

KONZERN-LAGEBERICHT. Fresenius hat seine Wachstumsstärke und Ertragskraft erneut unter Beweis gestellt und die exzellenten Vorjahreswerte in allen Unternehmensbereichen noch übertroffen. Insbesondere trugen Fresenius Kabi und Fresenius Helios zur deutlichen Ergebnissteigerung bei. Unsere Profitabilität haben wir verbessert und das Konzernergebnis währungsbereinigt um 17 % erhöht.

GESCHÄFT UND RAHMENBEDINGUNGEN

KONZERNSTRUKTUR UND GESCHÄFTSTÄTIGKEIT

Fresenius ist ein internationaler Gesundheitskonzern. Wir bieten Produkte und Dienstleistungen für die Dialyse, das Krankenhaus und die ambulante medizinische Versorgung von Patienten. Darüber hinaus sind wir als Krankenhausträger tätig und erbringen Engineering- und Dienstleistungen für Krankenhäuser und andere Gesundheitseinrichtungen.

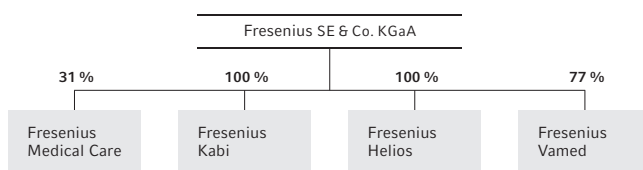
Fresenius hat die Rechtsform einer SE & Co. KGaA (Kommanditgesellschaft auf Aktien).

Das operative Geschäft verteilt sich auf rechtlich selbstständige **Unternehmensbereiche** (Segmente), die von der

Fresenius SE & Co. KGaA als operativ tätiger Muttergesellschaft geführt werden. Diese Konzernstruktur hat sich im Berichtsjahr nicht verändert.

- ▶ Fresenius Medical Care ist der weltweit führende Anbieter von Dienstleistungen und Produkten für Patienten mit chronischem Nierenversagen. Zum 31. Dezember 2012 behandelte Fresenius Medical Care 257.916 Patienten in 3.160 Dialysekliniken.
- ▶ Fresenius Kabi ist spezialisiert auf Infusionstherapien und intravenös zu verabreichende generische Arzneimittel (I.V.-Arzneimittel) sowie auf die klinische Ernährung schwer und chronisch kranker Menschen im Krankenhaus und im ambulanten Bereich. Außerdem bietet das Unternehmen medizintechnische Geräte und Produkte im Bereich der Transfusionstechnologie an.
- ▶ Fresenius Helios ist einer der größten deutschen privaten Krankenhausbetreiber. Zur HELIOS Kliniken Gruppe gehören 72 eigene Kliniken mit insgesamt mehr als 23.000 Betten.
- ▶ Fresenius Vamed erbringt weltweit Engineering- und Dienstleistungen für Krankenhäuser und andere Gesundheitseinrichtungen.

KONZERNSTRUKTUR



- Das Segment Konzern/Sonstiges umfasst die Holdingfunktionen der Fresenius SE & Co. KGaA, die Fresenius Netcare, die ihre IT-Dienstleistungen im Wesentlichen im Konzern anbietet, sowie die Fresenius Biotech, die Forschung und Entwicklung auf dem Gebiet der Antikörpertherapien betreibt. Im Dezember 2012 wurde entschieden, dass Fresenius sich künftig auf seine vier Unternehmensbereiche Fresenius Medical Care, Fresenius Kabi, Fresenius Helios und Fresenius Vamed konzentrieren und die Tochtergesellschaft Fresenius Biotech nicht fortführen wird. Fresenius prüft die Weiterführung des Immunsuppressivums ATG-Fresenius S im Konzern. In jedem Fall wird Fresenius das Geschäft mit dem Antikörper Removab nicht in eigener Verantwortung fortsetzen.

Darüber hinaus beinhaltet das Segment Konzern/Sonstiges die Konsolidierungsmaßnahmen, die zwischen den Unternehmensbereichen durchzuführen sind.

Aufgrund der starken internationalen Ausrichtung des Fresenius-Konzerns sind alle Unternehmensbereiche regional und dezentral organisiert. Wir folgen dem Managementprinzip des „Unternehmers im Unternehmen“ und haben klare Verantwortlichkeiten definiert. Darüber hinaus wird die Verantwortung der Führungskräfte durch ein ergebnisorientiertes und erfolgsdefiniertes Vergütungssystem gestärkt. Fresenius verfügt über ein internationales Vertriebsnetzwerk und betreibt 90 Produktionsstätten rund um den Globus. Große Produktionsstandorte befinden sich in den USA, in China, Japan, Deutschland und Schweden. Daneben unterhält Fresenius Werke in weiteren Ländern Europas, Lateinamerikas, der Region Asien-Pazifik und in Südafrika. Da wir weltweit produzieren, können wir auch den hohen logistischen und regulatorischen Anforderungen gerecht werden, die Transportkosten optimieren und Währungsschwankungen größtenteils ausgleichen.

LEITUNG UND KONTROLLE

Die Rechtsform der KGaA sieht folgende Organe der Gesellschaft vor: die Hauptversammlung, den Aufsichtsrat und die persönlich haftende Gesellschafterin, die Fresenius Management SE. Die Fresenius Management SE wird zu 100 % von der Else Kröner-Fresenius-Stiftung gehalten. Die KGaA hat ein **duales Führungssystem** – Leitung und Kontrolle sind streng voneinander getrennt.

Die **persönlich haftende Gesellschafterin**, vertreten durch ihren **Vorstand**, führt die Geschäfte der KGaA und vertritt diese gegenüber Dritten. Der Vorstand besteht aus sieben Mitgliedern. Entsprechend der Geschäftsordnung des

Vorstands sind diese Mitglieder für ihre jeweiligen Aufgabenbereiche selbst, für die Geschäftsleitung des Konzerns jedoch gemeinsam verantwortlich. Neben der Fresenius SE & Co. KGaA hat die Fresenius Management SE einen eigenen Aufsichtsrat. Der Vorstand hat dem Aufsichtsrat der Fresenius Management SE regelmäßig Bericht zu erstatten, insbesondere über die Geschäftspolitik und die Strategien. Des Weiteren berichtet er pflichtgemäß über die Rentabilität des Geschäfts, den laufenden Geschäftsbetrieb und alle sonstigen Geschäfte, die für die Rentabilität und Liquidität von erheblicher Bedeutung sein können. Der Aufsichtsrat der Fresenius Management SE berät und überwacht zudem den Vorstand bei der Leitung des Unternehmens. Er darf grundsätzlich keine Geschäftsführungsfunktion ausüben. Die Geschäftsordnung des Vorstands sieht jedoch vor, dass der Vorstand bestimmte Geschäfte nicht ohne Zustimmung des Aufsichtsrats der Fresenius Management SE vornehmen darf.

Bestellung und Abberufung des Vorstands erfolgen durch den Aufsichtsrat der Fresenius Management SE, wie in Artikel 39 der SE-Verordnung geregelt. Nach der Satzung der Fresenius Management SE können auch stellvertretende Vorstandsmitglieder bestellt werden.

Der **Aufsichtsrat der Fresenius SE & Co. KGaA** berät und überwacht die Geschäftsführung durch die persönlich haftende Gesellschafterin, prüft den Jahresabschluss und den Konzernabschluss und nimmt die ihm sonst durch Gesetz und Satzung zugewiesenen Aufgaben wahr. Er wird in die Strategie und Planung sowie in alle Fragen von grundlegender Bedeutung für das Unternehmen eingebunden.

Dem Aufsichtsrat der Fresenius SE & Co. KGaA gehören sechs Vertreter der Anteilseigner und sechs Vertreter der Arbeitnehmer an. Für die Wahlvorschläge der Anteilseignervertreter wurde ein Nominierungsausschuss des Aufsichtsrats der Fresenius SE & Co. KGaA gebildet, der sich an den Vorgaben des Gesetzes und des Corporate Governance Kodex orientiert. Die Anteilseignervertreter werden von der Hauptversammlung gewählt. Die Vertreter der Arbeitnehmer im Aufsichtsrat der Fresenius SE & Co. KGaA werden durch den Europäischen Betriebsrat gewählt.

Der Aufsichtsrat hat mindestens zweimal pro Kalenderhalbjahr zusammenzutreten.

Der Aufsichtsrat der Fresenius SE & Co. KGaA bildet aus dem Kreis seiner Mitglieder zwei ständige **Ausschüsse**: den Prüfungsausschuss mit fünf Mitgliedern und den Nominierungsausschuss mit drei Mitgliedern. Die Mitglieder der Ausschüsse sind auf Seite 215 des Geschäftsberichts aufgeführt.

Die Arbeitsweisen der Ausschüsse des Aufsichtsrats werden in der Erklärung zur Unternehmensführung auf den Seiten 15 bis 35 dieses Geschäftsberichts ausführlich erläutert. Wir veröffentlichen diese Erklärung auch auf unserer Website www.fresenius.de unter Wir über uns – Corporate Governance.

Die Beschreibung des **Vergütungssystems** sowie der individualisierte Ausweis der Vergütung von Vorstand und Aufsichtsrat der Fresenius Management SE sowie des Aufsichtsrats der Fresenius SE & Co. KGaA sind im Vergütungsbericht auf den Seiten 28 bis 35 des Geschäftsberichts enthalten. Der Vergütungsbericht ist Bestandteil des Lageberichts.

WICHTIGE PRODUKTE UND DIENSTLEISTUNGEN

Fresenius Medical Care bietet ein umfassendes Produktsortiment sowohl für die Hämodialyse als auch für die Peritonealdialyse an und erbringt in über 40 Ländern Dialyседienstleistungen in eigenen Dialysekliniken. Zu den wichtigsten Produktgruppen des Dialyseproduktgeschäfts zählen Dialysatoren, Dialysegeräte und Dialysemedikamente. Die Produkte werden sowohl an eigene Dialysekliniken als auch an externe Dialyseanbieter in mehr als 120 Ländern vertrieben. In den USA führt die Gesellschaft zusätzlich klinische Labortests durch. **Fresenius Kabi** bietet als eines von wenigen Unternehmen ein umfangreiches Angebot an enteralen und parenteralen Ernährungstherapien an. Das Unternehmen verfügt außerdem über ein breites Angebot an Produkten für den Flüssigkeits- und Blutvolumenersatz sowie über ein umfassendes Portfolio von I.V.-Arzneimitteln. Das Portfolio der Fresenius Kabi umfasst mehr als 100 Produktfamilien. Das Unternehmen vertreibt seine Produkte in über 160 Ländern, vorwiegend an Krankenhäuser. **Fresenius Helios** versorgt in eigenen Krankenhäusern jährlich mehr als 2,9 Millionen Patienten, davon mehr als 770.000 stationär. **Fresenius Vamed** erbringt weltweit Engineering- und Dienstleistungen für Krankenhäuser und andere Gesundheitseinrichtungen.

WESENTLICHE ABSATZMÄRKTE UND WETTBEWERBSPOSITION

Fresenius ist in rund 80 Ländern mit Tochtergesellschaften aktiv. **Hauptabsatzmärkte** sind Nordamerika und Europa. In Nordamerika erwirtschaftet Fresenius 42 %, in Europa 40 % des Umsatzes.

Fresenius Medical Care ist das größte Dialyseunternehmen der Welt. Die Gesellschaft ist bei Dialyседienstleistungen der weltweite Marktführer mit einem Marktanteil von etwa 11 %, gemessen an der Anzahl der behandelten Patienten, und verfügt über die höchste Zahl von Dialysekliniken. Auch bei Dialyseprodukten steht Fresenius Medical Care mit einem

weltweiten Marktanteil von rund 33 % an der Spitze. **Fresenius Kabi** nimmt in Europa führende Marktstellungen ein und hält auch in den Wachstumsmärkten Asien-Pazifik und Lateinamerika bedeutende Positionen. In den USA ist Fresenius Kabi einer der führenden Anbieter generischer I.V.-Arzneimittel. **Fresenius Helios** ist einer der drei größten privaten Krankenhausbetreiber in Deutschland. **Fresenius Vamed** ist ein weltweit führendes Unternehmen, das auf Engineering- und Dienstleistungen für Krankenhäuser sowie andere Gesundheitseinrichtungen spezialisiert ist.

RECHTLICHE UND WIRTSCHAFTLICHE EINFLUSSFAKTOREN

Unsere lebensrettenden und lebenserhaltenden Produkte und Therapien haben große Bedeutung für Menschen auf der ganzen Welt. Daher sind unsere Märkte vergleichsweise stabil und weitgehend unabhängig von Wirtschaftszyklen. Die Märkte für unsere Produkte und Dienstleistungen wachsen im Wesentlichen aus drei Gründen:

- ▶ zum Ersten aufgrund der **demografischen Entwicklung**,
- ▶ zum Zweiten aufgrund der **Nachfrage nach innovativen Therapien** in den Industrienationen und
- ▶ zum Dritten aufgrund des zunehmenden **Zugangs zu hochwertiger Gesundheitsfürsorge** in den Entwicklungs- und Schwellenländern.

Die Diversifikation über vier Unternehmensbereiche und unsere globale Ausrichtung verleihen dem Konzern zusätzliche Stabilität.

Schwankende Währungsrelationen, vor allem zwischen Euro und US-Dollar, führen zu Währungsumrechnungseffekten in der Gewinn- und Verlustrechnung sowie der Bilanz. Auf die Gewinn- und Verlustrechnung wirkte es sich positiv aus, dass sich die Währungsrelation zwischen US-Dollar und Euro von 1,28 (2012) zu 1,39 (2011) im Jahresdurchschnitt verändert hat. Auf die Bilanz hatte die veränderte Stichtagsrelation von 1,32 (31. Dezember 2012) zu 1,29 (31. Dezember 2011) nur einen unwesentlichen Effekt.

Rechtliche Aspekte, die die Geschäftsentwicklung wesentlich beeinflusst hätten, gab es im Berichtsjahr nicht.

Insgesamt blieben die rechtlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen für den Fresenius-Konzern im Wesentlichen konstant, sodass das operative Geschäft davon nicht maßgeblich beeinflusst wurde.

KAPITALIEN, AKTIONÄRE, SATZUNGS-BESTIMMUNGEN

Das Grundkapital der Fresenius SE & Co. KGaA zum 31. Dezember 2012 besteht aus 178.188.260 Stammaktien (31. Dezember 2011: 163.237.336). Die Aktien der Fresenius SE & Co. KGaA sind Stückaktien, die auf den Inhaber lauten. Auf die einzelne Stückaktie entfällt ein anteiliger Betrag am Grundkapital von 1,00 €. Die Rechte der Aktionäre regelt das Aktiengesetz.

Am 15. Mai 2012 schloss die Fresenius SE & Co. KGaA eine Kapitalerhöhung unter teilweiser Ausnutzung des bestehenden **Genehmigten Kapitals I** mit der Eintragung im Handelsregister erfolgreich ab. Im Rahmen der Kapitalerhöhung wurden 13,8 Millionen neue Stammaktien zum Preis von 73,50 € emittiert. Die neuen Aktien sind für das Geschäftsjahr 2012 voll dividendenberechtigt.

Angepasst um die Kapitalerhöhung, ist die Fresenius Management SE als persönlich haftende Gesellschafterin mit Zustimmung des Aufsichtsrats der Fresenius SE & Co. KGaA ermächtigt:

- ▶ das Grundkapital der Fresenius SE & Co. KGaA bis zum 12. Mai 2016 durch ein- oder mehrmalige Ausgabe neuer Inhaber-Stammaktien gegen Bar- und/oder Sacheinlagen um insgesamt bis zu 26.520.000,00 € zu erhöhen (Genehmigtes Kapital I). Das Bezugsrecht der Aktionäre kann ausgeschlossen werden.

Darüber hinaus bestehen nachfolgende **Bedingte Kapitalien**, angepasst um zwischenzeitlich erfolgte Aktienoptionsausübungen:

- ▶ Das Grundkapital ist um bis zu 857.970,00 € durch Ausgabe neuer Inhaber-Stammaktien bedingt erhöht (Bedingtes Kapital I). Die bedingte Kapitalerhöhung wird nur insoweit durchgeführt, wie gemäß dem Aktienoptionsplan 1998 Bezugsrechte ausgegeben wurden und die Inhaber dieser Bezugsrechte von ihrem Ausübungsrecht Gebrauch machen. Am 30. Juni 2012 endete die Laufzeit der unter dem Aktienoptionsplan 1998 ausgegebenen Aktienoptionen.
- ▶ Das Grundkapital ist um bis zu 2.497.254,00 € durch Ausgabe neuer Inhaber-Stammaktien bedingt erhöht (Bedingtes Kapital II). Die bedingte Kapitalerhöhung wird nur insoweit durchgeführt, wie gemäß dem Aktienoptionsplan 2003 Wandelschuldverschreibungen auf Inhaber-Stammaktien ausgegeben wurden und die Inhaber dieser Wandelschuldverschreibungen von ihrem Wandlungsrecht Gebrauch machen.

- ▶ Das Grundkapital ist um bis zu 5.383.434,00 € durch Ausgabe neuer Inhaber-Stammaktien bedingt erhöht (Bedingtes Kapital III). Die bedingte Kapitalerhöhung wird nur insoweit durchgeführt, wie gemäß dem Aktienoptionsplan 2008 Bezugsrechte ausgegeben wurden oder werden und die Inhaber dieser Bezugsrechte von ihrem Ausübungsrecht Gebrauch machen und die Gesellschaft zur Erfüllung der Bezugsrechte keine eigenen Aktien gewährt bzw. von ihrem Recht auf Barausgleich Gebrauch macht. Dabei ist für die Gewährung und Abwicklung von Bezugsrechten an den Vorstand der persönlich haftenden Gesellschafterin ausschließlich deren Aufsichtsrat zuständig.

Die ordentliche Hauptversammlung der Fresenius SE & Co. KGaA hat die persönlich haftende Gesellschafterin am 11. Mai 2012 ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrats bis zum 10. Mai 2017 einmalig oder mehrmals auf den Inhaber lautende Options- und/oder Wandelschuldverschreibungen im Gesamtnennbetrag von bis zu 2,5 Mrd € zu begeben. Zur Erfüllung der gewährten Bezugsrechte ist das Grundkapital der Fresenius SE & Co. KGaA um bis zu 16.323.734,00 € durch Ausgabe von bis zu 16.323.734 neuen Inhaber-Stammaktien bedingt erhöht (**Bedingtes Kapital IV**). Das Bedingte Kapital IV wurde am 4. Juli 2012 in das Handelsregister eingetragen. Die bedingte Kapitalerhöhung wird nur insoweit durchgeführt, wie die Inhaber von gegen Barleistung ausgegebenen Wandelschuldverschreibungen oder von Optionscheinen aus gegen Barleistung ausgegebenen Optionsschuldverschreibungen von ihrem Wandlungs- oder Optionsrecht Gebrauch machen und soweit nicht andere Erfüllungsformen zur Bedienung eingesetzt werden.

Die Hauptversammlung hat die Gesellschaft am 11. Mai 2012 ermächtigt, **eigene Aktien** im Umfang von bis zu 10 % des Grundkapitals zu erwerben und zu verwenden. Zum 31. Dezember 2012 hat sie von dieser Ermächtigung keinen Gebrauch gemacht.

Direkte und indirekte Beteiligungen an der Fresenius SE & Co. KGaA sind im Konzern-Anhang auf Seite 177 aufgeführt. Die Else Kröner-Fresenius-Stiftung als größter Aktionär hat der Gesellschaft am 19. Dezember 2012 mitgeteilt, dass sie 48.231.698 Stammaktien der Fresenius SE & Co. KGaA hält. Dies entspricht einem Anteil am Grundkapital von 27,07 % zum 31. Dezember 2012.

Änderungen der Satzung erfolgen gemäß § 278 Abs. 3, § 179 Abs. 2 AktG i. V. m. § 17 Abs. 3 der Satzung der Fresenius SE & Co. KGaA. Für Satzungsänderungen bedarf es, soweit nicht zwingende gesetzliche Vorschriften entgegenstehen, der einfachen Mehrheit des bei der Beschlussfassung vertretenen Grundkapitals. Bei Stimmgleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt. Satzungsänderungen bedürfen darüber hinaus gemäß § 285 Abs. 2 Satz 1 AktG der Zustimmung der persönlich haftenden Gesellschafterin, der Fresenius Management SE. Die Satzung der Fresenius SE & Co. KGaA befugt den Aufsichtsrat, Änderungen der Satzung, die ihre Fassung betreffen, ohne Beschluss der Hauptversammlung vorzunehmen.

Ein **Kontrollwechsel** infolge eines Übernahmeangebots hätte unter Umständen Auswirkungen auf einige unserer langfristigen Finanzierungsverträge, in denen Vereinbarungen über einen Kontrollwechsel enthalten sind. Dies sind marktübliche Change-of-Control-Klauseln, die den Gläubigern bei einem Kontrollwechsel das Recht einräumen, vorzeitig zu kündigen. Das Kündigungsrecht ist aber in der Regel nur dann wirksam, wenn der Kontrollwechsel mit einer Herabstufung des Ratings der Gesellschaft verbunden ist.

UNTERNEHMENSSTEUERUNG, ZIELE UND STRATEGIE

Der Vorstand steuert die Bereiche anhand von strategischen und operativen Vorgaben und verschiedenen finanziellen Kenngrößen. So ist im Rahmen unserer **Wachstumsstrategie** das organische Wachstum eine wichtige Steuerungsgröße. Darüber hinaus ist das operative Ergebnis (EBIT) ein geeigneter Parameter, um die Ertragskraft der Bereiche zu messen.

Zudem ist das Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) ein guter Indikator für die Fähigkeit der Bereiche, finanzielle Überschüsse zu erzielen und finanzielle Verpflichtungen zu bedienen. Die Zielgrößen, an denen der Vorstand die Unternehmensbereiche misst, sind im Konzern so gewählt, dass sie alle Erträge und Aufwendungen beinhalten, die im Entscheidungsbereich dieser Segmente liegen. Den Beitrag unserer Bereiche zum operativen Cashflow steuern wir zudem durch die Kenngrößen Forderungslaufzeit und Vorratsreichweite.

Die **Kapitalbeschaffung** ist eine zentrale Konzernaufgabe, die nicht dem Einfluss der Unternehmensbereiche unterliegt. Daher gehen Zinsaufwendungen für die Finanzierung nicht in deren Zielgrößen ein. Das Gleiche gilt für Steueraufwendungen.

Eine weitere wichtige Steuerungsgröße auf Konzernebene ist der **Verschuldungsgrad**, d. h. das Verhältnis der Nettofinanzverbindlichkeiten zum EBITDA. Diese Kennzahl gibt darüber Aufschluss, inwieweit ein Unternehmen in der Lage ist, seinen Zahlungsverpflichtungen nachzukommen. Die Unternehmensbereiche des Konzerns verfügen über bedeutende Marktpositionen und sind in wachsenden und größtenteils nichtzyklischen Märkten aktiv. Sie zeichnen sich durch überwiegend stabile, planbare und nachhaltige Cashflows aus, da unsere Kunden mehrheitlich über eine hohe Kreditqualität verfügen. Daher kann sich der Konzern über einen relativ höheren Anteil an Fremdkapital finanzieren als Unternehmen in anderen Branchen.

Auf Konzernebene bewerten wir unsere Unternehmensbereiche und ihren Beitrag zur **Wertentwicklung** des Konzerns durch die Rendite auf das betriebsnotwendige Vermögen (ROA) und auf das investierte Kapital (ROIC). Der ROIC belief sich im Konzern auf 9,0 % (2011: 8,8 %), der ROA auf 11,0 % (2011: 10,9 %). Der sehr gute Ergebnisanstieg in allen Unternehmensbereichen korrespondiert mit einer Zunahme der Bilanzsumme aufgrund des Wachstums des bestehenden Geschäfts und von Akquisitionen. Bei der Berechnung des ROIC wirkt sich in der Position Investiertes Kapital der Firmenwert in Höhe von 15,0 Mrd € als maßgebliche Einflussgröße aus. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass rund 64 % des Firmenwerts auf die strategisch bedeutsamen Akquisitionen von National Medical Care im Jahr 1996, Renal Care Group und HELIOS Kliniken jeweils im Jahr 2006, APP Pharmaceuticals im Jahr 2008 sowie Liberty Dialysis Holdings im Jahr 2012 entfallen, die die Marktstellung des Fresenius-Konzerns erheblich gestärkt haben. Für unser Geschäft erwarten wir zukünftig eine Steigerung von ROIC und ROOA.

Die Übersicht zeigt den ROIC und den ROOA nach Unternehmensbereichen:

in %	ROIC		ROOA	
	2012	2011	2012	2011
Fresenius Medical Care	8,1	8,7	11,4	12,0
Fresenius Kabi	10,3	10,0	12,3	12,4
Fresenius Helios	8,4	8,3	8,2	8,4
Fresenius Vamed ¹	–	–	12,8	16,0
Konzern	9,0	8,8	11,0	10,9

¹ ROIC: geringes investiertes Kapital aufgrund erhaltener Anzahlungen und Kassenbestand

Unsere **Kapitalkosten** berechnen wir als gewogenes Mittel der Kosten für Eigen- und Fremdkapital. Dieser durchschnittliche Gesamtkapitalkostensatz (WACC – Weighted Average Cost of Capital) betrug im Jahr 2012 für Fresenius Medical Care 5,8 %, für die übrigen Unternehmensbereiche 5,4 %. Die im Jahr 2012 im Fresenius-Konzern erwirtschaftete Rendite auf das eingesetzte Kapital (ROIC) von 9,0 % übersteigt den WACC deutlich.

Unsere **Investitionen** steuern wir grundsätzlich über einen detaillierten Abstimmungs- und Evaluierungsprozess. In einem ersten Schritt legt der Vorstand, ausgehend von Investitionsanträgen, das Investitionsbudget für den Konzern und Investitionsschwerpunkte fest. In einem zweiten Schritt ermitteln die entsprechenden Bereiche sowie ein konzerninterner Ausschuss (AIC – Acquisition & Investment Council) die einzelnen Projekte und Maßnahmen unter Berücksichtigung der Gesamtstrategie, des Gesamtbudgets sowie der Renditeanforderungen und Renditepotenziale. Die Investitionsprojekte werden auf Basis allgemein gängiger Methoden bewertet, wie der internen Zinsfuß- und Kapitalwertmethode. Schließlich wird den Vorstandsorgane bzw. den Geschäftsführungen der Unternehmensbereiche sowie dem Vorstand der Fresenius Management SE oder deren Aufsichtsrat das jeweilige Investitionsprojekt zur Genehmigung vorgelegt, wenn es eine bestimmte Größenordnung überschreitet.

STRATEGIE UND ZIELE

Wir haben das Ziel, Fresenius zu einem global führenden Anbieter von Produkten und Therapien für schwer und chronisch kranke Menschen auszubauen. Dabei konzentrieren wir uns mit unseren Unternehmensbereichen auf wenige, ausgewählte Bereiche des Gesundheitswesens. Durch diese klare Ausrichtung ist es uns gelungen, einzigartige Kompetenzen zu entwickeln. Wir werden diese langfristige Strategie weiterhin konsequent verfolgen und unsere Chancen nutzen. Wir wollen

- ▶ beste Therapien anbieten,
- ▶ mit neuen Produkten und Dienstleistungen wachsen,
- ▶ in Wachstumsmärkten expandieren,
- ▶ die Ertragskraft nachhaltig erhöhen.

Die zentralen Elemente der Strategie und die Ziele des Fresenius-Konzerns stellen sich wie folgt dar:

- ▶ **Ausbau der Marktposition:** Fresenius hat das Ziel, die Zukunft des Unternehmens als einer der führenden internationalen Anbieter von Produkten und Dienstleistungen

für den Gesundheitssektor auch langfristig zu sichern und die eigene Marktposition weiter auszubauen. Fresenius Medical Care ist das weltweit größte Dialyseunternehmen mit einer starken Marktstellung in den USA. Perspektiven in der Dialyse bieten sich künftig sowohl im Bereich der Dialysedienstleistungen und -produkte durch die weitere internationale Expansion als auch durch den Ausbau des Bereichs der Dialysemedikamente. Fresenius Kabi ist führend in der Infusions- und Ernährungstherapie sowohl in Europa als auch in den wichtigsten Ländern in der Region Asien-Pazifik und in Lateinamerika. In den USA ist Fresenius Kabi eines der führenden Unternehmen im Bereich generischer I.V.-Arzneimittel. Das Unternehmen plant, in den Wachstumsmärkten weitere Produkte seiner Palette einzuführen, um die Position zu stärken. Außerdem will Fresenius Kabi den Marktanteil durch die Einführung von neuen Produkten im Bereich I.V.-Arzneimittel und in der Medizintechnik für Infusions- und Ernährungstherapien weiter ausbauen. Ferner sollen auch Produkte aus der existierenden Palette in den USA vermarktet werden. Mit Fresenius Helios eröffnen sich aus einer starken Position heraus weitere Wachstumschancen im Rahmen der fortschreitenden Privatisierung im deutschen Krankenhausmarkt. Dabei bilden die Bestandssicherheit und das langfristige Potenzial der Kliniken die Grundlage für Akquisitionentscheidungen. Fresenius Vamed wird seine Position als weltweit tätiger Spezialist für Engineering- und Dienstleistungen für Krankenhäuser und andere Gesundheitseinrichtungen weiter stärken.

- ▶ **Ausbau der weltweiten Präsenz:** Neben einem nachhaltigen organischen Wachstum in den Märkten, in denen Fresenius bereits etabliert ist, verfolgen wir das Ziel, weitere Wachstumsmärkte zu erschließen, vor allem in der Region Asien-Pazifik und in Lateinamerika. In diesem Zusammenhang wollen wir uns mit unserem Markennamen, dem Produktportfolio und der bestehenden Infrastruktur auf Märkte konzentrieren, die ein attraktives Wachstumsprofil aufweisen. Fresenius plant, neben dem organischen Wachstum kleine und mittlere selektive Akquisitionen zu tätigen, um dadurch die Marktposition des Unternehmens zu verbessern und das Geschäft geografisch zu erweitern.
- ▶ **Stärkung der Innovationskraft:** Fresenius hat das Ziel, die starke Position im Bereich der Technologie, die Kompetenz und Qualität in der Behandlung von Patienten und die kosteneffektiven Herstellungsprozesse weiter auszubauen. Wir wollen unsere Kompetenz in Forschung und Entwicklung nutzen, um solche Produkte und Systeme zu

entwickeln, die sich durch eine höhere Sicherheit und Anwenderfreundlichkeit auszeichnen und die den Bedürfnissen der Patienten individuell angepasst werden können. Mit noch wirksameren Produkten und Behandlungsmethoden wollen wir weiterhin dem Anspruch gerecht werden, Spitzenmedizin für schwer und chronisch kranke Menschen zu entwickeln und herzustellen. Das Ziel von Fresenius Helios ist es, die Gesundheitsleistungen und innovativen Therapien als Markenprodukte zu etablieren und den Wiedererkennungswert zu steigern. Ziel von Fresenius Vamed ist es, weitere Projekte zur integrierten Gesundheitsversorgung zu realisieren und somit patientenorientierte Gesundheitssysteme noch wirksamer zu unterstützen.

- **Steigerung der Ertragskraft:** Es ist unser Ziel, die Ertragskraft des Konzerns weiter zu erhöhen. Auf der Kosten­seite konzentrieren wir uns vor allem darauf, die Effizienz unserer Produktionsstätten zu steigern, Größeneffekte und Vertriebsstrukturen intensiver zu nutzen und grundsätzlich Kostendisziplin zu üben. Die Fokussierung auf den operativen Cashflow mit einem effizienten Working-Capital-Management soll den Spielraum von Fresenius für Investitionen erweitern und die Bilanzrelationen verbessern. Darüber hinaus ist es unser Ziel, die gewichteten Kapitalkosten zu optimieren; dazu setzen wir ganz gezielt einen ausgewogenen Mix aus Eigenkapital- und Fremdkapitalfinanzierungen ein. Unter aktuellen Kapitalmarktverhältnissen erreichen wir eine Optimierung unserer Kapitalkosten, wenn sich die Kennziffer Netto-Finanzverbindlichkeiten/EBITDA in einer Bandbreite von 2,5 bis 3,0 bewegt. Sie lag am 31. Dezember 2012 bei 2,6. Wir erwarten, dass diese Kennzahl am Jahresende 2013 am unteren Ende der anvisierten Bandbreite von 2,5 bis 3,0 liegt.

Über unsere Ziele berichten wir ausführlich im Ausblick auf den Seiten 111 bis 121.

ÜBERBLICK ÜBER DEN GESCHÄFTSVERLAUF

GESAMTWIRTSCHAFTLICHE RAHMENBEDINGUNGEN

Die globale Finanz- und Wirtschaftskrise sorgte auch im Jahr 2012 für ein hohes Maß an Unsicherheit. Die Weltwirtschaft konnte sich zwar dank fiskal- und geldpolitischer Maßnahmen erholen, verlor jedoch wieder an Schwung, nachdem die Konjunkturprogramme ausgelaufen waren.

Konsolidierungsmaßnahmen, die die Schuldenstandsquoten senken sollten, und eine hohe private Verschuldung insbesondere im Euro-Raum und in den USA minderten im Jahr 2012 das Wachstum der Industrieländer. Daraus folgte eine schwache Nachfrage, die den Außenbeitrag der Schwellenländer dämpfte. Im Vergleich zu den Industrieländern profitierten diese jedoch von einem robusten Anstieg des privaten Konsums und der Investitionen. Ihre jeweils geringere Staatsverschuldung ließ eine Konsolidierung weniger dringlich erscheinen. Insbesondere die Schwellenländer und die USA stabilisierten die Weltwirtschaft erneut, wenn auch in geringerem Maße als im Vorjahr. Das weltweite BIP wuchs im Jahr 2012 um 2,9 % (2011: 3,8 %).

ANTEIL FÜHRENDER WIRTSCHAFTSNATIONEN AM WELTWEITEN BIP

in %	2011	2010
USA	19,1	19,5
China	14,3	13,6
Japan	5,6	5,8
Indien	5,6	5,5
Deutschland	3,9	4,0
Russland	3,0	3,0

Quelle: IMF, World Economic Outlook, Oktober 2012

Europa

Konsolidierungsanstrengungen im privaten und öffentlichen Sektor und die Unsicherheit über den weiteren Verlauf der Finanz- und Schuldenkrise belasteten im Jahr 2012 die Konjunktur im Euro-Raum. Maßnahmen der Europäischen Zentralbank (EZB), darunter langfristige Refinanzierungsgeschäfte und die angekündigte Intervention bei Staatsanleihen, sowie die Einrichtung eines permanenten Rettungsschirms und die Einigung über den Europäischen Fiskalpakt beruhigten die Märkte nur temporär. Der Euro verlor an Vertrauen, konnte sich aber zum Jahresende von seinem Jahrestiefstand gegenüber dem US-Dollar im Sommer erholen. Gleichzeitig ging die Importnachfrage zurück. Dies hatte positive Außenhandelsbeiträge zur Folge, die den Rückgang der Binnennachfrage aber nicht vollständig kompensieren konnten. Um diese zu stimulieren, setzte die EZB ihre expansive Geldpolitik fort und senkte den Leitzins im Juli 2012 von 1,0 % auf 0,75 %. Insgesamt ging das BIP des Euro-Raums im Jahr 2012 um 0,5 % (2011: +1,4 %) zurück.

Die einzelnen Euro-Länder entwickelten sich sehr unterschiedlich. Staaten wie Griechenland, Portugal und Irland sowie das spanische Bankensystem haben Rettungspakete in

Anspruch genommen. Italien gilt als vom Vertrauensverlust der Investoren bedroht. Für diese Länder wurden ambitionierte Konsolidierungspläne erstellt, die ihr Wachstum nachhaltig belasteten. In diesen sogenannten **Peripherieländern** herrschte Rezession, in Griechenland ging das BIP sogar um 6,5 % zurück. In **Irland** und **Frankreich** stagnierte die Wirtschaft nahezu. Nur wenige Länder, darunter Deutschland und Österreich, konnten sich dem Abwärtssog bislang entziehen. Das wirtschaftliche Wachstum ließ aber auch dort nach.

Die Arbeitslosenquote im Euro-Raum verschlechterte sich im Jahr 2012 und stieg auf einen Rekordwert von knapp 12 %. Die niedrigsten Arbeitslosenquoten verzeichneten Österreich, die Niederlande und Deutschland, während Spanien und Griechenland mit jeweils über 25 % erneut die höchsten Quoten aufwiesen.

Die wirtschaftliche Entwicklung in **Deutschland** konnte sich von der Euro-Krise und der Abschwächung der Weltwirtschaft nicht abkoppeln und verlangsamte sich im Jahresverlauf. Die verfügbaren Einkommen stiegen zwar an, der private Konsum nahm aber nur moderat zu. Auch Investitionen wurden trotz guter Rahmenbedingungen nur verhalten getätigt. Allerdings konnte die deutsche Wirtschaft die sinkenden Exporte in den Euro-Raum durch verstärkten Handel mit anderen Ländern mehr als ausgleichen. Dazu trug auch der zwischenzeitlich schwache Euro positiv bei. Maßgeblich ist es also dem Außenhandel und der stabilen Lage am Arbeitsmarkt zu verdanken, dass das BIP um 0,7 % (2011: 3,0 %) gewachsen ist.

Auch einige Schwellenländer in **Mittel- und Osteuropa**, darunter Polen, Estland und die Slowakei, entzogen sich dem europäischen Abwärtstrend. In Ungarn und Tschechien ging das BIP zurück. Insgesamt blieb das Wachstum in der Region jedoch verhalten.

USA

Im Vergleich zu anderen Industrieländern entwickelte sich die Wirtschaft in den USA im Jahr 2012 robust: Das BIP wuchs um 2,2 % (2011: 1,8 %). Die Konjunktur wurde einerseits durch die privaten Konsumausgaben gestützt und andererseits durch die aufgeschobenen Sparmaßnahmen geschont. Hingegen belastete die schwache Nachfrage aus Europa den Außenhandel. Die Euro-Krise und die Gefahr einer „fiskalischen Klippe“ – für den Fall, dass die politischen Parteien sich nicht auf Sparmaßnahmen einigen – schürten die Unsicherheit und dämpften die Investitionsbereitschaft.

Der Immobilienmarkt erholte sich leicht, die Situation am Arbeitsmarkt verbesserte sich hingegen nur langsam. Zwar sank die Arbeitslosenquote auf rund 8 %, die Zahl der Beschäftigten ist aber immer noch deutlich niedriger als vor der Krise im Januar 2008. Auch der Anteil der Langzeitarbeitslosen ging seit Jahresbeginn nur leicht zurück.

Die US-amerikanische Notenbank Fed hielt an ihrer expansiven Geldpolitik fest und weitete das im September verabschiedete dritte „Quantitative Easing Program“ bereits im Dezember 2012 aus. Sie kündigte an, langfristige Staatsanleihen und hypothekenbesicherte Wertpapiere mit einem monatlichen Volumen von 85 Mrd US\$ aufzukaufen, bis die Arbeitslosenquote unter 6,5 % gesunken ist oder die Inflation auf über 2,5 % steigt. Die daraus zusätzlich gewonnene Liquidität und die niedrigen langfristigen Zinssätze sollen das Wachstum stimulieren.

Asien

Weltweit zeigten die asiatischen Länder auch im Jahr 2012 wieder das stärkste Wachstum: Das BIP stieg in Asien (ohne Japan) um 5,9 % (2011: 7,3 %). Die aufstrebenden Volkswirtschaften Asiens, insbesondere China, profitierten von einem im Vergleich zu den Industrieländern niedrigeren Schuldenstand und folglich weniger dringlichen Sparzwängen.

Experten schätzen, dass **Chinas** Konjunktur nach zwei Jahren der Wachstumsdrosselung die Talsohle erreicht hat. Der Export wird jedoch nach wie vor erheblich von der Wirtschaftsschwäche in Europa belastet. Privater und öffentlicher Konsum konnten dies nur zum Teil ausgleichen. Um die Wirtschaft zu beleben, wurden fiskalische Maßnahmen ergriffen, z. B. wurden der Leitzins und der Mindestreservesatz gesenkt und es wurde ein umfangreiches Infrastrukturprogramm verabschiedet. Chinas BIP wuchs im Jahr 2012 um 7,7 % (2011: 9,3 %).

In **Indien** hat sich das Wirtschaftswachstum abgeschwächt. Neben der weltwirtschaftlichen Entwicklung sind dafür Infrastrukturdefizite und überfällige Wirtschaftsreformen verantwortlich. Um die Konjunktur zu stimulieren, hat die indische Regierung im Herbst 2012 verschiedene Maßnahmen beschlossen: Unter anderem lässt sie verstärkt ausländische Investitionen zu, etwa im Lebensmittelsektor. Das Wachstum des BIP verringerte sich auf 4,6 % (2011: 7,9 %).

Japans Konjunktur profitierte im 1. Quartal 2012 noch von den fiskalischen Hilfen für die Provinzen, die von dem Erdbeben im März 2011 betroffen waren. Danach schwächte sich die wirtschaftliche Entwicklung wieder ab. Die Überbewertung des Yen ging zurück, das Umfeld für den Außenhandel

blieb jedoch kritisch: Die Exporte waren belastet von der schleppenden Konjunktur der Industrieländer und dem Konflikt mit China um eine Inselgruppe. Eine expansive Fiskalpolitik ließ die bereits sehr hohen Staatsschulden weiter anwachsen. Um gegenzusteuern, beschloss die Regierung im Sommer 2012, die Mehrwertsteuer schrittweise zu erhöhen. Japans BIP stieg im Jahresverlauf um 2,1 % (2011: -0,5 %).

Auch die übrigen asiatischen Länder litten im Jahr 2012 unter dem verlangsamten Wachstum in den USA und Europa. Dank eines hohen Beschäftigungsgrads und eines gesunden privaten und öffentlichen Konsums stieg das BIP dennoch um robuste 3,8 % (2011: 4,3 %).

Lateinamerika

Die Mehrheit der lateinamerikanischen Länder verzeichnete im Jahr 2012 ein solides wirtschaftliches Wachstum. Das BIP der Region wuchs um 2,7 % (2011: 4,3 %). Überdurchschnittlich wuchsen Chile, Kolumbien, Peru und Venezuela.

Brasilien litt im Jahr 2012 unter schwachen Investitionen, bedingt durch anhaltende Infrastrukturprobleme und vergleichsweise hohe Zinsen. Die Regierung beschloss weitreichende stimulierende Maßnahmen und senkte u. a. den Leitzins auf den niedrigsten Wert der vergangenen Jahre. Zudem verabschiedete sie ein Konjunkturpaket in Höhe von etwa 3 % des Bruttoinlandsprodukts, um das Schienen- und Straßennetz zu modernisieren. Diese Maßnahmen dürften sich jedoch erst in den folgenden Jahren stimulierend auswirken. Das BIP wuchs im Jahr 2012 um 0,9 % (2011: 2,7 %).

Nach zwei starken Expansionsjahren schwächte sich das Wirtschaftswachstum in **Argentinien** deutlich auf 1,0 % im Jahr 2012 ab (2011: 7,0 %). Ursachen waren u. a. das mangelnde Konsumentenvertrauen und das verschlechterte Geschäftsklima. An den Märkten herrschte zudem Unsicherheit über die Rückzahlung argentinischer Staatsanleihen.

Mexiko profitierte von der robusten Entwicklung in den USA und hielt sein BIP-Wachstum mit 3,9 % nahezu auf Vorjahresniveau.

BRANCHENSPEZIFISCHE RAHMENBEDINGUNGEN

Der Gesundheitssektor zählt zu den weltweit bedeutendsten Wirtschaftszweigen. Verglichen mit anderen Branchen ist er weitgehend unabhängig von konjunkturellen Schwankungen und konnte in den zurückliegenden Jahren überdurchschnittlich wachsen.

Wesentliche **Wachstumsfaktoren** sind

- ▶ der zunehmende Bedarf an medizinischer Behandlung, den eine alternde Gesellschaft mit sich bringt,
- ▶ die wachsende Zahl chronisch kranker und multimorbider Patienten,
- ▶ die steigende Nachfrage nach innovativen Produkten und Therapien,
- ▶ der medizintechnische Fortschritt,
- ▶ das zunehmende Gesundheitsbewusstsein, das zu einem steigenden Bedarf an Gesundheitsleistungen und -einrichtungen führt.

In den **Schwellenländern** sind die Wachstumstreiber darüber hinaus

- ▶ stetig zunehmende Zugangsmöglichkeiten und steigende Nachfrage nach medizinischer Basisversorgung sowie
- ▶ steigendes Volkseinkommen und damit höhere Ausgaben im Gesundheitssektor.

Zugleich steigen die Kosten der gesundheitlichen Versorgung und beanspruchen einen immer höheren Anteil am Volkseinkommen. Die Gesamtausgaben für Gesundheit der OECD-Länder im Jahr 2010 beliefen sich im Durchschnitt auf 9,5 % des BIP. Dies entspricht durchschnittlich 3.268 US\$ pro Kopf. Die höchsten Ausgaben pro Kopf verzeichneten wie in den Vorjahren die USA (8.233 US\$), gefolgt von Norwegen (5.388 US\$) und der Schweiz (5.270 US\$). Deutschland belegt mit 4.338 US\$ den neunten Rang im OECD-Ländervergleich.

ANTEIL DER GESUNDHEITSAUSGABEN AM BIP

in %	2010	2000	1990	1980	1970
USA	17,6	13,6	12,2	9,0	7,1
Frankreich	11,6	10,1	8,4	7,0	5,4
Deutschland	11,6	10,3	8,3	8,4	6,0
Schweiz	11,4	10,2	8,2	7,3	5,4

Quelle: OECD-Gesundheitsdaten 2012

Im Zuge der globalen Wirtschafts- und Finanzkrise haben sich die Wachstumsraten der Gesundheitsausgaben vieler OECD-Länder deutlich verlangsamt oder waren sogar negativ. In Deutschland erhöhten sich die Ausgaben jedoch im Jahr 2010 gegenüber dem Jahr 2009 real um 2,6 %.

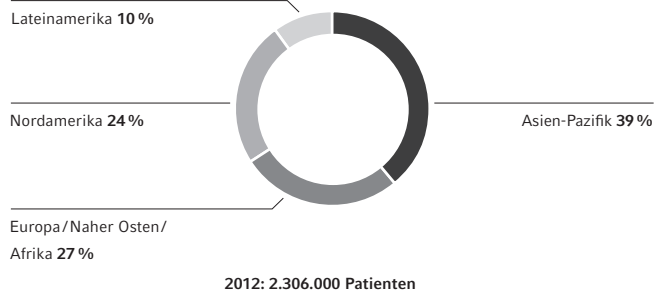
Die **Gesundheitsausgaben** der OECD-Länder wurden im Jahr 2010 durchschnittlich zu 72,7 % aus öffentlichen Mitteln finanziert. Ausnahmen bildeten Chile, die USA und Mexiko, wo der Anteil des öffentlichen Sektors unter 50 % lag. Die höchsten Anteile öffentlicher Finanzierung – jeweils über 80 % – verzeichneten u. a. die Tschechische Republik, Japan (2009), die Niederlande, Neuseeland und mehrere nordische Länder wie Dänemark, Schweden und Norwegen. In Deutschland lag der staatliche Anteil im Jahr 2010 bei 76,8 %.

Die **Lebenserwartung** in den meisten OECD-Staaten hat sich in den letzten Jahrzehnten dank besserer Lebensbedingungen, intensiverer Gesundheitsvorsorge sowie durch Fortschritte bei der medizinischen Versorgung erhöht. Im Jahr 2010 betrug sie im Durchschnitt 79,8 Jahre. Von allen OECD-Ländern hat Japan mit 83 Jahren die höchste Lebenserwartung, gefolgt von der Schweiz und Spanien. In Deutschland lag die Lebenserwartung bei 80,5 Jahren.

Um die stetig steigenden Ausgaben im Gesundheitswesen zu begrenzen, werden zunehmend die Versorgungsstrukturen überprüft und Kostensenkungspotenziale identifiziert. Doch Rationalisierungen allein reichen nicht aus, um den Kostendruck zu kompensieren, der vom medizinischen Fortschritt und vom demografischen Wandel ausgeht. Verstärkt schaffen marktwirtschaftliche Elemente Anreize, im Gesundheitswesen kosten- und qualitätsbewusst zu handeln. Gerade durch eine verbesserte Qualität lassen sich die Behandlungskosten insgesamt reduzieren. Darüber hinaus gewinnen Vorsorgeprogramme ebenso an Bedeutung wie innovative Vergütungsmodelle, die an die Behandlungsqualität geknüpft sind.

Im Juni 2012 hat der Oberste Gerichtshof in den **USA** die Gesundheitsreform gebilligt, nachdem die bereits im Jahr 2010 verabschiedete Reform von verschiedenen Bundesgerichten in Teilen für verfassungswidrig erklärt worden war. Rund 46 Millionen Menschen ohne Krankenversicherungsschutz und somit etwa 15 % der Bevölkerung sollen schrittweise Zugang zu einer Krankenversicherung erhalten. Eine Grundversicherung wird ab dem Jahr 2014 zur Pflicht. Größere Unternehmen müssen ihren Arbeitnehmern eine

DIALYSEPATIENTEN – REGIONALE AUFTEILUNG



Krankenversicherung anbieten, während kleine Unternehmen und einkommensschwache Haushalte eine staatliche Beihilfe zum Abschluss einer Krankenversicherung erhalten.

Unsere wichtigsten Märkte haben sich wie folgt entwickelt:

Der Dialysemarkt

Das Volumen des weltweiten Dialysemarktes schätzen wir für das Jahr 2012 auf rund 75 Mrd US\$. Das entspricht einem Wachstum gegenüber dem Vorjahr von etwa 2 % (währungsbereinigt 4 %). Davon entfiel ein Umsatz von etwa 62 Mrd US\$ auf Dialyседienstleistungen (inklusive Dialysemedikamenten) und ein Umsatz von rund 13 Mrd US\$ auf Dialyseprodukte.

Die Zahl der Dialysepatienten stieg weltweit um rund 7 % auf rund 2,3 Millionen. Die regionale Aufteilung zeigt die oben stehende Grafik.

Die **Prävalenzrate**, also die relative Zahl der an terminaler Niereninsuffizienz behandelten Menschen pro Million Einwohner (PME), fällt regional sehr unterschiedlich aus. Gerade in Entwicklungsländern kann sie bei weit unter 100 liegen. Im Durchschnitt liegt der Wert der Länder der Europäischen Union bei etwas mehr als 1.000. Sehr hohe Werte weisen beispielsweise Länder wie Taiwan, Japan und die USA auf. Hier liegen die Werte zum Teil deutlich über 2.000.

Dies lässt sich zum einen erklären durch Unterschiede in der Altersstruktur und in den Risikofaktoren für Nierenerkrankungen, wie Diabetes und Bluthochdruck, sowie durch genetische Disposition und kulturelle Unterschiede, wie etwa in der Ernährung. Zum anderen ist der Zugang zu Dialysebehandlungen in vielen Ländern so begrenzt, dass viele Menschen mit terminaler Niereninsuffizienz überhaupt nicht behandelt werden und deshalb nicht in der Prävalenzrechnung erfasst sind.

In den USA, in Japan sowie in West- und Mitteleuropa verzeichnete Fresenius Medical Care im Jahr 2012 unterdurchschnittliche Zuwachsraten bei der Zahl der Patienten.

In diesen Regionen ist die Prävalenz bereits relativ hoch und der Zugang zu einer entsprechenden Behandlung, zumeist der Dialyse, sichergestellt. In ökonomisch schwächeren Regionen dagegen sind die Wachstumsraten überdurchschnittlich. Ein Hinweis darauf, dass der Zugang zur Dialysebehandlung in diesen Ländern derzeit noch beschränkt ist und schrittweise verbessert wird.

Neben einem leichteren Zugang zur Dialyse und damit der genaueren Erfassung der Patienten führen jedoch auch weitere Faktoren zum Anstieg der weltweiten Prävalenz, etwa die zunehmende Verbreitung der nierenschädigenden Krankheiten Diabetes und Bluthochdruck sowie die allgemeine Alterung der Weltbevölkerung durch den wachsenden medizinischen Fortschritt.

Dialyседienstleistungen

Von den rund 2,3 Millionen Patienten, die im Jahr 2012 eine regelmäßige Behandlung erhielten, unterzogen sich etwa 89 % der Hämodialyse. Rund 11 % haben sich für eine Peritonealdialyse entschieden. Die überwiegende Mehrheit der Patienten wurde in einer der weltweit rund 33.400 Dialysekliniken versorgt, von denen jede im Durchschnitt 70 Patienten betreut.

Je nachdem, ob die Gesundheitssysteme in den einzelnen Ländern eher staatlich oder privatwirtschaftlich organisiert sind, unterscheiden sich die Organisationsstrukturen erheblich: So werden in den USA die meisten der rund 5.900 Dialysekliniken privat und nur etwa 1 % staatlich betrieben. In der Europäischen Union hingegen werden rund 57 % der etwa 5.400 Dialysekliniken von der öffentlichen Hand geführt. In Japan spielen private Nephrologen eine wichtige Rolle. In den von ihnen betriebenen Dialysezentren werden etwa 80 % der Dialysepatienten versorgt.

In den **USA** ist der Markt für Dialyседienstleistungen bereits stark konsolidiert: Fresenius Medical Care und der zweitgrößte Anbieter von Dialyседienstleistungen – DaVita – versorgen zusammen über 70 % aller Patienten. Im Jahr 2012 hat Fresenius Medical Care seine marktführende Position auf etwa 37 % ausgebaut.

Außerhalb der USA ist der Markt für Dialyседienstleistungen äußerst fragmentiert: Hier konkurriert Fresenius Medical Care insbesondere mit unabhängigen Einzelkliniken und solchen, die Krankenhäusern angegliedert sind. Fresenius Medical Care betreibt 1.078 Dialysekliniken in 40 Ländern und behandelt mehr als 93.000 Patienten. Damit verfügt das Unternehmen über das mit Abstand größte und internationalste Dialysenetzwerk.

Die Zahl der **Peritonealdialysepatienten** betrug im Jahr 2012 weltweit rund 250.000. Fresenius Medical Care hat einen Marktanteil von rund 20 %, gemessen am Umsatz. Fresenius Medical Care ist nach Baxter weltweit die Nummer zwei in diesem Markt. In den USA belief sich unser Marktanteil auf 42 %.

Die **Vergütungssysteme** für die Dialysebehandlung unterscheiden sich von Land zu Land, oft variieren sie sogar innerhalb einzelner Länder. In den USA erstatten die staatlichen Träger die Kosten für die Behandlung von terminalem Nierenversagen. Die staatlichen Gesundheitsfürsorgeprogramme **Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS)** stellen für die überwiegende Mehrheit aller US-amerikanischen Dialysepatienten die medizinische Versorgung im Land sicher. Im Jahr 2012 resultierten ungefähr 32 % des Umsatzes der Fresenius Medical Care aus Erstattungen des CMS. Änderungen in der Kostenerstattung des CMS haben daher eine besondere Bedeutung für unser Geschäft in Nordamerika.

Dialyseprodukte

Zu den wichtigsten Produkten im Dialysemarkt zählen Dialysatoren, Hämodialysegeräte, Konzentrate und Dialyselösungen sowie Produkte für die Peritonealdialyse. Fresenius Medical Care ist im Dialyseproduktgeschäft mit einem Marktanteil von rund 33 % weltweit das führende Unternehmen, gefolgt von Baxter mit 19 % und Gambro mit 12 %. Somit versorgen diese drei Hersteller circa 64 % des Marktes, gemessen am Umsatz. Die Anteile der übrigen, mehrheitlich japanischen Anbieter liegen jeweils im einstelligen Prozentbereich.

Dialysatoren bilden die größte Produktgruppe. Das weltweite Absatzvolumen belief sich im Jahr 2012 auf rund 222 Millionen Stück. Davon hat Fresenius Medical Care circa 100 Millionen Stück produziert, also fast die Hälfte.

Ein noch besseres Bild ergibt sich bei **Hämodialysegeräten**: Von den mehr als 77.000 verkauften Geräten stammen rund 55 % von Fresenius Medical Care. In den USA stammen mehr als 90 % der Dialysegeräte, die dorthin verkauft wurden, von Fresenius Medical Care. Im Jahr 2012 war China nach den USA unser zweitgrößter Absatzmarkt für neu verkaufte Hämodialysegeräte. Wir haben dorthin mehr als 5.000 Stück geliefert. Mittlerweile stammen circa die Hälfte der Geräte, die in China eingesetzt werden, von Fresenius Medical Care.

Der Markt für Infusions- und Ernährungstherapien, I.V.-Arzneimittel und medizintechnische Produkte sowie Transfusionstechnologie

Im Markt für Infusionstherapien und klinische Ernährung gewinnen angesichts des allgemeinen Kostendrucks in Europa solche Therapien an Bedeutung, die eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung bieten und gleichzeitig ökonomisch vorteilhaft sind. Wie Studien belegen, lassen sich durch die Gabe von Nahrungssupplementen bei krankheits- und altersbedingter Mangelernährung Krankenhauskosten in Höhe von durchschnittlich 1.000 € pro Patient einsparen – durch kürzere Liegezeiten und geringeren Pflegebedarf.

Schätzungen gehen davon aus, dass bei 20 Millionen Menschen in der Europäischen Union das Risiko einer Mangelernährung besteht. 10 % der über 65-Jährigen und 20 % der über 75- bis 80-Jährigen, die zu Hause leben, sind mangelernährt. Die daraus entstehenden Kosten werden auf rund 120 Mrd € jährlich in der Europäischen Union geschätzt.

In Europa wächst der Markt für **Infusionstherapien** im niedrigen einstelligen Prozentbereich und der Markt für **klinische Ernährung** im mittleren einstelligen Prozentbereich. Die Wachstumsregionen Asien-Pazifik, Lateinamerika und Afrika hingegen verzeichnen Steigerungsraten im hohen einstelligen bis zweistelligen Prozentbereich.

Fresenius Kabi geht nach eigenen Erhebungen davon aus, dass das für sie potenziell relevante Marktvolumen für Infusionstherapien in einer Größenordnung von rund 5 Mrd € liegt, für klinische Ernährung bei rund 6 Mrd €.

Wir erwarten, dass die Nachfrage nach **generischen Arzneimitteln** weiter steigen wird. Generische Arzneimittel sind deutlich preisgünstiger und daher gesundheitsökonomisch vorteilhafter als Originalpräparate. Sie tragen schon heute unverzichtbar zur Sicherung der Gesundheitsversorgung bei. Das Bestreben, Kosten im Gesundheitswesen einzusparen, richtet sich nach unserer heutigen Sicht verstärkt auf die Preisbildung für patentgeschützte Arzneimittel sowie auf verschreibungspflichtige Arzneimittel im Apothekenmarkt.

Der Markt für **generische I.V.-Arzneimittel** ist grundsätzlich charakterisiert durch ein moderates Volumenwachstum, stetigen Preisrückgang und starken Wettbewerb. Für Zuwächse sorgen im Wesentlichen neue generische Produkte, die auf den Markt kommen, wenn der Patentschutz des Originalpräparats abgelaufen ist. Der Markt für generische

I.V.-Arzneimittel wächst in Europa und in den USA im mittleren einstelligen Prozentbereich. Wir erwarten, dass der Markt für I.V.-Arzneimittel, die zwischen den Jahren 2013 und 2022 in den USA ihren Patentschutz verlieren, kumuliert rund 18 Mrd US\$ betragen wird. Diese Werte basieren auf den Umsätzen der Originalpräparate im Jahr 2011 und enthalten nicht die für Generika üblichen Preisabschläge. Wir sehen daher für generische Arzneimittel noch erhebliches Wachstumspotenzial.

Nach eigenen Erhebungen geht Fresenius Kabi davon aus, dass sich das für sie potenziell relevante Marktvolumen für intravenös zu verabreichende generische Arzneimittel in einer Größenordnung von rund 10 Mrd € bewegt.

Der Markt für **medizintechnische Produkte** für die Infusionstherapie, I.V.-Arzneimittel und klinische Ernährung wächst weltweit im mittleren einstelligen Prozentbereich. Wachstumstreiber sind hier insbesondere technologische Innovationen, die die Anwendung sicherer machen und die Effizienz der Therapie erhöhen.

Das für Fresenius Kabi potenziell relevante Marktvolumen für medizintechnische Produkte (ohne Japan) beträgt nach unseren Erhebungen rund 2,3 Mrd €.

Der Markt für **Transfusionstechnologie** wächst weltweit im mittleren einstelligen Prozentbereich. Wachstumstreiber der Transfusionstechnologie ist vor allem der steigende Bedarf an Produkten und Geräten für die Gewinnung und die Verarbeitung von Blut.

Das potenziell relevante Marktvolumen für Transfusionstechnologie (ohne Japan) beträgt nach Erhebungen von Fresenius Kabi rund 2 Mrd €.

Eine Aufteilung nach Regionen des gesamten potenziell relevanten Marktvolumens von Fresenius Kabi stellt sich wie folgt dar:

in Mrd €	Nordamerika/ Europa	Asien-Pazifik/ Lateinamerika/ Afrika
Klinische Ernährung	4,4	1,8
I.V.-Arzneimittel	8,3	1,5
Infusionstherapie	2,1	3,1
Medizintechnische Produkte/ Transfusionstechnologie ¹	3,3	1,0

¹ Ohne Japan

Der deutsche Krankenhausmarkt

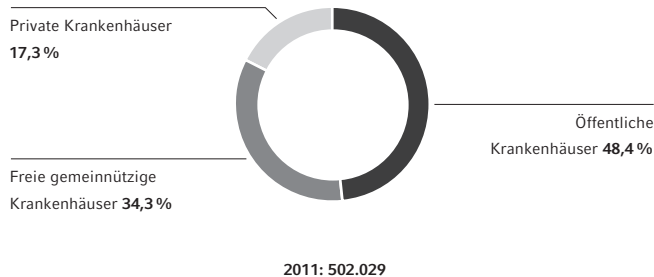
Im Jahr 2011 betrug das Gesamtvolumen der Krankenhausleistungen in Deutschland rund 81 Mrd €¹. Rund 61 % der Krankenhauskosten werden für Personalkosten, 39 % für Sachkosten aufgewendet. Personal- und Sachkosten erhöhten sich im Jahr 2011 jeweils um rund 4 % gegenüber dem Vorjahr.

Im Jahr 2011 gab es in Deutschland 2.045 Krankenhäuser (2010: 2.064). Die Zahl der **Betten** verringerte sich leicht auf 502.029 (2010: 502.749) und im Durchschnitt der letzten fünf Jahre um 0,2 %. Dennoch liegt Deutschland mit 6,14 Betten je 1.000 Einwohner noch weit über dem OECD-Durchschnitt von 3,4 Betten (2010). Die **Verweildauer** eines Patienten in einer Akutklinik hat bundesweit im Jahr 2011 weiter abgenommen auf 7,7 Tage (2010: 7,9 Tage). Die **Anzahl der Fälle** ist hingegen gestiegen. Ein wesentlicher Grund dafür ist der demografische Wandel mit einer immer älter werdenden Bevölkerung. Im Jahr 2011 erhöhte sich die Zahl der Fälle um rund 310.000 auf insgesamt 18,3 Millionen. Pro 1.000 Einwohner entspricht das 224 Fällen (2010: 221 Fälle). In den Jahren 2007 bis 2011 ist die Fallzahl in Deutschland um durchschnittlich 1,7 % p. a. gestiegen. Die Kosten je Fall haben sich im gleichen Zeitraum um durchschnittlich 3,0 % pro Jahr erhöht.

Die **wirtschaftliche Lage** der Krankenhäuser in Deutschland hat sich im Jahr 2011 weiter verschärft. Dies ergab eine Umfrage des Deutschen Krankenhaus Instituts. Danach erwirtschafteten rund 55 % der Einrichtungen einen Jahresüberschuss und rund 14 % ein ausgeglichenes Ergebnis. Fast jedes dritte Krankenhaus (31 %) schrieb Verluste.

Die vielfach schwierige wirtschaftliche und finanzielle Situation der Kliniken geht einher mit einem enormen **Investitionsbedarf**. Der Investitionsstau ist in den vergangenen Jahren kontinuierlich gewachsen, da die Bundesländer ihrer gesetzlichen Verpflichtung, notwendige Investitionen und größere Instandhaltungsmaßnahmen zu finanzieren, nicht ausreichend

ANTEIL DER KRANKENHAUSBETTEN NACH TRÄGERN



Quelle: Statistisches Bundesamt

nachkommen konnten. Gleichzeitig steigern medizinischer und technologischer Fortschritt, erhöhte Qualitätsanforderungen und notwendige Modernisierungen den Bedarf an Investitionen. Das Rheinisch-Westfälische Institut für Wirtschaftsforschung (RWI) schätzt die Investitionslücke in deutschen Kliniken auf rund 30 Mrd €.

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes hat sich der **Privatisierungstrend** im deutschen Krankenhausmarkt im Jahr 2011 fortgesetzt: Die privaten Betreiber konnten ihren Anteil auf 17,3 % (2010: 16,9 %) erhöhen. Mit 48,4 % befand sich der größte Anteil der Krankenhausbetten jedoch weiterhin in öffentlicher Hand (2010: 48,6 %), wie die Grafik zeigt.

Nach unseren Erhebungen lag das Umsatzvolumen aus Krankenhaustransaktionen im Jahr 2012 bei rund 660 Mio €.

Qualität wird immer mehr zum entscheidenden Wettbewerbsfaktor im Krankenhausmarkt. Auch der Transparenz und Vergleichbarkeit von Behandlungsleistungen messen Patienten und Ärzte eine stetig wachsende Bedeutung zu.

Der **Rehabilitationsklinikmarkt** in Deutschland lag mit insgesamt 1.233 Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Jahr 2011 etwa auf dem Niveau des Vorjahres. Die Bettenzahl betrug 170.544 (2010: 171.724). Private Träger betrieben

KENNZAHLEN ZUR STATIONÄREN VERSORGUNG IN DEUTSCHLAND

	2011	2010	2009	2008	2007	Veränderung 2011/2010
Krankenhäuser	2.045	2.064	2.084	2.083	2.087	-0,9 %
Betten	502.029	502.749	503.341	503.360	506.954	-0,1 %
Betten je 1.000 Einwohner	6,14	6,15	6,15	6,13	6,16	-0,2 %
Verweildauer (Tage)	7,7	7,9	8,0	8,1	8,3	-2,5 %
Fälle (Mio)	18,34	18,03	17,82	17,52	17,18	1,7 %
Ø Kosten je Fall in € ¹	4.548	4.432	4.327	4.146	4.028	2,6 %

¹ Nach Bruttogesamtkosten

Quelle: Statistisches Bundesamt (Kostennachweis der Krankenhäuser 2011 ist vorläufig)

¹ Bruttogesamtkosten der Krankenhäuser abzüglich Wissenschaftliche Forschung und Lehre

Quellen: Statistisches Bundesamt (Kostennachweis der Krankenhäuser 2011 ist vorläufig); Deutsches Krankenhaus Institut, Krankenhaus Barometer 2012; OECD-Gesundheitsdaten 2012; Rheinisch-Westfälische Institut für Wirtschaftsforschung (RWI), Krankenhaus Rating Report 2012

55,2 % aller Einrichtungen (2010: 56,1 %). Freigemeinnützige Träger unterhielten 26,0 % (2010: 25,9 %), der Anteil der Einrichtungen der öffentlichen Hand lag bei 18,9 % (2010: 17,9 %). In privaten Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen befanden sich 66,4 % (2010: 67,0 %) aller aufgestellten Betten. Die Anzahl der Betten freigemeinnütziger und öffentlicher Träger lag bei 15,7 % (2010: 15,8 %) bzw. 18,0 % (2010: 17,2 %). Die Fallzahl sank bundesweit um rund 48.700 auf 1,93 Millionen. Die durchschnittliche Verweildauer lag unverändert bei 25,4 Tagen.

Der Markt für Engineering- und Dienstleistungen für Krankenhäuser und andere Gesundheitseinrichtungen

Der Markt für Engineering- und Dienstleistungen für Krankenhäuser und andere Gesundheitseinrichtungen ist landesspezifisch und in starkem Maße abhängig von Faktoren wie der staatlichen Gesundheitspolitik, dem Grad der Regulierung und Privatisierung sowie wirtschaftlichen und demografischen Gegebenheiten.

In etablierten Gesundheitsmärkten mit zunehmendem Kostendruck stehen Krankenhäuser und andere Gesundheitseinrichtungen vor allem vor der Herausforderung, ihre Effizienz zu steigern. Hier sind insbesondere nachhaltige Planung und energieeffiziente Errichtung, optimierte Betriebsabläufe in den Gesundheitseinrichtungen sowie die Übernahme medizintechnischer Dienstleistungen durch externe Spezialisten gefragt. Dies ermöglicht es den Krankenhäusern, sich auf ihre Kernkompetenz zu konzentrieren – die Behandlung von Patienten. In den aufstrebenden Märkten hingegen gilt es, die Infrastruktur aufzubauen und weiterzuentwickeln sowie die medizinische Versorgung zu verbessern.

EINSCHÄTZUNG DES VORSTANDS ZUR AUSWIRKUNG DER GESAMTWIRTSCHAFTLICHEN UND BRANCHENSPEZIFISCHEN ENTWICKLUNG AUF DEN GESCHÄFTSVERLAUF

Die weltweite Konjunktur hat sich im Geschäftsjahr 2012 nur unwesentlich auf unsere Branche ausgewirkt. Sowohl in den etablierten als auch in den Wachstumsmärkten ist der Bedarf an Gesundheitsleistungen weiter gestiegen. Dies hatte einen positiven Einfluss auf unsere Geschäftsentwicklung: Getragen

von der hohen Nachfrage nach unseren Produkten und Dienstleistungen, sind wir mit den jeweiligen Märkten gewachsen oder konnten deren Zuwächse sogar noch übertreffen.

WESENTLICHE EREIGNISSE FÜR DEN GESCHÄFTSVERLAUF

Auch im Jahr 2012 verdankte der Fresenius-Konzern die positive Geschäftsentwicklung abermals ganz entscheidend dem sehr guten Wachstum des bestehenden Geschäfts in allen Unternehmensbereichen. Akquisitionen, im Wesentlichen bei Fresenius Medical Care und Fresenius Helios, haben das organische Wachstum noch deutlich verstärkt. Fresenius Kabi hat darüber hinaus die Übernahme des US-Unternehmens Fenwal Holdings, Inc. erfolgreich abgeschlossen. Die Erstkonsolidierung erfolgte im Dezember 2012.

BEURTEILUNG DER GESCHÄFTSENTWICKLUNG DURCH DEN VORSTAND

Nach Überzeugung des Vorstands war 2012 ein ausgezeichnetes Geschäftsjahr für den Fresenius-Konzern – mit Umsatz- und Ergebnissteigerungen in allen Unternehmensbereichen. Fresenius Medical Care hat sich mit einem organischen Umsatzwachstum von 5 % und einem erneuten Ergebnisanstieg positiv entwickelt. Fresenius Kabi profitierte von der weltweit ungebrochen starken Nachfrage nach bestehenden sowie von der Einführung neuer Produkte. Darüber hinaus trugen Lieferengpässe bei Wettbewerbern in den USA dazu bei, dass Fresenius Kabi sich deutlich besser entwickelt hat als der Markt. Dies schlug sich in einem hervorragenden organischen Umsatzwachstum von 9 % und einer starken Ergebnissteigerung nieder. Fresenius Helios erreichte ebenfalls ein ausgezeichnetes organisches Wachstum von 5 %, das Ergebnis erhöhte sich deutlich. Auch Fresenius Vamed hat das Geschäftsjahr 2012 mit einem sehr guten organischen Umsatzwachstum von 5 % und einer weiteren Ergebnissteigerung abschließen können. Der Auftragseingang – eine wichtige Messgröße für das Projektgeschäft – lag im Jahr 2012 um 9 % über Vorjahresniveau.

VERGLEICH DES TATSÄCHLICHEN MIT DEM PROGNOSTIZIERTEN GESCHÄFTSVERLAUF

Unsere Annahme hat sich bestätigt, dass die Nachfrage nach unseren Produkten und Dienstleistungen im Jahr 2012 weiterhin stark bleiben würde, trotz stetiger Bestrebungen, die Kosten im Gesundheitswesen zu senken.

Die unten stehende Übersicht zeigt den Konzernausblick für das Jahr 2012, den wir im Februar 2012 bekannt gegeben haben. Im Jahresverlauf konnten wir die Prognose sowohl für den Umsatz als auch für das Konzernergebnis zweimal erhöhen, und zwar aufgrund der sehr guten Geschäftsentwicklung.

Fresenius hat ein währungsbereinigtes **Umsatzwachstum**¹ von 12 bis 14 % prognostiziert und liegt mit 13 % im Zielkorridor. Das **Konzernergebnis (vor Sondereinflüssen)**² ist währungsbereinigt um 17 % gestiegen und hat unsere zuletzt im Juni 2012 erhöhte Prognose von 14 bis 16 % übertroffen. Die im Jahresverlauf angehobenen Umsatz- und Ergebnisziele der Unternehmensbereiche Fresenius Kabi, Fresenius Helios sowie Fresenius Vamed haben wir in vollem Umfang erreicht oder sogar übertroffen. Fresenius Medical Care hat Ende Oktober die Umsatz- und Ergebnisprognose an das untere Ende der ursprünglichen Bandbreite angepasst. Diese angepasste Prognose wurde erfüllt.

Die **Aufwandspositionen** im Konzern haben sich im Jahr 2012 gemäß unseren Erwartungen entwickelt. Die Umsatzkosten als Prozentwert vom Umsatz blieben nahezu unverändert. Gleiches gilt für die betrieblichen Aufwendungen. Unsere Ausgaben für Forschung und Entwicklung haben wir wie geplant erhöht. Sie liegen mit 4 % im anvisierten Zielkorridor von rund 4 bis 5 % unseres Produktumsatzes.

Im Geschäftsjahr 2012 hat Fresenius 1.007 Mio € in **Sachanlagen** investiert (2011: 783 Mio €). Dies entspricht dem vorgesehenen Wert von rund 5 % unseres Umsatzes.

Der operative Cashflow stieg auf 2.438 Mio € (2011: 1.689 Mio €). Mit einer Cashflow-Marge von 12,6 % haben wir unseren Ausblick deutlich übertroffen. Wir hatten in Aussicht gestellt, eine Cashflow-Rate in ähnlicher Größenordnung des Jahres 2011 in Höhe von 10,3 % zu erreichen.

ZIELERREICHUNG DES KONZERNS 2012

Konzern	Ziele 2012 publiziert Februar 2012	Zielerhöhung publiziert April 2012	Zielerhöhung publiziert Juni 2012	Erreicht 2012
Umsatz (Wachstum, währungsbereinigt) ¹	10 – 13 %	oberes Ende der Spanne	12 – 14 %	13 %
Konzernergebnis (Wachstum, währungsbereinigt) ²	8 – 11 %	12 – 15 %	14 – 16 %	17 %

¹ Der Umsatz des Jahres 2011 wurde gemäß einer geänderten US-GAAP Bilanzierungsvorschrift um -161 Mio € adjustiert. Dies betrifft ausschließlich Fresenius Medical Care Nordamerika.

² Ergebnis, das auf die Anteilseigner der Fresenius SE & Co. KGaA entfällt, bereinigt um einen nicht zu versteuernden sonstigen Beteiligungsertrag (34 Mio €) und sonstige Einmalkosten (17 Mio €) bei Fresenius Medical Care sowie um Einmalkosten im Zusammenhang mit dem Angebot an die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG (29 Mio €). 2011 bereinigt um die Sondereinflüsse aus den Marktveränderungen der Pflichtumtauschleihe und des Besserungsscheins.

ERTRAGS-, FINANZ- UND VERMÖGENSLAGE

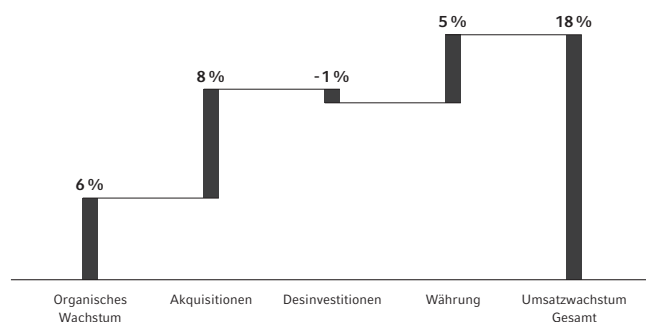
ERTRAGSLAGE

UMSATZ

Im Geschäftsjahr 2012 konnten wir den Konzernumsatz währungsbereinigt um 13 % und zu Ist-Kursen um 18 % auf 19.290 Mio € steigern (2011¹: 16.361 Mio €).

Die Grafik zeigt die Einflüsse auf das Umsatzwachstum des Fresenius-Konzerns. Das organische Wachstum erreichte 6 %. Akquisitionen trugen 8 % zum Umsatzanstieg bei, Desinvestitionen minderten den Umsatz um 1 %. Währungsumrechnungseffekte hatten einen positiven Einfluss von 5 %. Informationen hierzu finden Sie auch auf Seite 55.

UMSATZEINFLÜSSE



Wesentliche Effekte aus der Veränderung des Sortimentsmix bzw. aus Preiseinflüssen lagen im Jahr 2012 nicht vor. Für das Jahr 2013 erwarten wir keine wesentlichen Effekte aus der Veränderung des Sortimentsmix. Preiseffekte hingegen schließen wir insbesondere bei Fresenius Medical Care nicht aus. Als Folge einer pauschalen Budget-Kürzung aller Medicare Bereiche werden die Erstattungssätze für Dialyседienstleistungen in den USA, einem unserer wichtigsten Einzelmärkte, ab dem 1. März 2013 um 2 % reduziert.

Das **Umsatzwachstum nach Regionen** stellt sich wie folgt dar:

Nordamerika und Europa mit 42 % bzw. 40 % vom Gesamtumsatz sind die beiden stärksten Umsatzregionen des Konzerns, gefolgt von der Region Asien-Pazifik mit 10 % sowie Lateinamerika und Afrika mit 6 % bzw. 2 %. In Deutschland erzielten wir 22 % unseres Konzernumsatzes.

In Nordamerika betrug das organische Umsatzwachstum 5 %. Währungsbereinigt stieg der Umsatz um 14 %. In Europa erreichten wir einen organischen Zuwachs von 4 % und währungsbereinigt von 12 %. Ausgezeichnete organische Wachstumsraten konnten wir in der Region Asien-Pazifik mit 12 % und in Lateinamerika mit 22 % erzielen. Das währungsbereinigte Wachstum in diesen Regionen belief sich auf 12 % bzw. 25 %. Der Umsatzrückgang in Afrika ist auf Schwankungen im Projektgeschäft von Fresenius Vamed zurückzuführen.

Die **Umsätze in unseren Unternehmensbereichen** entwickelten sich wie folgt:

- ▶ Fresenius Medical Care erzielte im Geschäftsjahr 2012 einen Umsatz von 10.741 Mio € (2011¹: 9.031 Mio €). Das organische Wachstum betrug 5 %, Akquisitionen wirkten sich mit 8 % aus. Desinvestitionen minderten den Umsatz um 1 %. Währungsumrechnungseffekte hatten einen positiven Einfluss in Höhe von 7 %. Im Umsatz enthalten sind auch zusätzliche Erlöse aus bereits in Vorjahren erbrachten Dialysedienstleistungen.

- ▶ Fresenius Kabi steigerte den Umsatz um 15 % auf 4.539 Mio € (2011: 3.964 Mio €). Das Unternehmen erzielte ein organisches Wachstum von 9 %. In den Wachstumsmärkten erreichte Fresenius Kabi wieder eine ausgezeichnete Steigerung. In den USA wirkten sich eine höhere Nachfrage aufgrund von anhaltenden Lieferengpässen bei Wettbewerbern und Produktneueinführungen erneut positiv aus. Akquisitionen trugen mit 1 % zum Umsatzwachstum bei. Währungsumrechnungseffekte wirkten sich in Höhe von 5 % positiv aus.
- ▶ Fresenius Helios steigerte den Umsatz um 20 % auf 3.200 Mio € (2011: 2.665 Mio €). Die erhöhten Patientenfallzahlen im Vergleich zum Jahr 2011 trugen zum organischen Umsatzwachstum von 5 % bei. Akquisitionen wirkten sich in Höhe von 17 % aus. Desinvestitionen minderten den Umsatz um 2 %.
- ▶ Fresenius Vamed steigerte den Umsatz um 15 % auf 846 Mio € (2011: 737 Mio €). Das organische Wachstum betrug 5 %. Akquisitionen trugen 10 % zum Umsatzwachstum bei. Im Projektgeschäft belief sich der Umsatz auf 506 Mio € (2011: 494 Mio €). Im Dienstleistungsgeschäft konnte Fresenius Vamed den Umsatz um 40 % auf 340 Mio € im Wesentlichen aufgrund von Akquisitionen deutlich verbessern (2011: 243 Mio €).

Der Auftragseingang im Projektgeschäft von Fresenius Vamed hat sich erneut gut entwickelt: Er stieg um 9 % auf 657 Mio € (2011: 604 Mio €).

UMSATZ NACH REGIONEN

in Mio €	2012	2011	Veränderung	Organisches Wachstum	Währungsumrechnungseffekte	Akquisitionen/Desinvestitionen	Anteil am Konzernumsatz
Nordamerika ¹	8.144	6.601	23 %	5 %	9 %	9 %	42 %
Europa	7.797	6.919	13 %	4 %	1 %	8 %	40 %
Asien-Pazifik	1.899	1.582	20 %	12 %	8 %	0 %	10 %
Lateinamerika	1.126	899	25 %	22 %	0 %	3 %	6 %
Afrika	324	360	-10 %	-9 %	-1 %	0 %	2 %
Gesamt	19.290	16.361	18 %	6 %	5 %	7 %	100 %

UMSATZ NACH UNTERNEHMENSBEREICHEN

in Mio €	2012	2011	Veränderung	Organisches Wachstum	Währungsumrechnungseffekte	Akquisitionen/Desinvestitionen	Anteil am Konzernumsatz
Fresenius Medical Care ¹	10.741	9.031	19 %	5 %	7 %	7 %	56 %
Fresenius Kabi	4.539	3.964	15 %	9 %	5 %	1 %	23 %
Fresenius Helios	3.200	2.665	20 %	5 %	0 %	15 %	17 %
Fresenius Vamed	846	737	15 %	5 %	0 %	10 %	4 %

¹ Der Umsatz des Jahres 2011 wurde gemäß einer geänderten US-GAAP Bilanzierungsvorschrift um -161 Mio € adjustiert. Dies betrifft ausschließlich Fresenius Medical Care Nordamerika.

Den **Auftragsbestand** konnte Fresenius Vamed um 17 % auf 987 Mio € steigern (31. Dezember 2011: 845 Mio €). Dies sichert dem Unternehmensbereich eine stabile Auslastung des Geschäfts im laufenden Geschäftsjahr. Fresenius Vamed ist der einzige Unternehmensbereich innerhalb des Fresenius-Konzerns, dessen Geschäft wesentlich vom Auftragseingang und Auftragsbestand bestimmt wird. Getragen durch den weiterhin starken Bedarf an Gesundheitsversorgung und Krankenhausinfrastruktur konnte Fresenius Vamed bei Auftragseingang und Auftragsbestand erneut eine nachhaltige Entwicklung erreichen, wie die unten stehende Übersicht zeigt.

ERGEBNISSTRUKTUR

Ausgezeichnete Wachstumsraten konnten wir im Berichtsjahr beim Ergebnis erzielen: Das **Konzernergebnis (vor Sondereinflüssen)**¹ stieg um 22 % auf 938 Mio € (2011: 770 Mio €). Währungsumrechnungseffekte wirkten sich positiv aus, sodass das währungsbereinigte Wachstum 17 % betrug. Das **Ergebnis je Aktie (vor Sondereinflüssen)**¹ erhöhte sich auf 5,42 € (2011: 4,73 €). Dies entspricht einem Plus von 15 %, währungsbereinigt von 10 %. Die durchschnittliche Anzahl der Aktien belief sich auf 173 Millionen. Der geringere Anstieg des Ergebnisses je Aktie im Vergleich zum Konzernergebnis resultiert im Wesentlichen aus der höheren Anzahl der Aktien nach der Kapitalerhöhung vom Mai 2012.

Inklusive der Sondereinflüsse betrug das Konzernergebnis² 926 Mio € (2011: 690 Mio €) und das Ergebnis je Aktie 5,35 € (2011: 4,24 €).

Die Inflationsentwicklung hatte während des Berichtszeitraums keine signifikanten Auswirkungen auf unsere Ertragslage.

Der **Konzern-EBITDA**³ stieg währungsbereinigt um 13 % und zu Ist-Kursen um 19 % auf 3.851 Mio € (2011: 3.237 Mio €). Der **Konzern-EBIT**³ erhöhte sich währungsbereinigt um 14 % und zu Ist-Kursen um 20 % auf 3.075 Mio € (2011: 2.563 Mio €).

AUFTRAGSEINGANG / -BESTAND FRESENIUS VAMED

in Mio €	2012	2011	2010	2009	2008
Auftragseingang	657	604	625	539	425
Auftragsbestand (31.12.)	987	845	801	679	571

Der EBIT der einzelnen Unternehmensbereiche entwickelte sich wie folgt:

- ▶ Der EBIT der Fresenius Medical Care wuchs um 22 % auf 1.813 Mio € (2011: 1.491 Mio €). Darin enthalten sind auch zusätzliche Erlöse aus bereits in Vorjahren erbrachten Dialyседienstleistungen. Die EBIT-Marge erhöhte sich von 16,5 % auf 16,9 %, maßgeblich infolge der verbesserten Marge in Nordamerika.
- ▶ Fresenius Kabi steigerte den EBIT um 16 % auf 934 Mio € (2011: 803 Mio €). Der starke Zuwachs resultierte insbesondere aus der sehr guten Geschäftsentwicklung in Nordamerika und den Schwellenländern. Die EBIT-Marge stieg auf 20,6 % (2011: 20,3 %).
- ▶ Eine ausgezeichnete EBIT-Entwicklung erreichte auch Fresenius Helios. Der Unternehmensbereich schloss das Geschäftsjahr 2012 mit einem EBIT von 322 Mio € ab (2011: 270 Mio €). Der EBIT-Anstieg betrug 19 %. Die EBIT-Marge konnte auf dem Vorjahresniveau von 10,1 % gehalten werden, trotz der Konsolidierung neuer Kliniken, die wie erwartet zunächst zu einer Verwässerung der EBIT-Marge führen. Deren Entwicklung wird im Entwicklungsplan dargestellt. Er enthält alle Kliniken, die weniger als fünf Jahre zum Klinikportfolio von Fresenius Helios gehören.
- ▶ Der EBIT der Fresenius Vamed erhöhte sich auf 51 Mio € (2011: 44 Mio €). Die EBIT-Marge betrug wie auch im Vorjahr 6,0 %.

ÜBERLEITUNGSRECHNUNG AUF DAS KONZERNERGEBNIS

Das US-GAAP-Konzernergebnis zum 31. Dezember 2012 enthält Sondereinflüsse. Um die operative Entwicklung des Konzerns im Berichtszeitraum darzustellen, wurde das Ergebnis, das auf die Anteilseigner der Fresenius SE & Co. KGaA entfällt, bereinigt um einen nicht zu versteuernden sonstigen

¹ Ergebnis, das auf die Anteilseigner der Fresenius SE & Co. KGaA entfällt, bereinigt um einen nicht zu versteuernden sonstigen Beteiligungsertrag (34 Mio €) und sonstige Einmalkosten (17 Mio €) bei Fresenius Medical Care sowie um Einmalkosten im Zusammenhang mit dem Angebot an die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG (29 Mio €). 2011 bereinigt um die Sondereinflüsse aus den Marktwertveränderungen der Pflichtumtauschsanleihe und des Besserungsscheins.

² Ergebnis, das auf die Anteilseigner der Fresenius SE & Co. KGaA entfällt

³ 2012 bereinigt um Einmalkosten im Zusammenhang mit dem Angebot an die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG (6 Mio €) sowie um sonstige Einmalkosten (86 Mio €) bei Fresenius Medical Care.

ÜBERLEITUNGSRECHNUNG

in Mio €	2012			2011		
	EBIT	Sonstiger Beteiligungsertrag	Sonstiges Finanzergebnis	Konzernergebnis	Sonstiges Finanzergebnis	Konzernergebnis
Ergebnis (vor Sondereinflüssen)	3.075			938		770
Einmalkosten im Zusammenhang mit dem Angebot an die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	-6			-4		
Sonstige Einmalkosten bei Fresenius Medical Care	-86			-17		
Sonstiger Beteiligungsertrag bei Fresenius Medical Care		109		34		
Sonstiges Finanzergebnis						
Einmalkosten für Finanzierungszusagen im Zusammenhang mit dem Angebot an die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG			-35	-25		
Marktwertveränderung der Pflichtumtauschanleihe (MEB)					-105	-85
Marktwertveränderung des Besserungsscheins (CVR)					5	5
Ergebnis gemäß US-GAAP	2.983			926		690

Beteiligungsertrag und sonstige Einmalkosten bei Fresenius Medical Care sowie Einmalkosten im Zusammenhang mit dem öffentlichen Übernahmeangebot (Angebot) an die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG. Das Konzernergebnis für das Jahr 2011 enthielt Sondereinflüsse aus der Akquisition von APP Pharmaceuticals. Die Pflichtumtauschanleihe (MEB) und der Besserungsschein (CVR) wurden als Verbindlichkeit gebucht. Der Rückzahlungswert des Besserungsscheins sowie die derivativen Ausstattungsmerkmale der Pflichtumtauschanleihe wurden zu Marktpreisen bewertet. Die Marktwertveränderung (mark-to-market-accounting) führte über die gesamte

Laufzeit der Instrumente zu einem Ertrag oder einem Aufwand. Die Börsennotierung des CVR wurde im März 2011 eingestellt und hat sich im 1. Quartal 2011 letztmalig ausgewirkt. Da die Bemessungsgrundlage des Besserungsscheins während des maßgebenden Zeitraums die EBITDA-Hürde nicht erreichte, wurden keine Zahlungen fällig, und er ist verfallen. Der MEB wurde am 14. August 2011 fällig und hat sich im 3. Quartal 2011 letztmalig ausgewirkt. Bei Fälligkeit war der MEB zwingend in 15.722.644 Stück Stammaktien der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA umzutauschen.

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG (KURZFASSUNG)

in Mio €	2012	2011	Veränderung	Veränderung währungsbereinigt
Umsatz¹	19.290	16.361	18 %	13 %
Umsatzkosten	-13.002	-10.987	-18 %	-14 %
Bruttoergebnis vom Umsatz	6.288	5.374	17 %	12 %
Vertriebs- und allgemeine Verwaltungskosten	-3.000	-2.544	-18 %	-13 %
Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen	-305	-267	-14 %	-12 %
EBIT (Operatives Ergebnis) ²	2.983	2.563	16 %	11 %
Sonstiger Beteiligungsertrag	109	0		
Zinsergebnis	-666	-531	-25 %	-19 %
Sonstiges Finanzergebnis	-35	-100	65 %	65 %
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-659	-604	-9 %	-4 %
Auf andere Gesellschafter entfallender Gewinn	-806	-638	-26 %	-19 %
Konzernergebnis (vor Sondereinflüssen)³	938	770	22 %	17 %
Konzernergebnis ⁴	926	690	34 %	28 %
Ergebnis je Aktie in € (vor Sondereinflüssen) ³	5,42	4,73	15 %	10 %
Ergebnis je Aktie in € ⁴	5,35	4,24	26 %	21 %
EBITDA ²	3.759	3.237	16 %	11 %
Abschreibungen	776	674	15 %	11 %

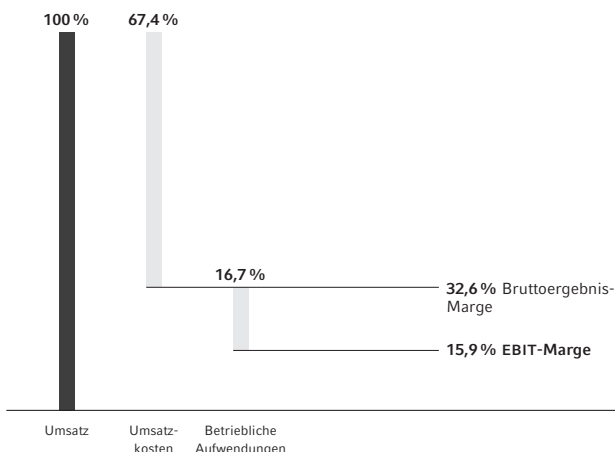
¹ Der Umsatz des Jahres 2011 wurde gemäß einer geänderten US-GAAP Bilanzierungsvorschrift um -161 Mio € adjustiert. Dies betrifft ausschließlich Fresenius Medical Care Nordamerika.

² 2012: Enthält Einmalkosten im Zusammenhang mit dem Angebot an die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG (6 Mio €) sowie sonstige Einmalkosten bei Fresenius Medical Care (86 Mio €).

³ Ergebnis, das auf die Anteilseigner der Fresenius SE & Co. KGaA entfällt, bereinigt um einen nicht zu versteuernden sonstigen Beteiligungsertrag (34 Mio €) und sonstige Einmalkosten (17 Mio €) bei Fresenius Medical Care sowie Einmalkosten im Zusammenhang mit dem Angebot an die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG (29 Mio €). 2011 bereinigt um die Sondereinflüsse aus den Marktwertveränderungen der Pflichtumtauschanleihe und des Besserungsscheins.

⁴ Ergebnis, das auf die Anteilseigner der Fresenius SE & Co. KGaA entfällt

ERGEBNISSTRUKTUR (VOR SONDEREINFLÜSSEN)



Die nebenstehende Tabelle zeigt sämtliche Sondereinflüsse und eine Überleitung vom Konzernergebnis (vor Sondereinflüssen) auf das Ergebnis gemäß US-GAAP.

ENTWICKLUNG WEITERER WESENTLICHER POSTEN DER GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

Das **Bruttoergebnis vom Konzernumsatz** stieg auf 6.288 Mio € und übertraf damit um 17 % den Vorjahreswert von 5.374 Mio € (währungsbereinigt: 12 %). Die Bruttoergebnis-Marge betrug 32,6 % (2011: 32,8 %). Die **Umsatzkosten** nahmen im Vergleich zum Vorjahr um 18 % auf 13.002 Mio € zu (2011: 10.987 Mio €). Der Anteil der Umsatzkosten am Konzernumsatz blieb mit 67,2 % im Jahr 2011 und 67,4 % im Jahr 2012 nahezu unverändert. Die **Vertriebs- und allgemeinen Verwaltungskosten** umfassen hauptsächlich Personalkosten, Vertriebskosten und Abschreibungen. Sie erhöhten sich im Berichtsjahr um 18 % auf 3.000 Mio € (2011: 2.544 Mio €). Ihr Anteil am Konzernumsatz stieg auf 15,6 % (2011: 15,5 %). **Abschreibungen** beliefen sich auf 776 Mio € (2011: 674 Mio €). Die Abschreibungsquote betrug 4,0 % (2011: 4,1 %). Der **Personalaufwand** im Konzern stieg auf 6.732 Mio € (2011: 5.555 Mio €). Die Personalkostenquote lag bei 34,9 % (2011: 34,0 %).

in %

	2012	2011 ²	2010	2009	2008 ³
EBITDA-Marge	20,0 ¹	19,8	19,1	18,5	17,9
EBIT-Marge	15,9 ¹	15,7	15,1	14,5	14,0
Umsatzrendite (vor Steuern und Gewinnanteilen Dritter)	12,5 ⁴	12,4 ¹	11,6 ¹	10,4 ¹	10,5

¹ 2012 bereinigt um Einmalkosten im Zusammenhang mit dem Angebot an die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG (6 Mio €) sowie um sonstige Einmalkosten (86 Mio €) bei Fresenius Medical Care. 2009–2011 bereinigt um die Sondereinflüsse aus den Marktwertveränderungen der Pflichtumtauschleihe und des Besserungsscheins.

² Der Umsatz des Jahres 2011 wurde gemäß einer geänderten US-GAAP Bilanzierungsvorschrift um -161 Mio € adjustiert. Dies betrifft ausschließlich Fresenius Medical Care Nordamerika.

³ 2008 bereinigt um Sondereinflüsse aus der Akquisition von Fresenius Kabi USA (vormals APP Pharmaceuticals)

⁴ 2012 bereinigt um einen nicht zu versteuernden sonstigen Beteiligungsertrag (109 Mio €) und sonstige Einmalkosten (86 Mio €) bei Fresenius Medical Care sowie Einmalkosten im Zusammenhang mit dem Angebot an die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG (41 Mio €). 2011 bereinigt um die Sondereinflüsse aus den Marktwertveränderungen der Pflichtumtauschleihe und des Besserungsscheins.

Die nebenstehende Grafik verdeutlicht die Ergebnisstruktur des Geschäftsjahres 2012.

Das **Zinsergebnis** des Konzerns betrug -666 Mio € (2011: -531 Mio €). Niedrigere durchschnittliche Zinssätze hatten einen positiven Einfluss, gegenläufig wirkten die höheren Finanzverbindlichkeiten aufgrund von Akquisitionen sowie Währungsumrechnungseffekte.

Das **sonstige Finanzergebnis** in Höhe von -35 Mio € enthält die Einmalkosten für Finanzierungszusagen im Zusammenhang mit dem Angebot an die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG.

Die **Konzern-Steuerquote** (vor Sondereinflüssen) ist auf 29,1 % gesunken (2011: 30,7 %).

Der **auf andere Gesellschafter entfallende Gewinn** stieg auf 806 Mio € nach 638 Mio € im Geschäftsjahr 2011. Davon entfielen 93 % auf Anteile anderer Gesellschafter an der Fresenius Medical Care.

Die Entwicklung der Renditekennzahlen im Verhältnis zum Umsatz zeigt die unten stehende Tabelle.

WERTSCHÖPFUNG

Die Wertschöpfungsrechnung auf Seite 72 zeigt die von Fresenius im Geschäftsjahr erbrachten wirtschaftlichen Leistungen abzüglich sämtlicher Vorleistungen, d. h. abzüglich des wertmäßigen Verbrauchs bezogener Güter und Leistungen sowie der Abschreibungen. Die Wertschöpfung des Fresenius-Konzerns betrug 9.895 Mio € (2011: 8.245 Mio €). Sie liegt damit um 20 % über dem Wert des Jahres 2011. Die Verwendungsrechnung zeigt, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter den wesentlichen Anteil der Wertschöpfung erhielten; dies waren 6.732 Mio € bzw. 68 %. Danach folgen mit 839 Mio € bzw. 8 % die öffentliche Hand und mit 666 Mio € bzw. 7 % die Darlehensgeber. Den Aktionären fließen 196 Mio € zu, auf andere Gesellschafter entfielen 806 Mio €. Zur inneren Stärkung des Geschäfts verblieben 656 Mio € der Wertschöpfung im Unternehmen.

WERTSCHÖPFUNGSRECHNUNG

in Mio €	2012	%	2011	%
Entstehung				
Unternehmensleistung	19.318	100	16.628	100
Vorleistungen	8.647	45	7.709	46
Brutto-Wertschöpfung	10.671	55	8.919	54
Abschreibungen	776	4	674	4
Netto-Wertschöpfung	9.895	51	8.245	50
Verwendung				
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	6.732	68	5.555	67
Öffentliche Hand	839	8	731	9
Darlehensgeber	666	7	531	7
Aktionäre	196	2	155	2
Unternehmen und andere Gesellschafter	1.462	15	1.273	15
Netto-Wertschöpfung	9.895	100	8.245	100

FINANZLAGE

GRUNDSÄTZE UND ZIELE DES FINANZ-MANAGEMENTS

Die Finanzierungsstrategie des Fresenius-Konzerns hat folgende wesentliche Ziele:

- ▶ Sicherung der finanziellen Flexibilität
- ▶ Optimierung der gewichteten durchschnittlichen Kapitalkosten

Finanzielle Flexibilität zu sichern hat höchste Priorität in der Finanzierungsstrategie des Fresenius-Konzerns. Dies gewährleisten wir durch eine Vielzahl von Finanzierungsinstrumenten, bei deren Auswahl Kriterien wie Marktkapazität, Investorendiversifikation, Flexibilität bei der Inanspruchnahme, Kreditauflagen und das bestehende Fälligkeitsprofil berücksichtigt werden. Das **Fälligkeitsprofil** des Konzerns weist eine breite Streuung auf mit einem hohen Anteil von mittel- und langfristigen Finanzierungen. Bei der Auswahl der

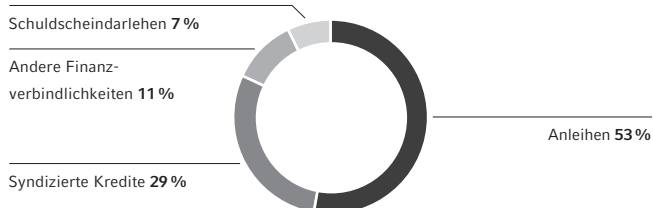
Finanzierungsinstrumente berücksichtigen wir auch, in welchen Währungen unsere Erträge und Cashflows erwirtschaftet werden, und stellen diesen gezielt passende Fremdkapitalstrukturen in den entsprechenden Währungen gegenüber. Die wesentlichen Finanzierungsinstrumente des Konzerns sind in der nebenstehenden Grafik dargestellt.

Wir haben einen angemessenen **Finanzierungsspielraum** mit freien Kreditlinien aus syndizierten oder bilateral mit Banken vereinbarten Krediten. Darüber hinaus verfügt die Fresenius SE & Co. KGaA über ein Commercial-Paper-Programm. Weitere Finanzierungsmöglichkeiten bietet das Fresenius Medical Care-Forderungsverkaufsprogramm.

Ein weiteres wesentliches Ziel der Finanzierungsstrategie des Fresenius-Konzerns ist es, die gewichteten durchschnittlichen **Kapitalkosten zu optimieren**. Dazu setzen wir ganz gezielt einen ausgewogenen Mix aus Eigenkapital- und Fremdkapitalfinanzierungen ein. Aufgrund der Diversifikation des Unternehmens innerhalb des Gesundheitssektors und der starken Marktpositionen der Unternehmensbereiche in globalen, wachsenden und nichtzyklischen Märkten können wir planbare und nachhaltige Cashflows erwirtschaften. Diese erlauben einen deutlichen Anteil an Fremdkapital, d. h. den Einsatz eines umfangreichen Mix aus Finanzverbindlichkeiten. Zur langfristigen Sicherung des Wachstums ziehen wir in Ausnahmefällen, etwa zur Finanzierung einer großen Akquisition, auch eine Kapitalerhöhung in Erwägung.

Entsprechend der Konzernstruktur erfolgen die Finanzierungen separat für Fresenius Medical Care und für den übrigen Fresenius-Konzern. Es gibt keine gemeinsamen Finanzierungen und keine gegenseitigen Garantien. Die Unternehmensbereiche Fresenius Kabi, Fresenius Helios und Fresenius Vamed werden hauptsächlich durch die Fresenius SE & Co. KGaA finanziert, um strukturelle Nachrangigkeit zu vermeiden.

FINANZIERUNGSMIX DES FRESENIUS-KONZERNS



31.12.2012: 11.028 Mio €

FINANZIERUNG

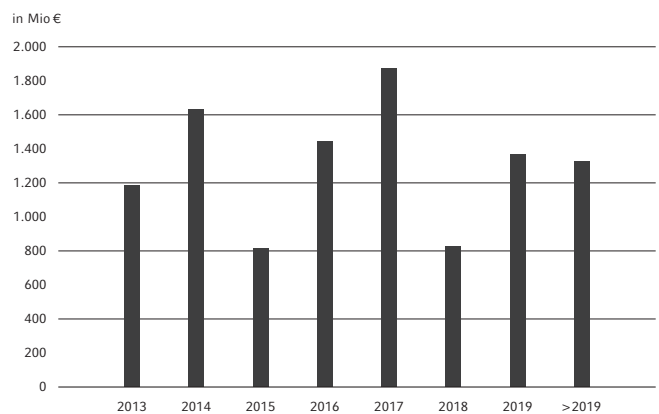
Fresenius deckt den **Finanzierungsbedarf** durch eine Kombination aus operativen Cashflows, die in den Unternehmensbereichen erwirtschaftet wurden, und durch die Aufnahme von kurz-, mittel- und langfristigen Finanzverbindlichkeiten. Wichtige Instrumente neben Bankfinanzierungen sind Anleihen, Schuldscheindarlehen, ein Commercial-Paper-Programm und ein Forderungsverkaufsprogramm.

Im Mai 2012 wurde eine Kapitalerhöhung durchgeführt. Die neuen Aktien wurden im Wege einer beschleunigten Platzierung institutionellen Anlegern angeboten. Die Kapitalerhöhung sollte ursprünglich der teilweisen Finanzierung der Akquisition der RHÖN-KLINIKUM AG dienen, die nicht zustande kam, da eine Bedingung des öffentlichen Übernahmeangebots nicht erfüllt wurde. Die Mittel wurden zeitlich zur Finanzierung der Akquisition von Fenwal Holdings, Inc. verwendet. Im Rahmen der Kapitalerhöhung wurden 13,8 Millionen neue Stammaktien zum Preis von 73,50 € je Aktie emittiert. Die neuen Aktien sind für das Geschäftsjahr 2012 voll dividendenberechtigt.

Die weiteren **Finanzierungsaktivitäten** waren auf die Refinanzierung bestehender bzw. fällig werdender Finanzierungsinstrumente und auf den Abschluss langfristiger Finanzierungen für Akquisitionen und allgemeine Geschäftszwecke ausgerichtet.

- ▶ Im Januar 2012 hat Fresenius Medical Care **Anleihen** in Höhe von 250 Mio €, 800 Mio US\$ und 700 Mio US\$ ausgegeben: Die Anleihe der FMC Finance VIII S.A. über 250 Mio € hat einen Coupon von 5,25 % und wird im Jahr 2019 fällig. Die Anleihen der Fresenius Medical Care US Finance II, Inc. über 800 Mio US\$ bzw. über 700 Mio US\$ werden in den Jahren 2019 bzw. 2022 fällig. Der Coupon der Anleihe über 800 Mio US\$ beträgt 5,625 %. Der Coupon der Anleihe über 700 Mio US\$ beträgt 5,875 %. Der Nettoemissionserlös wurde für Akquisitionen, zur Rückzahlung von Finanzverbindlichkeiten und für allgemeine Geschäftszwecke verwendet.

FÄLLIGKEITSSTRUKTUR DER FINANZIERUNGSTRUMENTE DES FRESENIUS-KONZERNS¹



¹ 31. Dezember 2012, wesentliche Instrumente

- ▶ Im März 2012 hat die Fresenius Finance B.V. eine **Anleihe** in Höhe von 500 Mio € mit einem Coupon von 4,25 % platziert. Die Anleihe wurde zum Nennwert ausgegeben und wird im Jahr 2019 fällig. Der Nettoemissionserlös wurde für Akquisitionen, zur Refinanzierung kurzfristiger Verbindlichkeiten und für allgemeine Geschäftszwecke verwendet.
- ▶ Im April 2012 hat die Fresenius SE & Co. KGaA **Schuldscheindarlehen** in Höhe von insgesamt 400 Mio € begeben. Die Erlöse wurden zur Refinanzierung der im April und Juli 2012 fällig gewordenen Tranchen von Schuldscheindarlehen der Fresenius Finance B.V. sowie für allgemeine Geschäftszwecke verwendet.
- ▶ Im Oktober 2012 hat Fresenius Medical Care eine neue **syndizierte Kreditvereinbarung** abgeschlossen. Die Kreditvereinbarung mit einer Laufzeit von 5 Jahren hat ein Gesamtvolumen von 3,85 Mrd US\$. Sie setzt sich zusammen aus revolving Kreditlinien in Höhe von rund 1,25 Mrd US\$ und einem Darlehen über 2,6 Mrd US\$. Die

FÜNFJAHRESÜBERSICHT FINANZLAGE

in Mio €	2012	2011	2010	2009	2008
Operativer Cashflow	2.438	1.689	1.911	1.553	1.074
in % vom Umsatz	12,6	10,3	12,0	11,0	8,7
Working Capital ¹	4.470	4.067	3.577	3.088	2.937
in % vom Umsatz	23,2	24,9	22,4	21,8	23,8
Investitionen in Sachanlagen, netto	952	758	733	662	736
Cashflow vor Akquisitionen und Dividenden	1.486	931	1.178	891	338
in % vom Umsatz	7,7	5,7	7,4	6,3	2,7

¹ Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und Vorräte abzüglich Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen und erhaltene Anzahlungen

Erlöse wurden zur Refinanzierung der syndizierten Kreditvereinbarung, die am 31. März 2013 fällig geworden wäre, und für allgemeine Geschäftszwecke verwendet.

- ▶ Im Dezember 2012 hat die Fresenius SE & Co. KGaA die Refinanzierung der revolvingierenden Kreditlinien und der Darlehenstranchen A der **syndizierten Kreditvereinbarung** aus dem Jahr 2008 über ein sogenanntes Delayed Draw Syndicated Credit Agreement vorzeitig gesichert. Die neue Kreditvereinbarung mit einer Endfälligkeit nach 5 Jahren hat ein Gesamtvolumen von 2,25 Mrd €. Sie setzt sich zusammen aus revolvingierenden Kreditlinien in Höhe von 300 Mio US\$ und 600 Mio € sowie Darlehen über 1,0 Mrd US\$ und 650 Mio €. Die Erlöse werden für die Refinanzierung der im September 2013 auslaufenden Darlehenstranchen A und der revolvingierenden Kreditlinien sowie für allgemeine Geschäftszwecke verwendet. Die Auszahlung der Mittel ist für Juni 2013 geplant.

Damit einher geht auch die vorzeitige Kündigung einer im Jahr 2006 begebenen Anleihe mit einem Nennwert von 650 Mio €, einem Coupon von 5,5 % und einer Laufzeit bis 2016. Die Anleihe wurde zu einem Kurs von 100,916 % zuzüglich aufgelaufener Zinsen zum 7. Februar 2013 vollständig zurückgezahlt.

Finanzierungsmaßnahmen im Jahr 2013 erfolgen zur Refinanzierung anstehender Fälligkeiten und mit dem Ziel, den künftigen Zinsaufwand zu reduzieren und das Fälligkeitsprofil des Konzerns weiter zu verbessern. Die Grafik auf Seite 73 zeigt die Fälligkeitsstruktur des Fresenius-Konzerns. Im Rahmen dieser Zielsetzung hat die Fresenius Finance B.V. im

Januar 2013 eine **Anleihe** in Höhe von 500 Mio € mit einem Coupon von 2,875 % platziert. Die Anleihe wurde zum Nennwert ausgegeben und wird im Jahr 2020 fällig. Der Emissionserlös wurde zur Refinanzierung der Ende Januar 2013 fälligen Anleihe verwendet.

Die Fresenius SE & Co. KGaA verfügt über ein **Commercial-Paper-Programm**, in dessen Rahmen kurzfristige Schuldtitel bis zu 500 Mio € ausgegeben werden können. Am 31. Dezember 2012 und 31. Dezember 2011 waren keine Wertpapiere begeben worden.

Der Fresenius-Konzern nahm im Rahmen von bilateralen und syndizierten Bankkrediten Mittel in Höhe von rund 4,1 Mrd € in Anspruch. Darüber hinaus bestehen per 31. Dezember 2012 rund 2,1 Mrd € freie Kreditlinien (einschließlich fest zugesagter Kreditlinien in Höhe von rund 1,6 Mrd €). Diese Kreditlinien stehen im Allgemeinen zur Finanzierung von Betriebsmitteln zur Verfügung. Mit Ausnahme der syndizierten Kreditvereinbarungen der Fresenius SE & Co. KGaA und der Fresenius Medical Care sind die Kreditlinien in der Regel unbesichert.

Am 31. Dezember 2012 haben sowohl die Fresenius SE & Co. KGaA als auch die Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA einschließlich aller Tochtergesellschaften die Kreditauflagen und Verpflichtungen aus sämtlichen Finanzierungsverträgen erfüllt.

Detaillierte Informationen zur Finanzierung des Fresenius-Konzerns finden Sie auf den Seiten 161 bis 170 im Konzern-Anhang. Einen Ausblick auf Finanzierungsmaßnahmen im Jahr 2013 geben wir auf Seite 119f. im Prognosebericht.

KAPITALFLUSSRECHNUNG (KURZFASSUNG)

in Mio €	2012	2011	Veränderung	Marge
Konzernergebnis nach Ertragsteuern	1.732	1.328	30 %	
Abschreibungen	776	674	15 %	
Veränderung Pensionsrückstellungen	59	52	13 %	
Cashflow	2.567	2.054	25 %	13,3 %
Veränderung Working Capital	-129	-445	71 %	
Veränderung Marktwert MEB und CVR	0	80	-100 %	
Operativer Cashflow	2.438	1.689	44 %	12,6 %
Erwerb von Sachanlagen	-970	-783	-24 %	
Erlöse aus dem Verkauf von Sachanlagen	18	25	-28 %	
Cashflow vor Akquisitionen und Dividenden	1.486	931	60 %	7,7 %
Mittelabfluss für Akquisitionen/Erlöse aus Verkauf	-2.299	-1.314	-75 %	
Dividendenzahlungen	-446	-365	-22 %	
Cashflow nach Akquisitionen und Dividenden	-1.259	-748	-68 %	
Mittelabfluss/-zufluss aus Finanzierungstätigkeit (ohne Dividendenzahlungen)	1.521	607	151 %	
Wechselkursbedingte Veränderung der flüssigen Mittel	-12	7	--	
Veränderung der flüssigen Mittel	250	-134	--	

Die ausführliche Kapitalflussrechnung ist im Konzernabschluss dargestellt.

BEDEUTUNG AUSSERBILANZIELLER FINANZIERUNGSTRUMENTE FÜR DIE FINANZ- UND VERMÖGENSLAGE

Fresenius ist nicht an außerbilanziellen Geschäften beteiligt, die sich gegenwärtig oder zukünftig aller Wahrscheinlichkeit nach in wesentlicher Weise auswirken werden auf die Finanzlage, Aufwendungen oder Erträge, die Ertragslage, Liquidität, Investitionsausgaben, das Vermögen oder die Kapitalausstattung.

LIQUIDITÄTSANALYSE

Wesentliche Quellen der Liquidität waren im Berichtsjahr **Mittelzuflüsse aus laufender Geschäftstätigkeit** und die Aufnahme von kurz-, mittel- und langfristigen Finanzverbindlichkeiten. Die Mittelzuflüsse aus laufender Geschäftstätigkeit werden beeinflusst durch die Rentabilität des Geschäfts von Fresenius und durch das Nettoumlaufvermögen (Working Capital), insbesondere durch den Forderungsbestand. Mittelzuflüsse aus kurzfristigen Krediten können wir auf folgenden Wegen generieren: Erstens kann Fresenius Medical Care Forderungen im Rahmen des Forderungsverkaufsprogramms veräußern, zweitens können wir das Commercial-Paper-Programm nutzen und drittens Bankkreditvereinbarungen in Anspruch nehmen. Mittel- und langfristige Finanzierungen werden durch die syndizierten Kreditvereinbarungen der Fresenius SE & Co. KGaA und der Fresenius Medical Care und durch Anleihen bereitgestellt sowie durch verschiedene andere Finanzierungsinstrumente. Fresenius ist davon überzeugt, dass die bestehenden Kreditfazilitäten sowie die Mittelzuflüsse aus der laufenden Geschäftstätigkeit und aus sonstigen kurzfristigen Finanzierungsquellen zur Deckung des vorhersehbaren Liquiditätsbedarfs des Konzerns ausreichen werden.

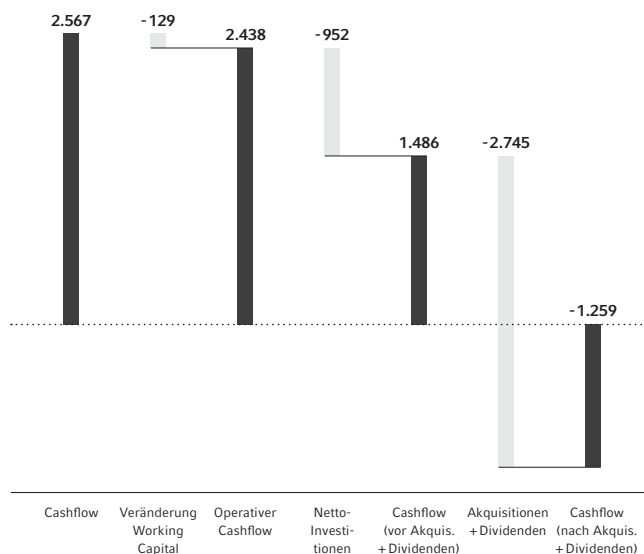
DIVIDENDE

Die persönlich haftende Gesellschafterin und der Aufsichtsrat schlagen der Hauptversammlung vor, die Dividende zu erhöhen: Für das Geschäftsjahr 2012 soll eine Dividende von 1,10 € je Aktie an die Aktionäre gezahlt werden. Dies entspricht einer Steigerung von rund 16 %. Die Ausschüttungssumme erhöht sich um 26 % auf 196,0 Mio € (2011: 155,1 Mio €). Der höhere Anstieg der Ausschüttungssumme resultiert im Wesentlichen aus der höheren Aktienzahl nach der Kapitalerhöhung.

CASHFLOW-ANALYSE

Die Kapitalflussrechnung des Konzerns zeigt eine sehr nachhaltige Entwicklung, wie die oben stehende Grafik veranschaulicht. Der Cashflow stieg um 25 % auf 2.567 Mio €

CASHFLOW-DARSTELLUNG IN MIO €



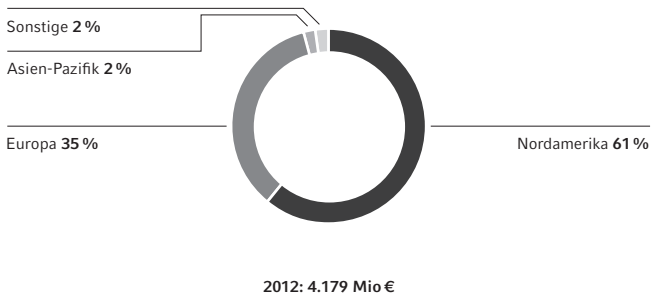
(2011: 2.054 Mio €). Dies ist vor allem zurückzuführen auf die ausgezeichnete Entwicklung des Konzernergebnisses¹. Die Veränderung des Working Capital betrug im Berichtsjahr -129 Mio € (2011: -445 Mio €), bedingt durch die Ausweitung der bestehenden Geschäftsaktivitäten.

Der im Jahr 2012 erwirtschaftete Mittelzufluss aus laufender Geschäftstätigkeit (**Operativer Cashflow**) stieg auf 2.438 Mio € (2011: 1.689 Mio €). Dies ist im Wesentlichen zurückzuführen auf die sehr gute Ertragsentwicklung und das konsequente Management des Nettoumlaufvermögens, insbesondere hinsichtlich der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, darunter auch überfällige Forderungen aus Spanien und Portugal. Die Cashflow-Marge verbesserte sich deutlich auf 12,6 % (2011: 10,3 %). Der operative Cashflow überstieg den Finanzierungsbedarf aus Investitionstätigkeit vor Akquisitionen, wobei die Auszahlungen für Investitionen 970 Mio € und die Einzahlungen aus Abgängen von Gegenständen des Anlagevermögens 18 Mio € betragen (2011: 783 Mio € bzw. 25 Mio €).

Der **Cashflow vor Akquisitionen und Dividenden** stieg um 60 % auf 1.486 Mio € (2011: 931 Mio €). Hieraus konnten wir die Dividenden des Konzerns in Höhe von 446 Mio € finanzieren. Der Dividendenbetrag ermittelt sich wie folgt: Dividende an die Aktionäre der Fresenius SE & Co. KGaA in Höhe von 155 Mio €, Dividende der Fresenius Medical Care an deren Aktionäre in Höhe von 210 Mio € sowie Dividende an Dritte in Höhe von 146 Mio € (im Wesentlichen Fresenius Medical Care betreffend). Dagegen steht die Dividende in

¹ Ergebnis, das auf die Anteilseigner der Fresenius SE & Co. KGaA entfällt

INVESTITIONEN NACH REGIONEN



Höhe von 65 Mio €, die die Fresenius SE & Co. KGaA als Aktionärin von Fresenius Medical Care erhalten hat. Der Mittelbedarf aus Akquisitionen (netto) in Höhe von 2.299 Mio € wurde aus dem Cashflow, Fremdmitteln sowie aus der Kapitalerhöhung vom Mai 2012 finanziert.

Der Mittelzufluss aus Finanzierungstätigkeit (ohne Dividendenzahlungen) betrug 1.521 Mio € (2011: 607 Mio €). Er war im Jahr 2012 vor allem geprägt durch Refinanzierungsmaßnahmen sowie die Eigen- und Fremdkapitalfinanzierung von Akquisitionen. Die flüssigen Mittel beliefen sich am 31. Dezember 2012 auf 885 Mio € (31. Dezember 2011: 635 Mio €).

INVESTITIONEN UND AKQUISITIONEN

Im Jahr 2012 hat der Fresenius-Konzern den Wachstumskurs fortgesetzt und 4.179 Mio € (2011: 2.395 Mio €) investiert. Die **Investitionen in Sachanlagen** stiegen auf 1.007 Mio € (2011: 783 Mio €). Sie lagen mit 5 % in der von uns anvisierten Größenordnung von rund 5 % vom Umsatz (2011: 5 %) und überstiegen deutlich die Abschreibungen in Höhe von 776 Mio €. Damit sichern sie den langfristigen Werterhalt und die Expansion des Unternehmens. Die für **Akquisitionen** eingesetzten Mittel betragen 3.172 Mio € (2011: 1.612 Mio €). Von der Gesamtinvestitionssumme entfielen demnach 24 % auf Sachanlagen, 76 % auf Akquisitionen.

INVESTITIONEN NACH UNTERNEHMENSBEREICHEN

in Mio €	2012	2011	davon Sachanlagen	davon Akquisitionen	Veränderung	Anteil am Gesamtvolumen
Fresenius Medical Care	1.934	1.858	526	1.408	4 %	46 %
Fresenius Kabi	1.153	188	276	877	--	28 %
Fresenius Helios	759	202	180	579	--	18 %
Fresenius Vamed	55	10	11	44	--	1 %
Konzern/Sonstiges ¹	278	137	14	264	103 %	7 %
Gesamt	4.179	2.395	1.007	3.172	74 %	100 %

¹ Enthält den Kauf von Fresenius Medical Care Stammaktien im Jahr 2011 und im Jahr 2012.

INVESTITIONEN UND AKQUISITIONEN

in Mio €	2012	2011	Veränderung
Investitionen Sachanlagen	1.007	783	29 %
davon Erhaltungsinvestitionen	50 %	54 %	
davon Erweiterungsinvestitionen	50 %	46 %	
Investitionen Sachanlagen in % vom Umsatz	5,2	4,8	
Akquisitionen	3.172	1.612	97 %
Investitionen und Akquisitionen gesamt	4.179	2.395	74 %

Die unten stehende Tabelle zeigt die Verteilung der Investitionen nach Unternehmensbereichen. Die nebenstehende Grafik macht die regionale Aufteilung der Investitionsmittel deutlich.

Die Mittelabflüsse für Akquisitionen betrafen alle vier Unternehmensbereiche:

Fresenius Medical Care erwarb Liberty Dialysis Holdings, Inc. in den USA.

Fresenius Kabi übernahm das US-amerikanische Unternehmen Fenwal Holdings, Inc., einen führenden Anbieter in der Transfusionstechnologie.

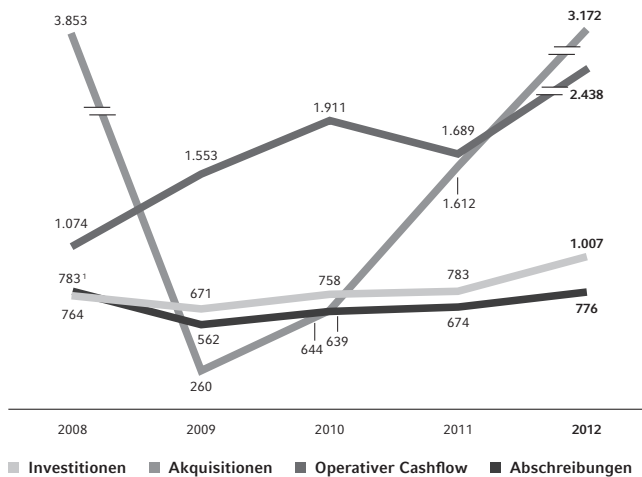
Bei Fresenius Helios beziehen sich die Mittelabflüsse im Wesentlichen auf den Erwerb der Damp Gruppe.

Fresenius Vamed akquirierte im Jahr 2012 die italienische H.C. Hospital Consulting. Darüber hinaus übernahm Fresenius Vamed von Fresenius Helios die Rehabilitationsklinik Zihlschlacht in der Schweiz.

Im Februar 2012 schloss Fresenius darüber hinaus den Zukauf von insgesamt 3,5 Mio Stammaktien der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA ab. Per 31. Dezember 2012 hielt die Fresenius SE & Co. KGaA 94.380.382 Stammaktien der Fresenius Medical Care. Der Stimmrechtsanteil betrug 31,2 %.

Nach Fälligkeit der Pflichtumtatschanleihe im August 2011 sank der Stimmrechtsanteil von Fresenius an Fresenius Medical Care auf 30,3 % zum 30. September 2011. Durch

FÜNFJAHRESÜBERSICHT INVESTITIONEN, AKQUISITIONEN, OPERATIVER CASHFLOW UND ABSCHREIBUNGEN IN MIO €



¹ Enthält 307 Mio € Sondereinflüsse aus der Akquisition von Fresenius Kabi USA (vormals APP Pharmaceuticals)

Ausübung von Aktienoptionen der Fresenius Medical Care hätte dieser Anteil jedoch mittelfristig auf bis zu 29,3 % verwässert werden können. Der Aktienerwerb diente dazu, den Stimmrechtsanteil an Fresenius Medical Care auch bei Ausübung von Aktienoptionen in den kommenden Jahren über 30 % zu halten.

Wir haben folgende wesentliche Sachanlageinvestitionen durchgeführt:

- ▶ Einrichtung von 65 neuen Dialysekliniken, davon 43 in den USA, sowie Erweiterung und Modernisierung bestehender Kliniken bei Fresenius Medical Care.
- ▶ Ausbau und Optimierung von Produktionsanlagen bei Fresenius Medical Care, darunter vor allem Anlagen für Dialyseprodukte in Deutschland und Frankreich, und bei Fresenius Kabi, vor allem in Europa und in den USA.
- ▶ Modernisierung von Krankenhäusern bei Fresenius Helios; bedeutendste Einzelprojekte waren die HELIOS-Kliniken in Hamburg, Siegburg und Krefeld.

Für die Fortführung bereits laufender großer **Investitionsvorhaben zum Bilanzstichtag** werden im Jahr 2013 Sachanlageinvestitionen in Höhe von 266 Mio € erfolgen. Hierbei handelt es sich um Investitionsverpflichtungen im Wesentlichen für Krankenhäuser bei Fresenius Helios sowie um Investitionsmittel für den Ausbau und die Optimierung von Produktionsanlagen bei Fresenius Medical Care und Fresenius Kabi. Die Finanzierung dieser Projekte soll aus dem operativen Cashflow erfolgen.

VERMÖGENSLAGE

VERMÖGENS- UND KAPITALSTRUKTUR

Die **Bilanzsumme** des Konzerns stieg um 17 % auf 30.664 Mio € (31. Dezember 2011: 26.321 Mio €). Währungsbereinigt hätte sich ein Anstieg von 18 % ergeben. Die Zunahme der Bilanzsumme ist in Höhe von 15 % hauptsächlich den Akquisitionen bei Fresenius Medical Care, Fresenius Kabi und Fresenius Helios zuzurechnen. Die Ausweitung des bestehenden Geschäfts hat mit 3 % dazu beigetragen. Die Inflationsentwicklung hatte keine signifikanten Auswirkungen auf die Vermögenslage von Fresenius.

Auf der Aktivseite stiegen die **langfristigen Vermögenswerte** um 18 % auf 22.551 Mio € (31. Dezember 2011: 19.170 Mio €). Hier wirkten sich vornehmlich Zugänge im Sachanlagevermögen, bei immateriellen Vermögenswerten und Akquisitionen aus. Der Zuwachs der Firmenwerte aus Akquisitionen betrug 2.561 Mio €. Die Firmenwerte in Höhe von insgesamt 15.014 Mio € (31. Dezember 2011: 12.669 Mio €) haben sich als werthaltig erwiesen.

Die **kurzfristigen Vermögenswerte** stiegen auf 8.113 Mio € (31. Dezember 2011: 7.151 Mio €). Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen nahmen um 13 % auf 3.650 Mio € zu (31. Dezember 2011: 3.234 Mio €). Die durchschnittliche Forderungslaufzeit liegt mit 67 Tagen unter dem Vorjahresniveau von 72 Tagen. Durch ein nachhaltiges Forderungsmanagement konnten wir die Forderungslaufzeiten leicht senken, obwohl die finanzwirtschaftlichen Rahmenbedingungen weiterhin schwierig waren. So konnten im Berichtsjahr z. B. aus Spanien und Portugal überfällige Forderungen eingebracht werden.

Die Vorräte sind um 7 % auf 1.840 Mio € gestiegen (31. Dezember 2011: 1.717 Mio €). Die Vorratsreichweite hat sich auf 50 Tage verringert (31. Dezember 2011: 57 Tage). Dies ist auf unser Vorratsmanagement zurückzuführen sowie auf den Wegfall notwendiger Vorfinanzierungen nach Fertigstellung verschiedener Projekte bei Fresenius Vamed im Berichtsjahr. Der Anteil der Vorräte an der Bilanzsumme hat sich mit 6,0 % gegenüber dem Vorjahresstichtag reduziert (31. Dezember 2011: 6,5 %).

Auf der Passivseite der Bilanz ist das **Eigenkapital** einschließlich der **Anteile anderer Gesellschafter am Eigenkapital** um 21 % oder 2.181 Mio € auf 12.758 Mio € gestiegen (31. Dezember 2011: 10.577 Mio €). Das Konzernergebnis, das auf die Anteilseigner der Fresenius SE & Co. KGaA entfällt, erhöhte das Eigenkapital um 926 Mio €. Ferner wirkte sich die im 2. Quartal 2012 durchgeführte Kapitalerhöhung in Höhe

FÜNFJAHRESÜBERSICHT VERMÖGENSLAGE

in Mio €	2012	2011	2010	2009	2008
Bilanzsumme	30.664	26.321	23.577	20.882	20.544
Eigenkapital ¹	12.758	10.577	8.844	7.491	6.943
Eigenkapitalquote ¹ in %	42	40	38	36	34
Eigenkapital ¹ /Langfristige Vermögenswerte, in %	57	55	52	48	45
Finanzverbindlichkeiten	11.028	9.799	8.784	8.299	8.787
Finanzverbindlichkeiten in % der Bilanzsumme	36	37	37	40	43
Gearing in %	80	87	91	105	121

¹ Einschließlich Anteile anderer Gesellschafter

von 1.014 Mio € aus. Die Eigenkapitalquote einschließlich der Anteile anderer Gesellschafter stieg auf 41,6 % am 31. Dezember 2012 (31. Dezember 2011: 40,2 %).

Die Passivseite der Bilanz zeigt eine solide Finanzierungsstruktur: Das Eigenkapital des Konzerns einschließlich der Anteile anderer Gesellschafter deckt die langfristigen Vermögenswerte zu 57 % (31. Dezember 2011: 55 %). Eigenkapital, Anteile anderer Gesellschafter und langfristige Verbindlichkeiten decken die gesamten langfristigen Vermögenswerte und die Vorräte ab.

Die **langfristigen Verbindlichkeiten** stiegen zum Bilanzstichtag um 30 % auf 12.310 Mio € (31. Dezember 2011: 9.439 Mio €). Die **kurzfristigen Verbindlichkeiten** reduzierten sich um 13 % auf 5.198 Mio € (31. Dezember 2011: 5.988 Mio €). Dies ist im Wesentlichen auf die im Jahr 2012 durchgeführten Refinanzierungsmaßnahmen bei Fresenius Medical Care zurückzuführen.

Im Konzern bestehen keine **Rückstellungen**, die als Einzelsachverhalt von wesentlicher Bedeutung sind. Die größte Einzelrückstellung betrifft den Vergleich zur endgültigen Beilegung der Gläubigeranfechtungsforderungen sowie aller weiteren sich aus dem Insolvenzverfahren von W.R. Grace ergebenden Rechtsangelegenheiten im Zusammenhang mit der NMC-Transaktion im Jahr 1996. Diese Einzelrückstellung beträgt 115 Mio US\$ (87 Mio €). Weitere Informationen hierzu finden Sie auch auf Seite 181 f. im Konzern-Anhang.

Die **Finanzverbindlichkeiten** des Konzerns stiegen um 13 % auf 11.028 Mio € (31. Dezember 2011: 9.799 Mio €). Währungsbereinigt betrug der Anstieg 14 %. Der Anteil an der Bilanzsumme lag bei 36,0 % (31. Dezember 2011: 37,2 %). Von den Finanzverbindlichkeiten sind rund 54 % in US-Dollar aufgenommen. Das Volumen mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr betrug 728 Mio € (31. Dezember 2011: 2.026 Mio €); bei

den Fälligkeiten von einem bis fünf und über fünf Jahren handelte es sich um einen Betrag von 10.300 Mio € (31. Dezember 2011: 7.773 Mio €).

Das Verhältnis der Netto-Finanzverbindlichkeiten zum Eigenkapital einschließlich der Anteile anderer Gesellschafter (Gearing) beträgt 79,5 % (31. Dezember 2011: 86,6 %). Die Eigenkapitalrentabilität nach Steuern (Eigenkapital der Anteilseigner der Fresenius SE & Co. KGaA) lag bei 12,3 % (31. Dezember 2011: 12,9 %). Die Gesamtkapitalrentabilität nach Steuern und vor Anteilen anderer Gesellschafter in Höhe von 5,6 % hat sich zum Bilanzstichtag im Vergleich zum Jahr 2011 in Höhe von 5,3 % leicht verbessert. Die Berechnung dieser Rentabilitätskennziffern erfolgte für das Jahr 2012 vor Sondereinflüssen aus einem nicht zu versteuernden sonstigen Beteiligungsertrag und sonstigen Einmalkosten bei Fresenius Medical Care, die im Zusammenhang stehen mit der Anpassung der Vereinbarung für Venofer und der Spende an die American Society of Nephrology sowie Einmalkosten im Zusammenhang mit dem Angebot an die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG (2011: vor Sondereinflüssen aus den Marktwertveränderungen der Pflichtumtauschleihe und des Beserungsscheins).

Weitere Kennzahlen zur Vermögens- und Kapitalstruktur sind in der unten stehenden Fünfjahresübersicht dargestellt.

DEISEN- UND ZINSMANAGEMENT

Zum 31. Dezember 2012 betrug das Nominalvolumen aller Devisenkontrakte 2.950 Mio € mit einem Marktwert von 33 Mio €. Das Nominalvolumen der Zinssicherungskontrakte belief sich auf 1.585 Mio € mit einem Marktwert von -76 Mio €. Weitere Informationen hierzu finden Sie im Risikobericht auf den Seiten 108 und 109 sowie im Konzern-Anhang auf den Seiten 187 bis 193.

in Mio €	31.12.2012 ¹	31.12.2011	31.12.2010	31.12.2009	31.12.2008 ²
Finanzverbindlichkeiten/EBITDA	2,8	3,0	2,9	3,2	3,8
Netto-Finanzverbindlichkeiten/EBITDA	2,6	2,8	2,6	3,0	3,6
EBITDA/Zinsergebnis	5,8	6,1	5,4	4,5	4,0

¹ Vor Sondereinflüssen

² Pro-forma Fresenius Kabi USA (vormals APP Pharmaceuticals) und vor Sondereinflüssen

NICHTFINANZIELLE LEISTUNGS- INDIKATOREN UND WEITERE ERFOLGSFAKTOREN

MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER

Gut ausgebildete und erfahrene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind entscheidend für den Erfolg von Fresenius. Mit ihren Leistungen, ihren Fähigkeiten und ihrem engagierten Einsatz tragen sie wesentlich dazu bei, dass alle unsere Unternehmensbereiche führende Positionen in ihren Märkten einnehmen. Deshalb bieten wir ihnen eine Vielzahl attraktiver Entwicklungsmöglichkeiten an. Wir fördern die internationale und interdisziplinäre Zusammenarbeit sowie die Vielfalt in den Unternehmensbereichen und Regionen.

Ende des Jahres 2012 waren im Fresenius-Konzern 169.324 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig. Dies waren 19.973 Personen bzw. 13 % mehr als im Vorjahr (31. Dezember 2011: 149.351). Das organische Mitarbeiterwachstum betrug 4 %, Akquisitionen trugen 9 % zu diesem Anstieg bei.

Die **Zahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter** ist in allen Unternehmensbereichen gestiegen, wie die unten stehende Tabelle zeigt. In Deutschland arbeiteten zum Jahresende 51.791 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für Fresenius. Das sind 14 % mehr als im Vorjahr (2011: 45.262) und 30 % aller Beschäftigten. Bei unseren ausländischen Gesellschaften sind 117.533 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (70 %) tätig. Die Verteilung auf die einzelnen Regionen entspricht weitestgehend deren Umsatzanteilen, wie das Diagramm auf Seite 80 zeigt. In Europa hat die Zahl der Beschäftigten im Jahr 2012 um 10 % zugenommen, in Nordamerika um 22 %. In Europa haben sich vor allem die Akquisitionen bei Fresenius Helios ausgewirkt. In Nordamerika geht der Anstieg im Wesentlichen zurück auf den Erwerb von Liberty Dialysis Holdings, Inc. durch Fresenius Medical Care und von Fenwal Holdings, Inc. durch Fresenius Kabi. Auch in der Region Asien-Pazifik ist die Zahl der Beschäftigten deutlich um 9 % gestiegen, im Wesentlichen durch die Erweiterung von Produktionsstandorten der Fresenius Kabi.

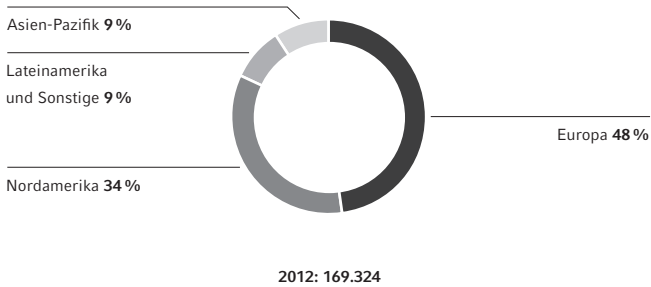
Der **Personalaufwand** im Fresenius-Konzern belief sich im Jahr 2012 auf 6.732 Mio € (2011: 5.555 Mio €) oder 34,9 % des Umsatzes (2011: 34,0 %). Die Zunahme von 21 % geht vornehmlich auf die gestiegene Gesamtzahl der Beschäftigten infolge von Akquisitionen und auf höhere Tarifabschlüsse zurück. Der Personalaufwand pro Mitarbeiter betrug 41,1 Tsd € (2011: 38,8 Tsd €). Währungsbereinigt lag er mit 39,8 Tsd € nur leicht über dem Vorjahresniveau. In Deutschland hat Fresenius Tarifverträge mit der IG Chemie, dem Marburger Bund sowie der Dienstleistungsgewerkschaft ver.di geschlossen. An den tariflichen und betrieblichen Vereinbarungen hat sich im Berichtszeitraum strukturell nichts Wesentliches geändert.

Fresenius achtet und fördert eine Kultur der **Vielfalt**. Wir sind überzeugt: Erst das Zusammenspiel unterschiedlichster Sichtweisen, Meinungen, kultureller Prägungen, Erfahrungen und Werte ermöglicht es uns, die Potenziale auszuschöpfen, die uns erfolgreich machen. Dabei spielt die Internationalität eine wichtige Rolle, vor allem bei unseren Führungskräften.

Unser Ziel ist es, alle Stellen mit den jeweils am besten geeigneten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu besetzen. Künftig wollen wir insbesondere die Potenziale der weiblichen Mitarbeiter noch stärker nutzen. Fresenius setzt dabei auf eine langfristige und nachhaltige **Förderung von Frauen**. So arbeiten wir kontinuierlich daran, den Anteil der Frauen in Führungspositionen weiter zu steigern, obwohl dieser bei Fresenius bereits deutlich höher ist als bei vergleichbaren Unternehmen. Wir tun dies mithilfe unternehmensspezifischer Maßnahmen, wie flexiblen Arbeitszeiten, Teilzeitprogrammen oder Heimarbeitsplätzen, aber auch mit dem neuen Programm „Unternehmerin im Unternehmen – die eigene Karriereentwicklung aktiv gestalten“. Mit seinen verschiedenen Modulen richtet es sich an erfahrene Führungskräfte ebenso wie an Nachwuchskräfte. Es hilft Frauen bei Fresenius, sich enger miteinander zu vernetzen, gemeinsam Stärken zu reflektieren und Erfolgsstrategien im Spannungsfeld zwischen Beruf und Familie zu entwickeln.

Anzahl Mitarbeiter	31.12.2012	31.12.2011	Veränderung	Anteil am Konzern
Fresenius Medical Care	90.866	83.476	9 %	54 %
Fresenius Kabi	30.214	24.106	25 %	18 %
Fresenius Helios	42.881	37.198	15 %	25 %
Fresenius Vamed	4.432	3.724	19 %	2 %
Konzern/Sonstiges	931	847	10 %	1 %
Gesamt	169.324	149.351	13 %	100 %

MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER NACH REGIONEN



Zum 31. Dezember 2012 war die obere Führungsebene im Fresenius-Konzern zu 27 % von Frauen besetzt, gemessen an den weltweiten Teilnehmern an den Aktienoptionsprogrammen. Der Anteil weiblicher Mitarbeiter liegt im Fresenius-Konzern bei 68 %. Dennoch verzichten wir auch in Zukunft bewusst auf eine starre Frauenquote für Führungspositionen, um die Auswahl geeigneter Kandidaten nicht pauschal einzuschränken. Für die Besetzung einer Stelle bei Fresenius ist weiterhin allein die Qualifikation entscheidend, nicht das Geschlecht oder sonstige Merkmale einer Person. Damit haben Frauen und Männer auch in Zukunft bei vergleichbarer Eignung die gleichen Karrierechancen bei Fresenius.

PERSONALMANAGEMENT

Eine hohe Qualifikation und Motivation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind Grundvoraussetzungen für nachhaltiges Wachstum. Das Personalmanagement von Fresenius ist herausgefordert, diese Voraussetzungen unter Rahmenbedingungen zu schaffen, die sich fortlaufend ändern. Dabei spielen Faktoren wie die demografische Entwicklung, der Wandel zur Dienstleistungsgesellschaft, der Fachkräftemangel oder die Vereinbarkeit von Familie und Beruf eine zunehmend wichtige Rolle.

Wir passen unsere Personalinstrumente daher ständig neuen Anforderungen an. So haben wir bei HELIOS bereits ein internes **Mentorinnen-Netzwerk** etabliert und im Jahr 2012 beispielsweise die Kooperation mit einem gleichartigen Netzwerk der hessischen Hochschulen ausgebaut, das sich an Frauen in Naturwissenschaft und Technik richtet. Dieses gilt europaweit als Best-Practice-Modell für effiziente Nachwuchsförderung von Frauen an Hochschulen. Es zielt darauf ab, angehende Akademikerinnen der sogenannten MINT-Fächer – Mathematik, Informatik, Naturwissenschaft und

Technik – in ihrer beruflichen und persönlichen Entwicklung zu fördern und ihnen Einblicke in das Berufsleben zu ermöglichen.

Damit wir qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gewinnen und an uns binden können, kommt es aus unserer Sicht entscheidend darauf an, ob sie ihre berufliche Karriere bei Fresenius mit ihrer Familienplanung verbinden können. Deshalb hat HELIOS beispielsweise die Angebote zur Kinderbetreuung ausgeweitet.

In Deutschland bieten wir zum Teil **Langzeitkonten** an. Damit können Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Teile ihres Entgelts oder bestimmte Arbeitszeitkomponenten für eine spätere Freistellung ansparen. Diese Freistellung können sie flexibel nutzen, z. B. für eine Weiterqualifizierung, für die Pflege von Angehörigen oder für die Überleitung in den Ruhestand.

TALENTMANAGEMENT

Ein modernes Talentmanagement wird angesichts der globalen Marktveränderungen immer wichtiger. Um künftige Herausforderungen meistern zu können, müssen wir folgende Komponenten wirkungsvoll ausgestalten:

- ▶ Arbeitgeberattraktivität
- ▶ Personalentwicklung
- ▶ Leistungsbeurteilung
- ▶ Nachfolgeplanung

Wir konzentrieren uns darauf, unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Möglichkeiten zu bieten, sich in einem internationalen, dynamischen Umfeld professionell weiterzuentwickeln. Je nach Kunden- und Marktstruktur stellen unsere Unternehmensbereiche sehr unterschiedliche Ansprüche an Konzepte und Maßnahmen zur Personalentwicklung. Daher werden diese bereichsspezifisch abgestimmt, entwickelt und realisiert. Bei HELIOS beispielsweise fördern wir über ein zentrales Talentmanagement Nachwuchskräfte im ärztlichen Dienst und in der Pflege. Angehenden Führungskräften im ärztlichen Dienst bieten wir das innovative Entwicklungsprogramm „Fit für Führung“ an. Alle Maßnahmen richten wir zum einen an den übergeordneten Unternehmenszielen aus, zum anderen an den individuellen Vorstellungen der Mitarbeiter.

Wir unterstützen konzernweit die **fachliche Entwicklung und Persönlichkeitsbildung**, sowohl durch persönliche Beratungsgespräche als auch durch ein breit gefächertes Trainingsangebot. Wir fördern und nutzen gezielt die Stärken jedes

Einzelnen. Bei der Nachfolgeplanung stellen wir durch systematische Wissenstransfers sicher, dass uns wertvolles Know-how erhalten bleibt und unsere gut ausgebildeten Fachkräfte weiter gefördert werden.

PERSONALENTWICKLUNG

Fester Bestandteil unseres weltweiten Talentmanagements ist ein zentral koordiniertes Instrument zur Entwicklung von Führungskräften: In Kooperation mit der Harvard Business School – weltweit einer der besten ihrer Art – haben wir im Jahr 2012 das Programm „Maximizing Leadership Impact“ fortgesetzt. Insgesamt haben 35 Führungskräfte an zwei mehr-tägigen Modulen teilgenommen.

Ebenfalls weitergeführt wurde das Programm, das wir in Zusammenarbeit mit der Universität St. Gallen aufgesetzt haben. Um Nachwuchskräfte und junge Talente auf weiterführende Aufgaben vorzubereiten, bieten wir ihnen ein zusätzliches Programm an, in dem es um Aspekte der persönlichen Entwicklung geht.

Auch im Jahr 2012 gab es wieder ein umfangreiches **Trainings- und Seminarangebot** für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf allen Hierarchieebenen. Es umfasste rund 60 fachübergreifende Themen in acht verschiedenen Kategorien, wie z. B. Kommunikation und Zusammenarbeit oder Projektmanagement. Mit der After Work Academy haben wir ein neues, kompaktes Format geschaffen, das es den Teilnehmern ermöglicht, das breit gefächerte Trainingsangebot in Ausschnitten kennenzulernen. Die zweistündigen Veranstaltungen, deren Themenschwerpunkte monatlich wechseln, finden direkt im Anschluss an den Arbeitstag statt.

Unserer **Nachwuchskräfteförderung** sieht Trainee-Programme vor, die ambitionierten Hochschulabsolventen eine Alternative zum klassischen Direkteinstieg bei Fresenius bieten. Sie kombinieren anspruchsvolle Arbeitsaufgaben „on the job“ mit internen und externen Trainingsmodulen.

Fresenius Kabi etwa hat ein globales Trainee-Programm aufgelegt, das international ausgerichtet ist. Die Trainee-Programme von HELIOS dienen z. B. dazu, Hochschulabsolventen als künftige Führungskräfte aufzubauen. Die Trainees durchlaufen während ihrer zweijährigen Ausbildung mehrere Klinikstandorte.

Die HELIOS Akademie und die HELIOS Bildungszentren eröffnen allen Berufsgruppen umfangreiche Möglichkeiten der kompetenzorientierten Aus-, Fort- und Weiterbildung. Nachwuchsakademiker können ihr Wissen und ihre praktisch-klinischen Fertigkeiten vertiefen, indem sie die Online-Plattform „Studierende bei HELIOS“ der HELIOS Studenten-Akademie nutzen.

In Zusammenarbeit mit der Donau-Universität Krems in Österreich bietet Fresenius Medical Care qualifizierten Mitarbeitern ohne wirtschaftswissenschaftliche Ausbildung ein berufsbegleitendes MBA-Programm an. Mit ihm werden insbesondere Naturwissenschaftler und Mediziner auf Management- und Führungsaufgaben vorbereitet.

Für einen global agierenden Konzern wie Fresenius ist es von großer Bedeutung, dass Menschen der unterschiedlichsten Nationalitäten und Kulturen gut zusammenarbeiten. Daher fördern wir die Mobilität unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und geben ihnen die Chance zu Auslandseinsätzen. Um sie darauf vorzubereiten und ihr Bewusstsein und ihre Sensibilität für kulturelle Unterschiede zu schärfen, bieten wir ihnen umfangreiche Maßnahmen an. Dazu gehören z. B. **interkulturelle Trainings** für die Mitarbeiter und mitreisende Familienangehörige, aber auch **Sprachkurse**. Umgekehrt unterstützen wir auch ausländische Mitarbeiter, die nach Deutschland kommen: Das Programm „Living + Working in Germany“ bietet ihnen beispielsweise Sprachkurse und Hilfen bei der Erledigung von Formalitäten.

PERSONALMARKETING

Aufgrund des Fachkräftemangels verschärft sich der Wettbewerb um die besten Talente zusehends. Damit es uns nachhaltig gelingt, offene Stellen mit hoch qualifizierten Fachkräften zu besetzen – und damit das zukünftige Wachstum des Fresenius-Konzerns zu sichern –, haben wir im Jahr 2012 unsere Personalmarketing-Aktivitäten weiter ausgebaut und vielfältige Maßnahmen ergriffen, um Fresenius als Arbeitgeber noch attraktiver zu machen.

Wir waren erneut auf zahlreichen **Recruitingveranstaltungen** und **Karrieremessen** vertreten, etwa auf Deutschlands größter Jobmesse für junge Akademiker, dem Absolventenkongress in Köln.

Wir haben das im Jahr 2011 implementierte Marketingkonzept fortgeführt, das vorsieht, die Fachabteilungen stärker in Vorträge und Messen einzubinden und auf diesen Veranstaltungen zu präsentieren. So können sich Jobsuchende

direkt bei ihren künftigen Kollegen aus den einzelnen Unternehmensbereichen über die vielfältigen Einstiegsmöglichkeiten bei Fresenius informieren.

Nach der erfolgreichen Premiere im Vorjahr haben wir erneut einen **Karrieretag für Studenten** veranstaltet. Dank des erweiterten Konzepts konnten wir dabei stärker auf die individuellen Bedürfnisse der einzelnen Fachrichtungen eingehen. Auch die Teilnehmerzahl hat sich stark vergrößert. Waren es im Jahr 2011 noch 25 Studenten, so hatten diesmal mehr als 150 angehende Absolventen die Gelegenheit, Fresenius in der Konzernzentrale zu besuchen. Entsprechend dem Motto „Meet the Board“ berichteten Vorstände, aber auch Mitarbeiter unterschiedlicher Unternehmensbereiche und Karriere-stufen, über ihren eigenen Werdegang und gaben Tipps für den Karrierestart.

Auch unsere Online-Aktivitäten haben wir im abgelaufenen Geschäftsjahr weiter ausgebaut. Interessenten, die sich online bewerben möchten, können sich jetzt mit ihrem XING-Profil im **Fresenius Karriereportal** anmelden und ihre Stammdaten von XING direkt in die Online-Bewerbung übernehmen. Daneben haben wir Profile in diversen sozialen Netzwerken, z. B. bei Facebook, eingerichtet. So können sich potenzielle Bewerber auch dort über Fresenius informieren und Kontakt mit uns aufnehmen.

Im jährlichen Ranking des schwedischen Marktforschungsinstituts Potentialpark belegte unsere Karriereseite in Deutschland mit Platz 1 den Spitzenplatz. Auch unser Online-Bewerbersystem wurde mit Platz 2 hervorragend bewertet. Erstmals hat das Institut auch eine Studie zur Einschätzung der allgemeinen Online-Ansprache von Bewerberinnen und Bewerbern aufgelegt. Mehrere Tausend Studenten und Absolventen wurden dazu befragt, wie sie sich die Ansprache im Internet vorstellen. Anhand der von ihnen genannten wichtigsten Kriterien wurden anschließend die Online-Lösungen von 100 deutschen Unternehmen bewertet. Auch in diesem Ranking belegte Fresenius Platz 1.

Das Karriereportal des Fresenius-Konzerns finden Sie auf unserer Website www.fresenius.de unter „Karriere“ oder direkt unter <http://karriere.fresenius.de>.

ERFOLGSBETEILIGUNG

	2011	2010	2009	2008	2007
Erfolgsbeteiligung ¹ in €	2.036	2.000	1.749	1.586	1.526
Bezugsberechtigte	2.220	1.790	1.710	1.630	1.690

¹ Die Erfolgsbeteiligung gilt für das angegebene Jahr und wird jeweils im nachfolgenden Geschäftsjahr ausgezahlt.

AUSBILDUNGSMANAGEMENT

Um sich im Wettbewerb um qualifizierte Mitarbeiter eine gute Ausgangsposition zu sichern, engagiert sich der Fresenius-Konzern intensiv in der **beruflichen Ausbildung**. An unseren deutschen Standorten haben wir im Jahr 2012 mehr als 2.300 junge Menschen in 35 verschiedenen Berufen ausgebildet sowie – gemeinsam mit dualen Hochschulen – über 70 Studenten in 12 Studiengängen.

Wir haben unser Marketing in und mit Schulen verstärkt, um noch mehr Jugendliche für eine Ausbildung oder ein duales Studium bei Fresenius zu interessieren. Dabei richten wir uns an Schüler und Lehrer gleichermaßen. So bieten wir den Schülern Betriebserkundungen, Informationstage, Bewerbungstrainings sowie Praktika an und den Lehrern mehrere Fortbildungen im Rahmen des Arbeitskreises *SchuleWirtschaft*.

Zum 100-jährigen Bestehen von Fresenius haben wir den **Fresenius Ausbildungs-Förderpreis** ins Leben gerufen: Vom Jahr 2013 an prämiieren wir die besten Auszubildenden und dual Studierenden des Fresenius-Konzerns aus vier Berufsgruppen und unterstützen sie über einen längeren Zeitraum auf ihrem weiteren Karriereweg.

Unser Ausbildungsmanagement trägt Früchte: Nicht zuletzt die steigende Zahl bestens geeigneter Bewerber zeigt, dass wir für Schulabgänger, Praktikanten und Studierende ein attraktiver Arbeitgeber sind.

ERFOLGSBETEILIGUNG UND AKTIENOPTIONSPLAN

Unser wirtschaftlicher Erfolg ist nur möglich dank des überdurchschnittlichen Engagements unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Um ihre Identifikation mit Fresenius weiter zu stärken, haben wir in den vergangenen Jahren mehrere Programme aufgelegt. Diese ergänzen die je nach Land oder Funktion unterschiedlichen Vergütungsmodelle. Damit belohnen wir die nachhaltige Leistungsbereitschaft und lassen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an dem dynamischen Wachstum von Fresenius teilhaben.

Seit vielen Jahren gibt es eine aktienbasierte **Erfolgsbeteiligung**, deren Höhe vom jährlichen operativen Ergebnis des Fresenius-Konzerns (EBIT) abhängt. So erhielt jeder Vollzeitmitarbeiter 2.036 € brutto für das Geschäftsjahr 2011. Die Auszahlung der Erfolgsbeteiligung erfolgt zu 50 % in Fresenius-Aktien und zu 50 % als Baranteil, der die anfallenden Steuern und Sozialabgaben abdeckt. Den Anstieg der Erfolgsbeteiligung während der letzten Jahre zeigt die Tabelle auf der Seite 82.

Mit unserem **Aktienoptionsplan** verfügen wir über ein globales Vergütungsinstrument, das unternehmerische Mitverantwortung mit zukünftigen Chancen und Risiken verknüpft. Mit Beschluss der Hauptversammlung vom 21. Mai 2008 konnten der Vorstand der persönlich haftenden Gesellschafterin der Fresenius SE & Co. KGaA und ausgewählte Führungskräfte bis einschließlich des Jahres 2012 Optionen aus dem Aktienoptionsprogramm 2008 erhalten. Damit bestand die Möglichkeit, über einen Zeitraum von fünf Jahren bis zu 6.200.000 Bezugsrechte auf Stammaktien der Fresenius SE & Co. KGaA auszugeben. Die Aktienoptionen unterliegen einer dreijährigen Sperrfrist. Damit die Aktienoptionen ausgeübt werden können, muss der Fresenius-Konzern seinen Jahresüberschuss während dieser Sperrfrist um mindestens 8 % pro Jahr steigern. Andernfalls verfallen sie ersatzlos anteilig. Im Berichtsjahr 2012 hat Fresenius im Rahmen dieses Plans 1.150.924 Aktienoptionen ausgegeben. Weltweit wollen wir unsere Führungskräfte auch in Zukunft mit einem attraktiven, langfristigen Vergütungsinstrument am Unternehmenserfolg beteiligen. Weitere Informationen zu Aktienoptionen finden Sie auf den Seiten 197 bis 204 dieses Geschäftsberichts.

FORSCHUNG UND ENTWICKLUNG

Fresenius richtet die Forschungs- und Entwicklungsaktivitäten auf die Kernkompetenzen der folgenden Bereiche aus:

- ▶ Dialyse
- ▶ Infusions- und Ernährungstherapien
- ▶ generische I.V.-Arzneimittel
- ▶ Medizintechnik

Zusätzlich zur Produktentwicklung konzentrieren wir uns auf die Optimierung oder Neuentwicklung von Therapien, Behandlungsverfahren und Dienstleistungen. Im Jahr 2012 haben wir wieder zahlreiche Projekte erfolgreich vorangetrieben und eine Reihe von Produkten zur Marktreife gebracht.

Die **Aufwendungen** für Forschung und Entwicklung betragen im Berichtsjahr 305 Mio € (2011: 267 Mio €). Damit haben wir 4,4 % unseres Produktumsatzes in Forschung und Entwicklung investiert (2011: 4,3 %). Über die Aufwendungen nach Bereichen informiert Sie die Grafik auf Seite 84. Die Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen stiegen bei Fresenius Medical Care im Berichtsjahr um 9 % und bei Fresenius Kabi um 20 %. Im Segment Konzern/Sonstiges wendete Fresenius Biotech 24 Mio € (2011: 25 Mio €) auf, vorwiegend für die klinische Entwicklung des trifunktionalen Antikörpers Removab. Detailzahlen finden Sie in der Segmentübersicht auf den Seiten 128 bis 129.

Am 31. Dezember 2012 arbeiteten im Konzern 1.903 Beschäftigte in den Forschungs- und Entwicklungsbereichen (2011: 1.592). Davon waren 550 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für Fresenius Medical Care tätig (2011: 543), 1.305 für Fresenius Kabi (2011: 985) und 48 für Fresenius Biotech (2011: 64).

Die Tabelle auf der nächsten Seite zeigt die Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen sowie die Zahl der Beschäftigten in den Forschungs- und Entwicklungsbereichen im Mehrjahresvergleich.

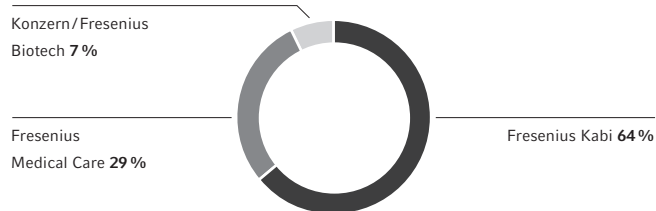
Unsere Hauptentwicklungsstandorte befinden sich in Europa, in den USA und in Indien. Produktionsnahe Entwicklungen finden auch in China statt. Die Forschungs- und Entwicklungsprojekte führen wir vornehmlich mit eigenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern durch. Forschungsleistungen Dritter werden nur in geringem Umfang in Anspruch genommen.

Im Folgenden informieren wir über Forschungs- und Entwicklungsaktivitäten in unseren Unternehmensbereichen.

FRESENIUS MEDICAL CARE

Die komplizierten Wechselwirkungen und Begleiterscheinungen, die bei Nierenversagen auftreten, werden immer besser erforscht. Parallel zu den medizinischen Erkenntnissen wachsen auch die technologischen Möglichkeiten, Patienten zu therapieren. Für die Forschung und Entwicklung von Fresenius Medical Care bedeutet das: Wir wollen neue Erkenntnisse zügig in marktreife Weiter- und Neuentwicklungen umsetzen und so entscheidend dazu beitragen, Patienten immer schonender, sicherer und individueller behandeln zu können.

FORSCHUNGS- UND ENTWICKLUNGS-AUFWAND NACH BEREICHEN



2012: 305 Mio €

Mit zunehmendem Alter wächst unter Dialysepatienten die Häufigkeit von **Begleiterkrankungen**, z. B. von schweren Herz- und Gefäßleiden. Diese rücken mit steigender Verbreitung und neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen immer stärker in den Fokus der Entwicklungsarbeit – in Form von Diagnose- und Therapiesystemen, die über die eigentliche Dialyse hinausgehen.

Ein weiterer Fokus unserer Forschung und Entwicklung sind **Heimtherapien** – die Peritonealdialyse, die Heim-Hämodialyse und langfristig auch die tragbare künstliche Niere – sowie die damit verbundenen Technologien und Produkte. Denn eine Behandlung zu Hause gewährt geeigneten Patienten nicht nur größere Freiheiten in der Gestaltung ihres Lebensalltags, sie entlastet auch die Kapazitäten der Dialysekliniken und ermöglicht Menschen in Gebieten mit schwacher Gesundheitsinfrastruktur überhaupt erst den Zugang zu einer Behandlung.

Eine alternde Bevölkerung, die Verbreitung chronischer Erkrankungen und der Anspruch, in der Patientenversorgung neue oder verbesserte Technologien einzusetzen, stellen Gesundheitssysteme vor große finanzielle Herausforderungen. Deshalb arbeitet Fresenius Medical Care gezielt an Innovationen, die nicht nur hochwertig, sondern auch bezahlbar sind, damit Patienten von ihnen profitieren können.

Verschiedene Schwerpunkte unserer Arbeit sind nachfolgend näher ausgeführt:

Um den beschriebenen Herausforderungen gerecht zu werden und bestmögliche therapeutische Leistungen zu erzielen, haben wir auch im Jahr 2012 unsere Dialyseprodukte und Therapiesysteme kontinuierlich weiterentwickelt. Im Fokus stand dabei, die klinischen Ergebnisse und die Lebensqualität der Patienten weiter zu verbessern, kardiovaskuläre Risiken zu minimieren und gleichzeitig eine optimierte Steuerung der Therapiekosten sowie eine einfache und sichere Handhabung unserer Produkte zu gewährleisten.

Im Berichtsjahr haben wir das neue **Therapiesystem 5008 CorDiox** in mehreren Ländern des Segments International auf den Markt gebracht. Es kombiniert bewährte und neue Funktionen und verbindet beste Therapiequalität und höchste Patientensicherheit mit einer einfachen Handhabung und dem nachhaltigen Umgang mit den zur Verfügung stehenden Ressourcen. Damit können wir bestmögliche Behandlungsergebnisse erzielen und die Risiken für Herz-Kreislauf-Erkrankungen weiter minimieren.

Das Therapiesystem 5008 CorDiox ist u. a. mit dem **Venous Access Monitor (VAM)** erhältlich. Das softwarebasierte Überwachungssystem VAM erkennt Leckagen im Blutschlachsystem oder auch das Lösen der Fixierung der venösen Nadel, die den Gefäßzugang des Patienten mit dem Blutschlachsystem verbindet. Dies könnte zum Blutverlust während der Dialyse führen. VAM reagiert mit einem Alarm, der die notwendigen Sicherheitsreaktionen des Dialysegeräts aktiviert.

Die sogenannte **Online-HDF**-Behandlung mit unserem Therapiesystem 5008 CorDiox ist besonders schonend und effizient, wenn während der Dialyse das Austauschvolumen des Blutes möglichst hoch ist. Ein zu hoher Wert kann jedoch zu unerwünschten Nebenwirkungen führen. Da das maximale Austauschvolumen bei jedem Patienten und sogar bei jeder Dialysebehandlung unterschiedlich sein kann, haben wir die **Software AutoSub plus** für die 5008 CorDiox entwickelt. Sie ermöglicht eine optimierte, vollautomatische und auf den Patienten abgestimmte Regelung des Austauschvolumens des Blutes.

	2012	2011	2010	2009	2008
F & E-Aufwendungen in Mio €	305	267	244	240	207 ¹
in % vom Produktumsatz	4,4	4,3	4,2	4,7	4,7 ¹
F & E-Mitarbeiter	1.903	1.592	1.449	1.421	1.336

¹ Ohne Abschreibungen auf erworbene Entwicklungsaktivitäten aus der Akquisition von Fresenius Kabi USA (vormals APP Pharmaceuticals) in Höhe von 272 Mio €

Kinder, die unter Niereninsuffizienz leiden, benötigen im Rahmen ihrer Dialysebehandlung eine spezielle Versorgung. Dafür haben wir die **5008 CorDiax HD-Paed** auf den Markt gebracht. Sie ist weltweit das erste Hämodialysegerät, das für Kinder ab einem Körpergewicht von zehn Kilogramm zugelassen ist.

Außerdem haben wir unser **Therapiesystem 2008T** für den US-amerikanischen Markt weiterentwickelt. Hierfür wurde das Dialysegerät um eine Infusionspumpe für intravenös zu verabreichende Eisenpräparate ergänzt und in einigen Dialysekliniken getestet. Studien haben gezeigt, dass die Pumpe dem Klinikpersonal die genaue Dosierung und Verabreichung des Eisenpräparats erleichtert und dadurch auch die Sicherheit für die Patienten weiter erhöht. Im Jahr 2013 wollen wir die Infusionspumpe als Bestandteil der 2008T weiter am Markt etablieren. Zusätzlich haben wir unser Analysegerät **Crit-Line** weiterentwickelt und verkleinert, sodass es in unser Dialysegerät 2008T integriert werden kann. Crit-Line dient als Steuerungselement für den Flüssigkeitshaushalt von Patienten mit chronischem und akutem Nierenversagen – und damit auch für die Erkennung und Behandlung von Begleitsymptomen. Unter dem Namen CLiC (Crit-Line in a clip) bringen wir das weiterentwickelte Analysegerät nach der Zulassung durch die FDA voraussichtlich im Jahr 2013 auf den nordamerikanischen Markt.

Eine Möglichkeit, um die steigende Zahl der Dialysepatienten auch außerhalb der Dialysekliniken zu behandeln, ist die Heim-Hämodialyse. Im Berichtsjahr haben wir mit der 2008k@home in den USA sowie der 5008 S CorDiax Heim-HD in mehreren Ländern des Segments International zwei Heim-Hämodialysemaschinen weiterentwickelt, mit denen sich die Behandlung individuell an die medizinischen Erfordernisse und den Alltag der Patienten anpassen lässt.

Die **2008k@home** ist eines von nur zwei Geräten speziell für die Heim-Hämodialyse mit FDA-Zulassung im gesamten nordamerikanischen Markt. Im Berichtsjahr haben wir weitere Produktoptimierungen vorgenommen. Ein neuer sogenannter Wireless Wetness Detector wird 2013 auf den Markt gebracht. Er enthält eine neue Alarmfunktion, die für zusätzliche Sicherheit sorgt. Ein Signal ertönt, sobald während der Dialyse eine Leckage am Gefäßzugang auftritt, die – wenn sie unbemerkt bleibt – tödlich sein kann.

Bislang war das Online-HDF-Behandlungsverfahren auf die Dialyse in Kliniken beschränkt. Mit der **5008 S CorDiax Heim-HD** ist dieses Therapieverfahren seit dem Jahr 2012 auch in der Heim-Hämodialyse standardmäßig verfügbar. Funktionen wie die kabellose Fernbedienung, eine patientenspezifisch

intuitiv gestaltete Bedienoberfläche und innovative Sicherheitsfunktionen wurden speziell für die besonderen Bedürfnisse der Heim-Hämodialysepatienten entwickelt.

Mit unseren Heim-Hämodialysesystemen können wir einigen Patienten einen flexibleren Alltag ermöglichen. Mit der **tragbaren künstlichen Niere**, die wir nach ihrer Zulassung durch die FDA in den nordamerikanischen Markt einführen werden, haben wir ein Gerät entwickelt, das in Zukunft noch mehr Dialysepatienten größere Unabhängigkeit bieten soll.

Die zentralen Vorteile der tragbaren künstlichen Niere sind: Sie lässt sich schnell und bequem zu zwei tragbaren Teilen auseinanderbauen und ist somit leicht zu transportieren. Darüber hinaus kann sie ganz unkompliziert, ohne die Unterstützung eines Technikers, auf- und abgebaut werden und ist einfach in der Anwendung. Mit der innovativen Adsorber-Technologie benötigt die tragbare künstliche Niere für eine Hämodialysebehandlung nur sechs Liter trinkbares Leitungswasser. Eine klassische Heim-Hämodialyse benötigt je Behandlung 120 bis 200 Liter speziell aufbereitetes warmes Wasser. Ein Wasseranschluss ist daher für die Dialysebehandlung mit der tragbaren künstlichen Niere nicht mehr zwingend notwendig. Das macht die tragbare künstliche Niere äußerst ressourceneffizient, flexibel und fast überall einsetzbar.

FRESENIUS KABI

Fresenius Kabi konzentriert sich in der Forschung und Entwicklung auf Produkte für die Therapie und Versorgung von kritisch und chronisch kranken Patienten. Unsere Schwerpunkte liegen dabei auf Therapiegebieten mit hohem medizinischen Bedarf, z. B. auf der Versorgung onkologischer Patienten. Wir entwickeln Produkte, die dazu beitragen, den medizinischen Therapiefortschritt in der Akut- und Folgeversorgung zu fördern und die Lebensqualität von Patienten zu verbessern. Gleichzeitig wollen wir mit unserem umfassenden Generikasortiment Patienten hochwertige Behandlungen weltweit zugänglich machen. Im Bereich Medizintechnik liegt unser Schwerpunkt darauf, Produkte zu entwickeln, die einen wesentlichen Beitrag dazu leisten, dass Infusionen und Nährstofflösungen effektiv und gleichzeitig sicher appliziert werden. Mit der Akquisition von Fenwal bauen wir unsere Entwicklungskompetenz im Bereich Transfusionstechnologie aus, um auch hier den Fortschritt in der Medizintechnik voranzutreiben.

Aus dieser Aufgabenstellung leitet sich unsere **Forschungs- und Entwicklungsstrategie** ab:

- ▶ Entwicklung innovativer Produkte in den Bereichen, in denen wir eine führende Position einnehmen, wie beispielsweise in der klinischen Ernährung
- ▶ Entwicklung von eigenen generischen Arzneimittel-formulierungen, rechtzeitig zur Entstehung des Absatzmarktes
- ▶ Entwicklung neuer Formulierungen bereits patentfreier Medikamente
- ▶ kontinuierliche Weiterentwicklung unseres bestehenden Portfolios von Pharmazeutika
- ▶ Entwicklung von innovativen medizintechnischen Produkten

Unsere **Entwicklungskompetenz** ist umfassend und beinhaltet alle relevanten Komponenten: den Arzneimittelrohstoff, die Arzneimittelformulierung, das Primärbehältnis, das medizintechnische Produkt zur Applikation sowie die Herstellungstechnologie für eine kosteneffektive Produktion bei hoher Qualität. Fresenius Kabi führt den gesamten Herstellungsprozess bei I.V.-Arzneimitteln durch: von der Verarbeitung der Rohstoffe über die Herstellung des pharmazeutischen Wirkstoffs bis zur Produktion des Arzneimittels. Die Herstellung des pharmazeutischen Wirkstoffs in eigenen Produktionsstätten ist dabei ein großer Vorteil für uns. Wir sichern uns damit eine gleichbleibend hohe Qualität. Gleichzeitig können wir dadurch die eingesetzten Rohstoffe sowie deren Verarbeitung kontinuierlich verbessern und weiterentwickeln. So haben wir beispielsweise bei unserem Produkt Paclitaxel die Syntheseschritte des Rohstoffs deutlich verbessern und damit die Effizienz in den Herstellungsprozessen steigern können.

Um neue Produkte in den jeweiligen Märkten einführen zu können, ist die **Arzneimittelregistrierung** von großer Bedeutung. Deshalb arbeiten wir kontinuierlich an Zulassungsdossiers für alle großen Märkte. Dies betrifft zum einen unser etabliertes Portfolio, das wir damit international breiter verfügbar machen. Zum anderen arbeiten wir auch an Zulassungsdossiers für neue Produkte, um unser Portfolio zu erweitern.

Infusionstherapien

Im Berichtsjahr haben wir an einer Herstellungstechnologie für unsere Kunststoffflasche für Infusionslösungen weitergearbeitet. Hierbei wird der Rohling der Kunststoffflasche im sogenannten „Stretch Blow Molding“-Verfahren in seine endgültige Form gebracht. Nach dem Befüllen mit der Infusionslösung wird anschließend der Verschluss auf den Behälter geschweißt. Ein Vorteil dieser Technologie liegt in der mechanischen Widerstandsfestigkeit des Behälters.

Mit Hilfe dieser Herstellungstechnologie können an Produktionslinien, die auf hohe Kapazitäten ausgelegt sind, Kosteneinsparungen erwirtschaftet werden. Im Berichtsjahr haben wir damit begonnen, die erste Produktionslinie mit diesem Herstellungsverfahren zu errichten.

I.V.-Arzneimittel

In der Entwicklung von I.V.-Arzneimitteln arbeiten wir daran, ein umfassendes Sortiment an Generika für die Bereiche Anästhesie, Analgesie, Infektionskrankheiten, Onkologie und kritische Erkrankungen anbieten zu können. Hierfür entwickeln wir generische und gegebenenfalls auch neue, verbesserte Arzneimittelformulierungen.

Wir haben beispielsweise die Entwicklung fortgeführt, I.V.-Arzneimittel, die bisher in lyophilisierter Form als Pulver vorliegen, in einer gebrauchsfertigen Lösung anbieten zu können. Die Umstellung auf eine sogenannte „**ready to use**“-Variante erfordert, dass die Arzneimittelformulierung so modifiziert wird, dass die pharmazeutischen Arzneistoffe auch in gelöster Form haltbar sind. Eine solche neue Formulierung haben wir für unser Krebsmedikament Docetaxel eingesetzt, und die Europäische Zulassungsbehörde EMA hat hierfür die Zulassung in Europa erteilt. Das neue Produkt besteht aus Docetaxel-Konzentrat in einer 20 mg/ml Konzentration und wird der Infusionslösung direkt zugegeben. Damit entfällt der beim bisherigen Produkt notwendige anfängliche Verdünnungsschritt. Die Zubereitung ist dadurch einfacher, zeitsparender und sicherer.

Außerdem setzen wir bei unseren I.V.-Arzneimitteln zunehmend unseren **freeflex®-Beutel** ein. Er zeichnet sich durch eine sehr gute Medikamentenkompatibilität aus und ermöglicht aufgrund seines Portsystems eine sichere Anwendung im medizinischen Alltag. Hier arbeiten wir ebenfalls an der Entwicklung von bereits gebrauchsfertigen Lösungen von

I.V.-Arzneimitteln in der entsprechenden Trägerlösung. Ein wesentlicher Vorteil ist, dass der Arbeitsschritt des Zuspritzens der Lösung in die Trägerlösung entfällt und damit mögliche Fehlerquellen reduziert werden.

Unser Entwicklungsportfolio enthält ein umfangreiches Wirkstoffsortiment, das in den kommenden Jahren zur Marktreife gebracht werden soll. Derzeit arbeiten wir an mehr als 120 Projekten in der Entwicklung von Generika, davon sind allein im Berichtsjahr mehr als ein Drittel initiiert worden. Ziel ist dabei auch, direkt nach Patentablauf des Originalpräparates eine hochwertige Generikavariante anbieten zu können. Im Berichtsjahr haben wir auch Zulassungen für I.V.-Arzneimittel erhalten, deren Einführung erst in ein bis zwei Jahren erfolgen wird.

Unser Ziel ist, ein umfangreiches Sortiment hochwertiger Generika global anzubieten. Daher haben wir auch im Berichtsjahr intensiv an Marktzulassungen gearbeitet. In der unten stehenden Tabelle sind einige wesentliche Zulassungen aufgeführt.

Klinische Ernährung

Im Bereich der **parenteralen Ernährung** entwickeln wir Produkte, die von hoher therapeutischer Bedeutung für die Versorgung kritisch und chronisch kranker Patienten sind. Unsere Schwerpunkte liegen dabei auf:

- ▶ Ernährungsprodukten, die zur Verbesserung der klinischen Ergebnisse beitragen
- ▶ innovativen Behältnissen, z. B. Mehrkammerbeuteln, die im medizinischen Alltag hohe Anwendungssicherheit bieten und benutzerfreundlich sind

Um unsere Produkte weltweit vertreiben zu können, arbeiten unsere Entwicklungsabteilungen auch kontinuierlich an den vorbereitenden Maßnahmen zur Einführung. So ist beispielsweise die geplante Einführung unserer parenteralen

Ernährungsprodukte im US-amerikanischen Markt von großer Bedeutung. Hierfür haben wir intensiv an der Dokumentation zur Zulassung der Produkte gearbeitet.

Einer unserer Entwicklungsschwerpunkte in der parenteralen Ernährungstherapie ist der Einsatz von Lipiden, insbesondere bei Früh- und Neugeborenen, Säuglingen und Kindern. Unser Produkt SMOfIipid ist durch das ausgewogene Fettsäureprofil sowie insbesondere durch den Anteil an Fischöl eine ideale Lipidemulsion für die Pädiatrie. Wir bieten dieses Produkt bereits in vielen Ländern Europas für den Einsatz in der Pädiatrie an. Im Berichtsjahr haben wir von der Europäischen Zulassungsbehörde die ergänzende Zulassung erhalten, dass SMOfIipid auch dann eingesetzt werden kann, wenn eine parenterale Ernährungstherapie bei Kindern und Erwachsenen über einen langen Zeitraum erfolgen muss.

Darüber hinaus wurden weitere klinische Daten zu Studien mit SMOfIipid in der Pädiatrie sowie in der Langzeiternährung veröffentlicht, die eine gute Verträglichkeit und Wirksamkeit des Produktes bestätigen.

Bei der Entwicklung **enteraler Ernährungsprodukte** konzentrieren wir uns auf Trink- und Sondennahrungen für mangelernährte, oftmals geriatrische Patienten, auf Produkte für die Therapiegebiete Dysphagie (Schluckstörung) und Diabetes sowie auf Produkte für onkologische und kritisch kranke Patienten. Wir verbinden dabei neueste Erkenntnisse aus Medizin und Ernährungswissenschaft mit aktuellen Entwicklungen aus der Nahrungs- und Verfahrenstechnologie. Dieser Entwicklungsansatz ermöglicht es uns, innovative, auf spezielle Krankheitsbilder abgestimmte Ernährungsprodukte anzubieten. Im Therapiegebiet Dysphagie haben wir unsere Entwicklungsarbeit an Produkten fortgeführt, deren Konsistenz und Fließeigenschaften denen eines Kontrastmittels gleichen, das bei Speiseröhrenuntersuchungen eingesetzt wird. Damit geben wir Patienten noch mehr Sicherheit beim Schlucken, da das Risiko stark reduziert wird, dass Flüssigkeiten oder Nahrung in Atemwege und Lunge gelangen könnten.

PRODUKTEINFÜHRUNGEN I.V.-ARZNEIMITTEL

Produkt	Land/Region	Indikation
Cytarabine	mehrere europäische Länder	Onkologie
Docetaxel 1 Vial (RTU)	Europa	Onkologie
Remifentanyl	weitere europäische Länder	Anästhesie
Imipenem Cilastatin	USA	Infektionskrankheiten
Meropenem	USA	Infektionskrankheiten
Methotrexate	USA	Onkologie
Oxaliplatin (RTU)	USA	Onkologie
Propofol LCT 100 ml	Japan	Anästhesie

Darüber hinaus arbeiten wir stetig an neuen und verbesserten Geschmacksrichtungen unserer Trinknahrungen, da in der Langzeittherapie Begleiterscheinungen wie Geschmacks-müdigkeit auftreten. Unser breites Produktsortiment verschiedener Geschmacksrichtungen erhöht die Therapietreue der Patienten und trägt gleichzeitig dazu bei, deren Lebensqualität zu verbessern.

Wir befassen uns intensiv mit den Folgen der Mangelernährung. Gründe für einen Mangel an Nährstoffen und Energie sind ein erhöhter Bedarf, z. B. bei Tumorerkrankungen, Verletzungen oder Operationen, oder eine zu geringe Aufnahme, z. B. wegen Kau- und Schluckstörungen. Zusätzlich können auch neurologische Erkrankungen oder übermäßige Verluste von Nährstoffen, z. B. aufgrund von Darmerkrankungen, zu Mangelernährung führen. Wir arbeiten gemeinsam mit der European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN), der Dysphagia Research Society (DRS), der European Nutrition for Health Alliance (ENHA) und der International Medical Nutrition Industry Group (MNI) an Maßnahmen zur Aufklärung über die Folgen von Mangelernährung für den Patienten sowie an potenziellen Therapieansätzen.

Bei der Entwicklung von **medizintechnischen Produkten** steht u. a. die Internationalisierung unseres Produktportfolios im Vordergrund. Hierfür passen wir Produkte an die lokalen regulatorischen und landesspezifischen Anforderungen an. Dies umfasst nicht nur Sprachadaptionen, sondern auch Modifikationen, um der jeweiligen medizinischen Praxis und Routine gerecht zu werden. Auch im Jahr 2012 haben wir daran gearbeitet, unsere medizintechnischen Produkte an die lokalen Anforderungen im US-amerikanischen Markt anzupassen.

FRESENIUS BIOTECH

Fresenius Biotech entwickelt und kommerzialisiert innovative Therapien mit immunologisch aktiven Wirkstoffen. Zwei Produkte wurden im Jahr 2012 vermarktet: zum einen ATG-Fresenius S in der Transplantationsmedizin und zum anderen der trifunktionale Antikörper Removab zur Behandlung von Krebspatienten mit malignem Aszites (Bauchwassersucht).

Im Dezember 2012 hat Fresenius entschieden, sich künftig auf seine vier Unternehmensbereiche Fresenius Medical Care, Fresenius Kabi, Fresenius Helios und Fresenius Vamed zu konzentrieren und die Tochtergesellschaft Fresenius Biotech nicht fortzuführen. Fresenius prüft die Weiterführung des

Immunsuppressivums ATG-Fresenius S im Konzern. In jedem Fall wird Fresenius das Geschäft mit dem Antikörper Removab nicht in eigener Verantwortung fortsetzen.

Trifunktionale Antikörper

Fresenius Biotech hat mit Removab die erste und bisher einzige europaweite Zulassung eines in Deutschland entwickelten monoklonalen Antikörpers erreicht. Removab wurde von der Europäischen Kommission im Jahr 2009 zur Therapie des malignen Aszites zugelassen. Fresenius Biotech konnte in mehreren Ländern Europas Genehmigungsverfahren zur Kostenerstattung durch nationale Gesundheitssysteme erfolgreich abschließen und damit die Voraussetzungen für eine breitere Vermarktung des Medikaments schaffen.

Im Jahr 2012 betrug der Umsatz mit Removab 4,1 Mio €.

Immunsuppressivum ATG-Fresenius S

Mit ATG-Fresenius S, einem polyklonalen Antikörper, verfügt Fresenius Biotech über ein bewährtes Immunsuppressivum. Es ist ein sehr erfolgreiches und profitables Produkt, das bereits seit Jahrzehnten im Krankenhausmarkt etabliert ist und in mehr als 60 Ländern vertrieben wird. ATG-Fresenius S wird in zwei Indikationsgebieten eingesetzt: Es kommt seit vielen Jahren in der Organtransplantation zur Anwendung, um die Abstoßung von transplantierten Organen zu vermeiden. Außerdem ist ATG-Fresenius S seit 2011 in Deutschland und Österreich zur Prophylaxe der Graft-versus-Host-Disease (GvHD) in der Stammzelltransplantation zugelassen. Im Juli 2012 wurde ATG-Fresenius S zusätzlich in Frankreich in die Liste erstattungsfähiger Medikamente für die Stammzelltransplantation aufgenommen.

Der Umsatz mit ATG-Fresenius S belief sich im Jahr 2012 auf 30,8 Mio €.

BESCHAFFUNG

Für die Profitabilität von Fresenius ist eine effiziente Wertschöpfungskette entscheidend. Dem **globalen Beschaffungsmanagement** kommt dabei eine zentrale Bedeutung zu. Es gewährleistet die Verfügbarkeit von Gütern und Dienstleistungen und die nachhaltige Qualität der in der Produktion eingesetzten Rohstoffe. Gerade in einem Umfeld, das von andauernden Einsparbemühungen der Kostenträger im Gesundheitswesen und von Preisdruck in den Absatzmärkten gekennzeichnet ist, spielen die Versorgungssicherheit und die Versorgungsqualität eine ausnehmend wichtige Rolle.

Daher optimieren wir beständig unsere Einkaufsprozesse, erschließen neue Einkaufsquellen und verhandeln bestmögliche Preisabschlüsse. Dabei müssen wir unsere hohe Flexibilität erhalten und zugleich unseren strengen Qualitäts- und Sicherheitsstandards gerecht werden.

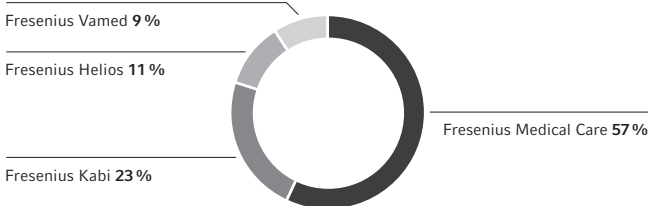
Im Fresenius-Konzern werden die weltweiten **Beschaffungsprozesse** über zentrale Koordinationsstellen gesteuert. Kompetenzteams bündeln gleichartige Bedarfe, schließen weltweit Rahmenverträge ab und beobachten fortwährend die aktuelle Markt- und Preisentwicklung. Darüber hinaus regeln sie den Einkauf für einzelne Produktionsstandorte und veranlassen Qualitäts- und Sicherheitskontrollen der Rohstoffe und Beschaffungsgüter.

Im Jahr 2012 betragen die Aufwendungen für Material und bezogene Leistungen 5.838 Mio € (2011: 5.171 Mio €). Sie stellen sich wie folgt dar:

in Mio €	2012	2011
Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	5.097	4.508
Aufwendungen für bezogene Leistungen	741	663
Gesamt	5.838	5.171

Die Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe lagen mit 5.097 Mio € um 13 % über dem Vorjahresniveau (2011: 4.508 Mio €). Die Erhöhung ist im Wesentlichen eine Folge des größeren Produktionsvolumens. Der Anteil der bezogenen Leistungen am gesamten Materialaufwand im Konzern betrug wie auch im Vorjahr 13 %.

MATERIALAUFWAND NACH UNTERNEHMENSBEREICHEN ¹



¹ Angaben vor Konsolidierungsbuchungen

FRESENIUS MEDICAL CARE

Der Geschäftsbereich **Global Manufacturing Operations (GMO)** koordiniert die weltweiten Beschaffungsprozesse.

Kernaufgabe von GMO ist, die Kompetenzen innerhalb von Fresenius Medical Care eng aufeinander abzustimmen. Dies betrifft Produktionsverfahren und -prozesse, das Qualitätsmanagement, den strategischen Einkauf und die Steuerung der Lieferkette. Ziel ist es,

- ▶ die Effizienz der Abläufe weiter zu steigern,
- ▶ Risiken und damit Kosten besser zu steuern sowie
- ▶ die Rentabilität des Kapitals zu erhöhen, das wir in der Fertigung einsetzen.

Standorte mit langjähriger Fertigungserfahrung fördern als unternehmensweite Kompetenzzentren den internationalen Austausch von erfolgreichen Verfahren und Methoden unserer Produktion. Des Weiteren versorgen sich Produktionsstätten gegenseitig mit Produkten und Teilerzeugnissen. Dies bezieht sich auf Produkte, die an lokale Anforderungen anpassbar sind und zugleich auf einheitlichen Kernmaterialien und -technologien basieren. Produktionskapazitäten können so weltweit flexibel und damit effizienter eingesetzt werden.

Die Mitarbeiter des strategischen Einkaufs in Europa, in den USA und in Asien stimmen die **Beschaffungsstrategie** eng miteinander ab und bauen das **Lieferantennetzwerk** weiter aus. Wesentliche Ziele sind: die Versorgung mit Rohstoffen aus verschiedenen Währungsräumen sicherzustellen und unsere Beziehungen zu den wichtigsten Lieferanten des Unternehmens möglichst effektiv zu steuern. Ausschreibungen und Verhandlungen über den Bezug von Rohstoffen oder Komponenten, die von mehr als einem Standort benötigt werden, koordinieren wir zentral in überregionalen Projektteams. Lieferanten müssen dabei strenge Produktvorgaben erfüllen sowie die Grundsätze des Code of Conduct einhalten.

Unser Lieferantenmanagement wird ergänzt durch unser **Risikomanagement**. Dieses überwacht die Beziehungen zu strategischen Lieferanten nach einheitlichen Kriterien. Dazu gehören die Verfügbarkeit der benötigten Rohstoffe und deren gleichbleibend hohe Qualität, Währungsrisiken sowie die Wahrscheinlichkeit von Naturkatastrophen.

In Europa, dem Nahen Osten, Afrika sowie Lateinamerika wurde in zahlreichen Lägern jeweiliger Länder eine **automatisierte Nachschubsteuerung** implementiert. Sie sorgt dafür, dass unsere Läger in den jeweiligen Ländern beliefert werden,

wenn der Warenbestand eine definierte Untergrenze erreicht. Das System dient nicht nur dazu, die Lieferfähigkeit zu gewährleisten, wir wollen damit auch Kosten für Lagerhaltung einsparen.

FRESENIUS KABI

Im Geschäftsjahr 2012 waren die Beschaffungsaktivitäten von Fresenius Kabi geprägt von den volatilen Preisentwicklungen an den weltweiten **Rohstoffmärkten**. In der ersten Jahreshälfte stiegen die Preise zahlreicher Basisrohstoffe für unsere Einkaufsmaterialien an, erholten sich aber zur Jahresmitte. Im 2. Halbjahr zogen sie bei verschiedenen Rohstoffen erneut an und lagen Ende des Jahres auf dem Niveau des Vorjahres oder sogar darüber.

Zu dieser Preisentwicklung trugen die globalwirtschaftliche und die finanzpolitische Entwicklung ebenso bei wie Naturereignisse. Insbesondere machten sich die Finanzkrisen in Europa und den USA bemerkbar. Dazu kamen die konjunkturelle Entwicklung in China und Asien, die Volatilität der Wechselkurse, die politische Entwicklung in der Golfregion sowie die Trockenheit in den USA und damit einhergehende Ernteauffälle. Eine wichtige Rolle spielen mittlerweile private und institutionelle Anleger: Die Spekulation mit Rohstoffpreisen aus rein finanziellen Gründen nimmt seit Jahren zu.

- ▶ So stiegen die Preise für **Kunststoffgranulate**, die z. B. auf Ethylen basieren. Andere Kunststoffe, die wir auch für die Herstellung von Spritzgussteilen verwenden, notierten dagegen so fest wie im Vorjahr.
- ▶ **Basisrohstoffe im Agrarbereich**, z. B. einzelne Milchfolgeprodukte, kletterten auf ein sehr hohes Preisniveau. Mais erreichte sogar ein neues Allzeithoch. Mais bildet die Grundlage für eine Reihe von uns eingesetzter Kohlehydrate (z. B. Wachsmaisstärke).
- ▶ Der Preis für **Papier** – Basis für unsere Kartonagen – stieg im Jahresverlauf zunächst an, erholte sich zur Jahresmitte jedoch leicht. Letztendlich lag er auf dem Niveau des Vorjahres.
- ▶ Für einige **I.V.-Wirkstoffe** konnten wir für die Jahre 2012 und 2013 wichtige Abschlüsse tätigen, die eine flexible und zeitgerechte Verfügbarkeit zu konkurrenzfähigen Preisen gewährleisten.

Die Preisentwicklung an den **Energiemärkten** zeigte sich weiterhin sehr volatil und spekulationsgetrieben. Insgesamt stiegen die Energiepreise im Jahr 2012 für Fresenius Kabi. Gründe hierfür sind die Schwankungen an den Börsen im

Jahr 2011, das atomare Unglück in Japan im März 2011 sowie der Zuschlag für erneuerbare Energien, der im Jahr 2012 leicht erhöht wurde. Aufgrund des schwächeren Euros und des recht hohen Ölpreises stiegen unausweichlich auch die Gaskosten.

Um die Einkaufsprozesse noch effizienter zu gestalten, wurde im Berichtsjahr das **Projekt „Lieferantenbeurteilung“** vorangetrieben. Ziel ist es, unsere Lieferantenbeziehungen zu analysieren und auf Basis der daraus gewonnenen Informationen die Zusammenarbeit mit den Lieferanten zu optimieren sowie die Kosten der Beschaffungsprozesse nachhaltig zu senken.

FRESENIUS HELIOS

HELIOS verbindet hohe medizinische Standards mit einem effizienten und ökonomischen Umgang mit Ressourcen. Das **HELIOS-Konzept Einkauf** legt verbindliche Regeln und Standards fest, die sich gerade in den kostenintensiven Sachmittelbereichen bewährt haben, z. B. bei Arzneimitteln, Medizinprodukten und Medizintechnik sowie beim Wirtschafts- und Verwaltungsbedarf. Folgende Punkte sind wesentlich für das Konzept:

- ▶ **Medizinische Fachgruppen und Gremien** definieren zusammen mit den Einkäufern Qualitätsanforderungen und legen konzernverbindliche Produktstandards fest.
- ▶ Die **Beschaffungsentscheidungen** sind transparent und nachvollziehbar: HELIOS veröffentlicht alle Beschlüsse der medizinischen Fachgruppen und des Konzerneinkaufs im Internet und im Intranet.
- ▶ **Produktverantwortliche**, d. h. die jeweils zuständigen HELIOS-Mitarbeiter aus Apotheke, Einkauf, Medizintechnik, Labor, Catering etc., koordinieren die Beschaffung für ihre Produktgruppen klinikübergreifend.
- ▶ Die **Konzernregelung Transparenz** gilt für alle Mitarbeiter in den HELIOS-Kliniken: Klare Anweisungen und Richtlinien sollen alle Formen der Einflussnahme bei Beschaffungsentscheidungen verhindern. HELIOS erwartet von allen externen Partnern, dass sie die Konzernregelung anerkennen und mittragen.

In der **Materialstandardisierung** geht HELIOS neue Wege, was die Zusammenarbeit verwandter Fachdisziplinen betrifft. Eine im November 2011 gebildete interdisziplinäre Arbeitsgruppe hat im Herbst 2012 das größte Standardisierungsprojekt in der Firmengeschichte erfolgreich abgeschlossen. Erstmals standardisiert und gemeinsam ausgeschrieben wurden alle Implantate sowie Arbeits- und Zubehörmaterialien,

z. B. Stents oder Ballonkatheter, der interventionellen Kardiologie, d. h. der Herzkatheterdiagnostik und -therapie, Radiologie, Neuroradiologie und Elektrophysiologie. Dazu hat die Arbeitsgruppe rund 10.000 Artikel mit einem Jahresumsatz von über 20 Mio € auf Patientennutzen, Qualität und Wirtschaftlichkeit überprüft und bewertet. Ergebnis ist ein um 30 % reduziertes Sortiment. HELIOS handelte Einsparungen im hohen einstelligen Millionen-Euro-Bereich aus, die sich ab dem Jahr 2013 auswirken werden. In dieses Projekt wurden auch die neu akquirierten Kliniken der Damp Gruppe sowie das HELIOS Klinikum Duisburg einbezogen.

Das HELIOS-Konzept Einkauf wurde im Jahr 2012 auch in den Bereichen Labor und Wäsche implementiert. Das Beschaffungsmanagement im **Labor** ist vielfältig und komplex, da HELIOS über 30 Labore, 4 Mikrobiologien und 6 Pathologien unterhält, die unterschiedlichste Aufgaben erfüllen, z. B. Stoffwechsel- oder Hormonanalysen. Sie bezogen anfänglich mehr als 6.000 Artikel von über 350 Lieferanten. Das jährliche Beschaffungsvolumen beträgt rund 15 Mio €. Ziel der Beschaffungsmaßnahmen im Jahr 2012 war es, die Einkaufsmaterialien im Labor zu standardisieren, zu konsolidieren und Einkaufsentscheidungen transparent abzubilden. Im Ergebnis wurden die Kosten deutlich reduziert und die Zahl der Lieferanten und Artikel gesenkt. Im Bereich **Wäsche** hat eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe aus Klinikgeschäftsführern, Mitarbeitern des Einkaufs, Pflegekräften und Logistikern einheitliche Qualitätsstandards festgelegt und das umfangreiche Wäschesortiment gestrafft. Die Anzahl der Dienstleister wurde reduziert sowie einheitliche Konzernverträge hinsichtlich Konditionen und Laufzeiten abgeschlossen. Dabei galt es, eine gleichbleibende Versorgungsqualität, Versorgungssicherheit und Wirtschaftlichkeit sicherzustellen. Dank der standardisierten Vertragsrahmenbedingungen, Konditionen, Sortimente und Logistik sind nun die Daten aller Anbieter vergleichbar und bilden die Basis für zukünftige Beschaffungsentscheidungen. Die HELIOS Kliniken werden nun von 4 Wäschedienstleistern versorgt (2011: 15). HELIOS hat durch diese Bündelung die Wäschekosten um über 20 % gesenkt, was sich überwiegend im Jahr 2013 auswirken wird.

In Bezug auf die medizinische Qualität setzen die HELIOS-Kliniken zudem auf eine enge Zusammenarbeit mit ihren Lieferanten. Deren strategische Auswahl durch unser **Lieferantenmanagement** dient der Risikominimierung im Einkauf: Als Geschäftspartner für HELIOS kommt nur infrage, wer mit einem adäquaten Fehlermanagement, überzeugender

Fehlerkommunikation und niedrigen Ausfallrisiken überzeugen kann. Mit dem **HELIOS-Partner-Rating** wurde ein bilaterales Bewertungssystem etabliert.

Der **Energiebedarf** in Krankenhäusern ist ein erheblicher Kostenfaktor. Insgesamt wendete HELIOS im Jahr 2012 rund 69 Mio € für Energie, Wasser und Brennstoffe auf (2011: rund 55 Mio €). Bereinigt um die im Jahr 2012 akquirierten Kliniken ergibt sich keine Veränderung. HELIOS hat mit enPortal eine webbasierte Einkaufsplattform etabliert, die für alle Klinikstandorte Transparenz über alle Energieträger schafft. Abweichungen in Verbrauch und Kosten lassen sich so frühzeitig erkennen und korrigieren. HELIOS beobachtet täglich die Entwicklung der Energiepreise an den Börsen. Auch andere Fresenius-Unternehmensbereiche nutzen diese Online-Plattform, an die in Deutschland fast 440 Energieversorger angebunden sind. Für das Jahr 2012 stieg der **Strompreis** um rund 2 % an, insbesondere bedingt durch steigende Netznutzungsentgelte und einen weiteren leichten Anstieg der EEG-Abgaben. Beim **Erdgaseinkauf** sind wir mit den abgeschlossenen Vereinbarungen zufrieden: Wir decken den Bedarf nun bis zum 31.10.2013 ab. Die Kosten für Erdgas sanken für das Lieferjahr 2012 (31.10.2011 bis 31.10.2012) um rund 4 %, nachdem wir im Vorjahreszeitraum bereits eine Einsparung von rund 7 % erzielt hatten.

Im Bereich **Catering**, dies betrifft die Patientenversorgung wie die Cafeterien, konnte eine Erhöhung der Wareneinsatzkosten trotz volatiler und steigender Rohstoffpreise im Lebensmittelmarkt auf einem akzeptablen Niveau (+3 %) gehalten werden. Im Jahr 2012 betrug das Beschaffungsvolumen für Lebensmittel rund 50 Mio €.

FRESENIUS VAMED

Das Beschaffungsmanagement von Fresenius Vamed gliedert sich in folgende Aktivitäten:

- ▶ **Projektgeschäft:** Planungs- und Konstruktionsleistungen, z. B. schlüsselfertige Bauprojekte, sowie medizin- und gebäudetechnische Ausstattung. VAMED wickelt u. a. Totalunternehmeraufträge ab, die auch Leistungen anderer Unternehmen enthalten.
- ▶ **Dienstleistungsgeschäft:** Technische und Gesamtbetriebsführung für internationale Gesundheitseinrichtungen sowie Ersatzteilbeschaffung. Die Vertragslaufzeiten im Dienstleistungsbereich erstrecken sich zumeist über viele Jahre. Wesentliche Beschaffungsmaßnahmen beinhalten z. B. den Einkauf medizintechnischer Geräte und Medizinprodukte sowie technischer Dienstleistungen.

Im Rahmen der **VAMED-Einkaufsplattform** werden für Kunden Synergien aus dem Projekt- und Dienstleistungsbereich systematisch identifiziert: Erhebliche Einsparpotenziale ergeben sich durch Ausschreibungen und Rahmenvereinbarungen aus mehreren Aufträgen, z. B. Bündelungen hinsichtlich der Energieversorgung. Dabei kommt es vor allem auf die sogenannten **Lifecycle-Kosten** an. VAMED beurteilt vor der Beschaffung von Materialien und Produkten, wie viel sie über ihren gesamten Lebenszyklus kosten, von Anschaffung über Service und Wartung bis zu Ersatzteilen. Ziel ist, für den Kunden das optimale Produkt zu attraktivsten Preisen zu beschaffen.

Bei PPP-Modellen (Public-Private-Partnership) mit öffentlichen Auftraggebern berücksichtigt das Beschaffungsmanagement auch die regionale Wertschöpfung, d. h. den Bezug von Materialien und Leistungen aus der Region.

Im Rahmen des **EFQM-Modells** (European Foundation for Quality Management) legen wir Ziele für das Beschaffungsmanagement fest. Diese betreffen z. B. die Kundenzufriedenheit, den prozentualen Anteil von Rahmenvereinbarungen und die Beurteilung von Lieferanten.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Die Qualität unserer Produkte und Therapien ist Voraussetzung für beste medizinische Versorgung. Zum Wohle der Patienten und zum Schutz unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterliegen daher alle Prozessabläufe höchsten Qualitäts- und Sicherheitsansprüchen. Unser Qualitätsmanagement hat die folgenden drei **Schwerpunkte**:

- ▶ wertschöpfende, auf Kundenanforderungen und Effizienz ausgerichtete Prozesse zu erkennen,
- ▶ diese mithilfe von Kennzahlen zu überwachen und zu lenken und
- ▶ Abläufe zu verbessern.

Dies gilt sowohl für die Qualität unserer Produkte als auch für alle Dienstleistungen und Therapien, die wir erbringen. Unser Qualitätsmanagement schließt ferner alle Produktgruppen ein, z. B. Arzneimittel, medizintechnische Produkte und Nahrungen, sowie unsere Kliniken.

Wir überprüfen unser Qualitätsmanagementsystem in regelmäßigen internen Audits und lassen es durch externe Organisationen zertifizieren. Bereits während ihrer **Entwicklung** werden alle Produkte intensiven Kontrollen unterzogen.

Für Arzneimittel müssen wir darüber hinaus Zulassungsunterlagen auf Basis nationaler und internationaler Bestimmungen vorbereiten und einreichen. In Europa durchlaufen Medizinprodukte z. B. ein Konformitätsbewertungsverfahren, das überprüft, ob sie geltende Normen erfüllen. Bei unseren enteralen Nahrungen berücksichtigen wir bereits in der Entwicklung das HACCP-Konzept (Hazard Analysis Critical Control Point). Dies ist eine anerkannte Methode, um Risikobereiche in der Produktion von Lebensmitteln zu identifizieren und zu prüfen. In unseren **Produktionsstätten** ist das Qualitätsmanagementsystem gleichfalls etabliert. Neben dem kontrollierten Einsatz von Materialien, validierten Herstellungsverfahren, Umgebungskontrollen sowie Inprozesskontrollen findet eine chargenweise Kontrolle und Freigabe der Produkte statt. Das System berücksichtigt zudem Maßnahmen zum **Schutz der Mitarbeiter**, z. B. im Umgang mit gefährlichen Substanzen. Überwachungsbehörden oder unabhängige Institutionen inspizieren regelmäßig unsere Produktionsstandorte. Das Qualitätsmanagement erstreckt sich auch auf den **Vertrieb**. So können wir z. B. jederzeit nachvollziehen, welche Charge an welchen Kunden geliefert wurde.

HELIOS hat in den vergangenen Jahren ein eigenes Qualitätsmanagementsystem für Krankenhäuser entwickelt und aufgebaut. Es misst die medizinische Ergebnisqualität anhand von Qualitätsindikatoren aus Routinedaten der jeweiligen Behandlung. Diese Methode hat nachweislich die medizinische Behandlungsqualität und die Patientensicherheit verbessert. Dabei kommt dem Peer-Review-Verfahren, einer Falldiskussion unter Fachkollegen anhand von Krankenakten, eine große Bedeutung zu. Es hat sich gezeigt, dass dieses Instrument sehr gut geeignet ist, wechselseitige Lernprozesse und Veränderungen anzustoßen.

FRESENIUS MEDICAL CARE

Fresenius Medical Care hat als weltweit führendes Dialyseunternehmen das Ziel, Patienten und Kunden bestmögliche Qualität zu bieten. Um diesen Anspruch und die zahlreichen regulatorischen Auflagen gleichermaßen zu erfüllen, hat Fresenius Medical Care in den Regionen umfassende Qualitätsmanagementsysteme implementiert, die lokale Gegebenheiten ebenso widerspiegeln wie die globale Verantwortung des Unternehmens. Diese Systeme regeln und überwachen die Einhaltung von **Qualitäts- und Sicherheitsvorgaben** in Bezug auf sämtliche Produkte und Verfahren, von ihrer Entwicklung und Herstellung über die Marktzulassung und Anwendung in den Kliniken bis hin zur Schulung von Kunden und zum Umgang mit Reklamationen.

An unseren Produktionsstandorten und in unseren Dialysekliniken haben wir **Qualitätsmanagementsysteme** etabliert, deren Anwendung wir regelmäßig extern prüfen lassen. In Europa z. B. übernimmt das der Technische Überwachungsverein TÜV. Die Sachverständigenorganisation kontrolliert in Audits – standardisierten Inspektionen – jährlich unsere Klinikorganisation nach den Normen ISO 9001 für Qualitätsmanagement und ISO 14001 für Umweltmanagement. In den USA werden unsere Kliniken von den Behörden des staatlichen Gesundheitsfürsorgeprogramms (Centers for Medicare and Medicaid Services – CMS) kontrolliert. Unsere Qualitätsmanagementsysteme überprüfen wir regelmäßig auch in unternehmensinternen Audits; diese werden von Mitarbeitern durchgeführt, die wir eigens dafür aus- und weiterbilden.

In den Dialysekliniken und bei der Heimdialyse hat Fresenius Medical Care **interne Qualitätsstandards** entwickelt und als Marke etabliert: UltraCare in Nordamerika sowie NephroCare in den übrigen Regionen. Ziel ist es, unsere Qualitätsstandards effizient und systematisch in neu akquirierten Kliniken einzuführen und das Risikomanagement bei der Einhaltung von Qualitätsstandards zu verbessern. So wollen wir die Abläufe in unserem Kliniknetz insgesamt harmonisieren und die Qualität unserer Leistungen weiter erhöhen. Das **NephroCare-Excellence-Programm** definiert mittelfristige und langfristige Qualitäts- und Geschäftsziele. Diese Ziele beziehen sich auf die medizinische Qualität, aber auch auf den Mitarbeiterereinsatz und die Mitarbeiterentwicklung, die Steigerung der Effizienz, die Standardisierung von Prozessen und die nachhaltige Nutzung natürlicher Ressourcen. Im Berichtsjahr wurden die Dialysekliniken in das NephroCare-Excellence-Programm integriert, die Fresenius Medical Care mit der Akquisition des Dienstleistungsgeschäfts der Euro-medica erworben hat.

Die Behandlungsqualität in unseren Dialysekliniken messen und bewerten wir anhand von definierten Leistungsindikatoren. Die Indikatoren beinhalten u. a. branchenrelevante klinische Richtwerte sowie unternehmenseigene Qualitätsziele, die Fresenius Medical Care z. B. für Service- und Beratungsleistungen festlegt. Die von uns erhobenen **medizinischen Parameter** sind anerkannte Qualitätsstandards der Branche:

- ▶ Ob ein Patient bei der Dialyse wirkungsvoll entgiftet wurde, zeigt der **Kt/V-Wert**. Er gibt Auskunft über den Harnstoffgehalt im Blut. Harnstoff wird von der gesunden Niere größtenteils ausgeschieden, beim Dialysepatienten muss er durch die Nierenersatztherapie aus dem Blut gefiltert werden.

- ▶ Ein weiterer Qualitätsindikator ist der **Albuminwert** im Blut; Albumin ist ein Eiweiß (Protein), das auf den allgemeinen Ernährungszustand eines Patienten schließen lässt.
- ▶ Darüber hinaus streben wir für die Patienten einen bestimmten **Hämoglobinwert** an. Hämoglobin ist der Bestandteil der roten Blutkörperchen, der Sauerstoff im Körper transportiert; ein zu geringer Anteil weist auf Blutarmut (Anämie) hin. Diese ist bei Patienten mit chronischem Nierenversagen typisch und wird begleitend zur Dialyse mit Eisenpräparaten und dem Hormonpräparat Erythropoietin (EPO) behandelt.
- ▶ Der **Phosphatwert** schließlich zeigt an, ob die Therapie des Patienten mittels Dialyse und Medikamenten ausreicht, um über die Nahrung aufgenommenes Phosphat im Körper zu binden. Eine kranke Niere kann überschüssiges Phosphat nicht ausscheiden, und ein zu hoher Phosphatgehalt im Blut führt zu schwerwiegenden Folgeerkrankungen.
- ▶ Auch die **Zahl der Tage**, die Patienten infolge von Komplikationen bedingt durch die Nierenerkrankung in einer Klinik verbringen müssen, ist ausschlaggebend für die Behandlungsqualität, denn diese Tage gehören zu den besonders kostenintensiven Faktoren und können die Lebensqualität der Dialysepatienten deutlich mindern.
- ▶ Um einen ausreichenden Blutfluss und damit eine möglichst effektive Dialysebehandlung zu erreichen, ist ein dauerhafter **Gefäßzugang** notwendig. Wir erfassen die Anzahl der Patienten, bei denen als Gefäßzugang für die Dialysebehandlung kein Hämodialysekatheter genutzt wird. Hintergrund dafür ist, dass Katheter mit schweren Entzündungen und zusätzlichen Krankenhaustagen in Verbindung gebracht werden. Wir arbeiten daran, dass der Anteil der Patienten ohne Katheter weiter steigt.

Die kontinuierliche Messung dieser und weiterer Parameter hilft uns dabei, unsere Leistungen in der Dialysebehandlung weiter zu verbessern.

Ende des Jahres 2012 haben wir eine **Patientenbefragung** in 24 europäischen und lateinamerikanischen Ländern gestartet und mehr als 60.000 Patienten angesprochen. Erste Auswertungen haben ergeben, dass über 95 % der Patienten Verwandten oder Freunden ihr Fresenius Medical Care-Dialysezentrum empfehlen würden, sollten diese eine Dialyse benötigen. Auch in Nordamerika führen wir regelmäßig Patientenbefragungen durch.

Im Berichtsjahr wurde die Organisation für Patientensicherheit „**Patient Safety Organization**“ weiter ausgebaut. Alle Mitarbeiter in unseren Kliniken in den USA melden kritische Vorfälle an ein internes Analysesystem. Auf Grundlage der aggregierten Daten führen wir eine Ursachenanalyse durch. Fehlerträchtige Abläufe werden angepasst, und Mitarbeiter sowie Patienten werden geschult, um die Behandlung zu optimieren. Wir wollen damit gewährleisten, dass die Dialysebehandlungen in unseren Kliniken so sicher wie möglich sind.

FRESENIUS KABI

Das globale **Qualitätsmanagementsystem** von Fresenius Kabi basiert auf dem international anerkannten Standard ISO 9001. Es berücksichtigt eine Vielzahl nationaler und internationaler Richtlinien, die die Entwicklung, Herstellung und Vermarktung der Produkte von Fresenius Kabi regeln. Dazu gehören u. a. Good Clinical Practice (GCP), Good Manufacturing Practice (GMP), Good Distribution Practice (GDP), der Code of Federal Regulations (CFR) der amerikanischen Gesundheitsbehörde FDA sowie der Qualitätsmanagementstandard ISO 13485 für Medizinprodukte. Das globale Qualitätsmanagementsystem wurde durch den TÜV Süd zertifiziert und wird jährlich in Audits geprüft. Es ist für alle Standorte verbindlich. Wesentliche Bestandteile des Qualitätsmanagements sind:

- **Globale Prozessrichtlinien und -standards:** Fresenius Kabi hat globale Standardverfahrensanweisungen implementiert und diese sowohl in einem Qualitätshandbuch als auch in spezifischen Arbeitsanweisungen festgelegt. Sie werden ergänzt durch Qualitätsrichtlinien. Darin sind bewährte Verfahren (Best Practice) aufgeführt, die von globalen Fachteams diskutiert und verabschiedet werden. Sie gelten unternehmensweit für alle Standorte und Produktionen. Mitarbeiter werden regelmäßig geschult und dazu angehalten, diese Vorgaben jederzeit zu beachten. Die Schulungen werden ergänzt durch Gespräche zum Thema Qualität.

Fresenius Kabi hat elektronische Workflowsysteme etabliert sowie Datenbanken installiert, um kritische Prozesse und Verfahren weltweit zu überwachen. Dazu gehören das Beschwerdemanagement, der Umgang mit und die Berichterstattung zu unerwünschten Nebenwirkungen von Arzneimitteln sowie geeignete Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen.

- **Frühwarnsystem:** Das Frühwarnsystem evaluiert Risikofelder, deckt Risiken frühzeitig auf und gibt vor, welche Vorsorge- oder Gegenmaßnahmen zu ergreifen sind. Berichtsprozesse sind für Standardprozesse sowie unvorhergesehene Ereignisse etabliert und werden anhand von Kennzahlen z. B. Reklamationsraten evaluiert. Dazu gehören auch interne Audits unserer Standorte, in denen wir die Compliance mit dem Qualitätsmanagement überprüfen. Inspektionen durch Behörden und deren Ergebnisse werden auf globaler Ebene bewertet.
- **Integriertes globales Krisenmanagement:** Sogenannte Safety Officer (Sicherheitsbeauftragte) reagieren unverzüglich, sobald Fresenius Kabi Kenntnis von einem aufgetretenen Problem in Bezug auf Qualität oder Patientensicherheit erlangt, und steuern zentral Produktrückrufe.

Entlang der gesamten **Wertschöpfungskette** von Fresenius Kabi finden zusätzlich Inspektionen von Behörden sowie Audits durch unabhängige Organisationen und Kunden statt. Sofern bei diesen Prüfungen Schwachstellen oder Mängel identifiziert werden, ergreift Fresenius Kabi umgehend geeignete Gegenmaßnahmen.

Unser Qualitätsmanagement erstreckt sich jedoch nicht nur auf interne Prozesse, sondern auch auf die Anwendung unserer Produkte und Dienstleistungen bei Kunden. Um frühzeitig über deren Probleme informiert zu sein und adäquat reagieren zu können, hat Fresenius Kabi das bestehende Frühwarnsystem ergänzt und ein **globales Überwachungs- und Meldesystem** (Vigilanzsystem) implementiert. Es besteht aus einem Netz sogenannter Safety & Complaint Officer in den einzelnen Ländern. Diese Mitarbeiter nehmen über Workflowsysteme Produktinformationen wie Reklamationen, Nebenwirkungen und Produktrisiken strukturiert auf. Eingehende Meldungen werden an Produktexperten weitergeleitet und auf globaler Ebene überprüft. Sofern notwendig, initiieren und koordinieren die Safety & Complaint Officer notwendige Maßnahmen, z. B. Produktrückrufe. Somit ist sichergestellt, dass eine Bewertung des Sicherheitsprofils unserer Produkte auf globaler Ebene jederzeit möglich ist. Die Vigilanzsysteme stehen im Sinne der **Patientensicherheit** verstärkt im Fokus der zuständigen Aufsichtsbehörden und werden von diesen überwacht. Das System wurde bereits mehrfach erfolgreich durch unterschiedliche internationale Gesundheitsbehörden inspiziert.

Im Jahr 2012 haben wir die **Matrixzertifizierung** nach ISO 9001 planmäßig fortgesetzt. Mehr als 90 % aller Produktions- und Vertriebsstandorte von Fresenius Kabi wurden bislang in die Zertifizierung eingebunden. Die verbleibenden Organisationen werden wir sukzessive integrieren.

FRESENIUS HELIOS

Ziel des **HELIOS-Qualitätsmanagementsystems** ist es, die Ergebnisse der medizinischen Behandlungen in allen HELIOS-Kliniken kontinuierlich zu verbessern. Grundvoraussetzung dafür ist es, die eigene Qualität anhand von **G-IQI-Qualitätsindikatoren** (German Inpatient Quality Indicators) sichtbar zu machen. Die G-IQI gelten nicht nur in den HELIOS-Kliniken, sondern werden mittlerweile auch in über 500 weiteren Krankenhäusern in Deutschland eingesetzt. Varianten von ihnen dienen zudem für Krankenhäuser in der Schweiz und in Österreich als Indikatoren.

Mithilfe von mittlerweile über 1.500 Kennzahlen werden klinisch relevante Krankheitsbilder und Operationsverfahren erfasst. Bisher standen nur für einige der G-IQI-Indikatoren Referenzwerte aus der bundesweiten Diagnosestatistik zur Verfügung. Für zahlreiche komplexe Indikatoren gab es hingegen nur Referenzwerte aus wissenschaftlicher Literatur oder Schätzungen von Expertengruppen. Seit dem Jahr 2012 stehen nun auch für komplex definierte Qualitätsindikatoren, z. B. für die Herzchirurgie, Vergleichswerte zur Verfügung, basierend auf Daten des Statistischen Bundesamtes. Dies hat die Transparenz der Qualität der Behandlung in den HELIOS-Kliniken erhöht und macht sie mit anderen Kliniken besser vergleichbar.

HELIOS-QUALITÄTSKENNZAHLEN (AUSZUG)

Krankheitsbild/Standardisiertes Sterblichkeitsverhältnis (SMR) ¹	2012 SMR	2011 SMR ²
Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)	0,71	0,85
Herzinfarkt	0,83	0,92
Herzinsuffizienz	0,63	0,68
Hirnfarkt	0,83	0,92
Pneumonie	0,64	0,70
Schenkelhalsfraktur	0,97	1,00

¹ SMR von 1 entspricht dem Bundesdurchschnitt, SMR < 1 = Sterblichkeit liegt unter dem Bundesdurchschnitt

² Adjustiert auf die aktuellen Referenzwerte des Statistischen Bundesamtes und um neu akquirierte Kliniken

Weitere Informationen: <http://www.helios-kliniken.de/medizin/qualitaetsmanagement>

Für 46 der G-IQI-Qualitätsindikatoren hat Fresenius Helios konkrete **Zielwerte** definiert, die sich aus dem Anspruch ableiten, besser als der Bundesdurchschnitt zu sein. Im Jahr 2012 haben wir dieses Ziel bei 42 Qualitätsindikatoren erreicht. Dies entspricht einer Zielerreichungsquote von 91 % (2011: 85 %). HELIOS erreichte z. B. einen Wert von 0,63 bei der Herzinsuffizienz (2011: 0,68). Dies bedeutet, dass die Sterblichkeit bei diesem Krankheitsbild in den HELIOS-Kliniken im Mittel um 37 % unter dem Durchschnittswert aller Krankenhäuser in Deutschland liegt (2011: 32 %). Bei vier Indikatoren haben wir den Zielwert nicht erreicht. HELIOS hat die Fälle in den betroffenen Krankenhäusern analysiert, um Verbesserungspotenziale zu identifizieren und umzusetzen.

Wir messen unsere Qualität und stellen sie dar, um Behandlungsergebnisse zu bewerten und überprüfbar zu verbessern. Das **Peer-Review-Verfahren** ist ein geeignetes Instrument, um statistische Auffälligkeiten zu hinterfragen und systematisch nach Verbesserungsansätzen zu suchen.

Im Jahr 2012 wurde erstmals ein fach- und bereichsübergreifendes Peer-Review für sogenannte Niedrigrisiko-Fallkonstellationen durchgeführt: Bei Operationen mit niedrigem Sterblichkeitsrisiko (< 1 %), u. a. Erstimplantation einer Hüft-Totalendoprothese, Bandscheibenoperationen oder kleinere urologische Operationen, wurden Todesfälle genauer untersucht. Betrachtet wurden die individuelle präoperative Risikoeinschätzung des Patienten durch den Arzt und das entsprechende Risikomanagement im Rahmen der Behandlung. Diese Untersuchungen in Form interdisziplinärer Analysen ergaben wichtige Hinweise. Insbesondere lässt sich der Umgang mit blutverdünnenden Medikamenten vor geplanten Operationen verbessern. Blutverdünnende Medikamente werden zunehmend bei Patienten mit gefäßbedingten Erkrankungen wie Herzinfarkt oder Schlaganfall eingesetzt, sei es zur Behandlung oder zur Prophylaxe. Wir haben diese Erkenntnis in konkrete Handlungsempfehlungen umgesetzt, die für den Umgang mit diesen Medikamenten bei operativen Eingriffen gelten. Dadurch soll die Patientensicherheit weiter erhöht werden.

Der transparente Umgang mit Qualitätsdaten ist für HELIOS selbstverständlich: Sie werden allen HELIOS-Mitarbeitern monatsaktuell im Intranet zur Verfügung gestellt. Gleiches gilt für die Transparenz gegenüber Patienten und der Öffentlichkeit: Wir veröffentlichen die Ergebnisse zur medizinischen Behandlungsqualität jeder Akutklinik auf der Website www.helios-kliniken.de.

Die **HELIOS Konzernregelung Hygiene**, die auf den Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts basiert, ist verbindlich für alle Mitarbeiter und Kliniken. HELIOS führt hierzu regelmäßige Mitarbeiterschulungen durch. Jedes HELIOS-Krankenhaus ist verpflichtet, für alle Stationen die 17 häufigsten infektionsrelevanten Erreger zu erfassen, insbesondere die multi- und panresistenten Erreger. Dazu zählen Bakterien, die gegenüber dem Antibiotikum Methicillin und anderen Antibiotika unempfindlich geworden sind (MRSA – Methicillin-resistente Staphylococcus aureus). Dies erfolgt arbeitstäglich durch die vor Ort tätigen Hygienefachschwestern bzw. -pfleger sowie durch die Krankenhaushygieniker. Sämtliche Laborwerte einer Station werden in Bezug auf mitgebrachte Erreger sowie im Krankenhaus erworbene (nosokomiale) Erreger ausgewertet. Seit Dezember 2012 wird im HELIOS Hygiene-Portal unter www.helios-kliniken.de/hygiene veröffentlicht, wie oft die 17 wichtigsten infektionsrelevanten Erreger in den HELIOS-Akutkliniken festgestellt wurden. Die Daten werden halbjährlich aktualisiert. HELIOS wirbt mit dieser Initiative für einen transparenten und offenen Umgang mit dem Thema Krankenhaushygiene. Auch dies dient dem Ziel, das Qualitätsmanagement im Krankenhaus weiter zu verbessern und die Patientensicherheit zu erhöhen.

FRESENIUS VAMED

Fresenius Vamed hat bei der Planung und Errichtung von Krankenhäusern einen hohen Qualitätsanspruch. Dieser betrifft insbesondere die flexible Gestaltung **prozess- und strukturübergreifender Merkmale**, z. B.

- ▶ die Prozessoptimierung (etwa im OP-Bereich, im Aufnahme- und Entlassungszentrum, im interdisziplinären Notfallzentrum oder in der interdisziplinären Tagesklinik),
- ▶ die Differenzierung nach modularen Versorgungsstufen (von der Grundversorgung bis zur Intensivpflege) sowie
- ▶ flexible Nutzungsmöglichkeiten der Gebäude, Bereiche und Stationen, für den Fall, dass sich Bedarfsverschiebungen aufgrund von Änderungen in den Vergütungssystemen sowie technologischen Entwicklungen ergeben.

Ein international erfahrenes VAMED-Expertenteam stellt diesen Qualitätsanspruch in der Struktur- und Prozessgestaltung beim Kunden sicher: erstens bereits bei der Konzepterstellung für ein Projekt und zweitens bei der Bereitstellung von Dienstleistungen.

So richtet VAMED die internen Prozesse an **geschäftsfeldübergreifenden Qualitätsstandards** aus, die sich überwiegend an den Normen ISO 9001:2008 und ISO 13485:2003 orientieren sowie an Standards der European Foundation for Quality Management (EFQM). Unser hoher Qualitätsanspruch zahlt sich aus: Bereits zum zweiten Mal wurde die Tochtergesellschaft VAMED-KMB Krankenhausmanagement und Betriebsführungsges. m.b.H. als EFQM Excellence Award Prize Winner ausgezeichnet. Im Jahr 2012 erhielt das Unternehmen den Preis in der Kategorie „Kreativität und Innovation“. Diese Auszeichnung bestätigt unsere sehr guten Leistungen: die verantwortungsvolle Betriebsführung und das Projektgeschäft im AKH, Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien – Medizinischer Universitätscampus, ebenso wie die Innovationskraft der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der VAMED-KMB.

Für Krankenhäuser verwendet VAMED das Zertifizierungsmodell **JCI (Joint Commission International)**. Sowohl das Neurologische Therapiezentrum Kapfenberg als auch das National Research Center for Maternal and Child Health in Astana, Kasachstan, erhielt unter dem Management der VAMED die JCI-Zertifizierung. Beiden Gesundheitseinrichtungen wird damit höchste Qualität bescheinigt: erstens in der Patientenversorgung, zweitens hinsichtlich Hygiene und Sicherheit sowie drittens in der sehr hohen Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit.

Auch im Gesundheitstourismus legt Fresenius Vamed Wert auf höchste Servicequalität. Unseren Erfolg in diesem Bereich belegt die Auszeichnung der VAMED Vitality World als „World’s Leading Medical Wellness and SPA Operator“ im Rahmen des World Travel Award 2012.

VERANTWORTUNG, UMWELTMANAGEMENT, NACHHALTIGKEIT

Wir orientieren unser Handeln im Fresenius-Konzern an langfristigen Zielen und gewährleisten so, dass unsere Arbeit den Bedürfnissen von Patienten, Mitarbeitern sowie Aktionären und Geschäftspartnern gerecht wird. Unsere **Verantwortung als Gesundheitskonzern** reicht über unser operatives Geschäft hinaus. Sie erstreckt sich auch darauf, die Natur als Lebensgrundlage zu schützen und mit ihren Ressourcen sorgsam umzugehen. Es ist selbstverständlich für uns, gesetzliche Vorgaben einzuhalten und Maßnahmen für den Umwelt- und Gesundheitsschutz, die Arbeits- und Anlagensicherheit sowie Produktverantwortung und Logistik stetig zu verbessern. Die internationale ISO-Norm 14001 ist eine weltweit bedeutende

Vorgabe für das **Umweltmanagement** von Unternehmen. Sie sieht u. a. vor, dass Standorte hinsichtlich möglicher Umweltbelastungen kontinuierlich überprüft werden, etwa im Hinblick auf Emissionen und Abfälle. Wir haben diese Norm sowohl in Produktionsstätten als auch bei den meisten Dialysekliniken umgesetzt. Wichtige Umweltindikatoren sind z. B. der Energie- und Wasserverbrauch, aber auch die Abfallmenge und die Recyclingquote.

In Europa unterliegen unsere Produktionsstandorte der **EU-Verordnung REACH** – Registration, Evaluation and Authorization of Chemicals (Registrierung, Bewertung und Zulassung von Chemikalien). Ihr Ziel ist es, Mensch und Umwelt vor Gefahren und Risiken zu schützen, die von Chemikalien ausgehen können. Fresenius Medical Care ist aktives Mitglied der Arbeitsgruppe REACH des Bundesverbandes Medizintechnologie (BVMed). In den wenigen Fällen, in denen Fresenius Kabi Hersteller in Europa ist oder Importeur für den europäischen Markt, sind in Übereinstimmung mit der REACH-Verordnung alle betroffenen Substanzen vorregistriert.

FRESENIUS MEDICAL CARE

Fresenius Medical Care hat im Berichtsjahr die Umweltaktivitäten kontinuierlich ausgeweitet. In den Regionen Europa, Naher Osten und Afrika ist das TÜV-zertifizierte **Umweltmanagement** Bestandteil des integrierten Managementsystems. Ende des Jahres 2012 waren unsere sieben größten europäischen Produktionsstandorte (2011: ebenfalls sieben) und die Medizingeräteentwicklung nach ISO 14001 zertifiziert.

In der **Forschung und Entwicklung** arbeiten wir daran, unsere Produkte und Verfahren umweltverträglicher zu gestalten. Wir nutzen neue Materialien mit verbesserten Umwelteigenschaften, entwickeln neue Technologien, die den Ressourcenverbrauch der Dialysegeräte weiter reduzieren, und setzen Energie und Rohstoffe in der Produktion effizient ein. Im Berichtsjahr wurde das **Projekt „Comparative Life Cycle Assessment“** initiiert, das Informationen über Produktdesign, Ressourceneffizienz in der Produktion sowie Logistik und Produktanwendung in der Dialyse miteinander verknüpft. Datenquellen sind insbesondere die interne Umweltberichterstattung, Produktspezifikationen sowie Daten aus externen Ökobilanzdatenbanken. Ziel dieses Projekts ist, die Umweltbilanz verschiedener Produktgruppen bei Dialysekonzentraten zu ermitteln und miteinander zu vergleichen. So können wir besonders umweltschonende Produkte im Dialog mit den

Kunden herausstellen und fundierte Produktaussagen zur Umweltverträglichkeit der Konzentrate treffen. Außerdem fließen die Erkenntnisse in die Entwicklung neuer Produkte ein. Künftig sollen weitere Produkte und Produktgruppen in die Ökobilanzierung einbezogen werden.

Im Jahr 2012 starteten wir die Umsetzung des **neuen Umweltprogramms** in den Regionen Europa und Lateinamerika. Wir wollen erstens umweltbewusstes Verhalten fördern, zweitens das Wissen rund um strategische und operative Umweltthemen, unsere Umweltleistung und die Kontrolle der Umweltrisiken verbessern sowie drittens gewährleisten, dass Umweltvorschriften eingehalten werden. Diesen Vorgaben liegen messbare **Umweltziele** entlang unserer Wertschöpfungskette zugrunde, z. B. im Bereich Entwicklung, in der Logistik oder für unsere Dialysekliniken. Für die Produktionsstandorte werden Ziele zur Verbesserung der Umweltleistung festgelegt. Sie sollen Einsparpotenziale bei Rohstoffen, Energie und Wasser ermitteln und Verbesserungsmaßnahmen planen. So wollen wir z. B. bis zum Jahr 2015 mindestens 85 % der Produktionsabfälle stofflich und thermisch verwerten. Diese Verwertungsquote wurde Ende des Jahres 2012 bereits bei fünf unserer sieben zertifizierten größten Produktionsstandorte erreicht oder sogar übertroffen.

In mittlerweile 452 europäischen Dialysekliniken erfassen wir Daten zum Wasser- und Energieverbrauch sowie zur Abfallentsorgung (2011: 405). Im Jahr 2012 wurde eine entsprechende Software auch in Lateinamerika eingeführt. Ziel ist, schrittweise ein umfangreiches **Umwelt-Datenmanagementsystem** aufzubauen. Die Öko-Effizienz der Kliniken lässt sich dadurch monatlich vergleichen, zudem können Verbesserungspotenziale rasch erkannt werden.

In den **USA** wurde Fresenius Medical Care North America bereits zum 13. Mal mit dem „Safety in Excellence Award“ des US-amerikanischen Sach- und Haftpflichtversicherers CNA ausgezeichnet. Betont wurden das Engagement für die Gesundheit der Mitarbeiter, für Sicherheit, Schadenverhütung und die Kontrolle von Risiken. Auch die Tatsache, dass sich die Fehlzeiten aufgrund von Arbeitsunfällen deutlich verringert haben, erkennt der CNA damit an. Das Umweltmanagement in unseren Kliniken wird sowohl intern als auch von staatlichen Behörden überprüft; ein Kriterium ist dabei die Einhaltung von Richtlinien für die Entsorgung medizinischer

Abfälle. Zusätzlich haben wir damit begonnen, die Zertifizierungskriterien für unsere Kliniken und Produktionsstandorte in den USA nach der Umweltnorm ISO 14001 untersuchen zu lassen. Die erste Zertifizierung soll im April 2013 in unserem Werk in Livingston, Kalifornien, beginnen und Ende des Jahres abgeschlossen sein.

In **Lateinamerika** erzielten wir weitere Fortschritte. Unsere Mitarbeiter in Kolumbien und Venezuela schulen wir z. B. zu den Themen Abfallentsorgung, Energie- und Wasserverbrauch. In Argentinien erfassen wir in allen Dialysekliniken kontinuierlich den Wasser- und Energieverbrauch sowie die Entsorgung des medizinischen Abfalls.

In der **Region Asien-Pazifik** erfassen wir den Ressourcenverbrauch, z. B. von Strom, Gas, Wasser, und ermitteln Verbesserungspotenziale. Lokale Behörden inspizieren regelmäßig u. a. die Abwassersysteme und unseren Energieverbrauch.

In Zusammenarbeit mit der Deutschen Energieagentur (DENA) hat Fresenius Medical Care ein Modell für eine **CO₂-neutrale Dialyseklinik** entwickelt. In diesem Modell spart eine Klinik durch ihre umweltfreundliche Strom- und Wärmeversorgung ebenso große Mengen des Treibhausgases CO₂ (Kohlendioxid) ein, wie sie durch ihren Energieverbrauch für die Dialyse, die Wasseraufbereitung und den sonstigen Betrieb erzeugt. Im Jahr 2012 eröffneten wir in Italien eine Dialyseklinik, die auf diesem Konzept beruht. Der Neubau fasst zwei nahe gelegene Dialysekliniken von Fresenius Medical Care zusammen. Er verbraucht im Gegensatz zu diesen nur noch halb so viel Wasser und rund ein Viertel weniger Strom. Ein Kernstück ist die Installation modernster Wasseraufbereitungstechnologie von Fresenius Medical Care: Eine spezielle doppelstufige Anlage erzeugt das für die Herstellung der Dialyselösung benötigte Reinstwasser mit besonders geringem Wasserverbrauch. Ein Steuergerät sorgt für eine effiziente Bereitstellung des Dialysekonzentrats. Das Abwasser wird vollständig wieder aufbereitet. Damit sparen wir in dieser Klinik rund 2,5 Millionen Liter Wasser pro Jahr. Fresenius Medical Care plant, in den kommenden Jahren weitere umweltfreundliche Kliniken in Europa zu bauen. In der Nähe von Barcelona ist eine weitere „grüne“ Dialyseklinik bereits in Planung; auch sie soll viele Attribute einer CO₂-neutralen Klinik aufweisen.

FRESENIUS KABI

Integraler Bestandteil des globalen Qualitätsmanagements von Fresenius Kabi ist ein Umweltmanagementsystem nach dem internationalen Standard ISO 14001. Des Weiteren verfolgen wir die Umsetzung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes gemäß OHSAS 18001 (Occupational Health and Safety Assessment System). Es ist unser **Ziel**:

- ▶ das Abfallaufkommen an unseren Produktions- und Vertriebsstandorten zu reduzieren sowie
- ▶ Energien effizient und sorgsam zu nutzen, um Emissionen zu verringern.

Ein Umwelthandbuch sowie Standard-Prozessrichtlinien geben den lokalen Einheiten die Rahmenbedingungen für das Umweltmanagement vor. Im Berichtsjahr hat Fresenius Kabi die Matrixzertifizierung für das **Umweltmanagementsystem** fortgesetzt. Dabei analysieren und bewerten wir Arbeitsabläufe und Prozesse gemäß nachhaltigen Kriterien. Zudem dokumentieren wir sowohl den verantwortungsbewussten Umgang mit Energien und Rohstoffen als auch den Schutz von Mitarbeitern und Umwelt. Dadurch haben wir Verbesserungspotenziale in der Wertschöpfungskette und im Umgang mit externen Partnern identifiziert. Unser internationales Produktionsnetz verkürzt z. B. die Lieferwege zu unseren Kunden und reduziert die mit dem Transport verbundenen Emissionen. Unser Ziel ist es, alle internen und externen Abläufe nicht nur an ökonomischen, sondern auch an ökologischen Vorgaben auszurichten und die Matrixzertifizierung auf weitere Produktions- und Vertriebsstandorte auszuweiten.

An unseren **Produktionsstandorten Friedberg und Bad Homburg**, Deutschland, betrug die **Recyclingquote** 91 % im Jahr 2012 (2011: 97 %). Die niedrigere Quote ergibt sich im Wesentlichen durch die Inbetriebnahme neuer Produktionslinien und damit verbundener Anlaufmengen. Unser Ziel für das Jahr 2013 ist es, die Recyclingquote wieder in die Größenordnung des Jahres 2011 zurückzuführen. Die Abfallmenge, die wiederverwertet wird, umfasste im Jahr 2012 rund 6.900 t (2011: rund 5.800 t). Das **Abfallvolumen** stieg am Standort Friedberg um 30 % und am Standort Bad Homburg um 13 %. Wegen des höheren Produktionsvolumens ist auch der **Stromverbrauch** gestiegen. Zugleich konnten wir den Anteil erneuerbarer Energien am Gesamtstromverbrauch auf rund 24 % steigern (2011: rund 23 %).

Im Jahr 2012 hat Fresenius Kabi Maßnahmen fortgeführt, die den **Energieverbrauch**, den CO₂-Ausstoß sowie den Verbrauch an Rohstoffen reduzieren: So wird die anfallende Kühlwasserwärme genutzt, um die Räume der Logistik zu beheizen. Zudem werden in der Produktion Dunkelstrahler eingesetzt. Diese energieeffiziente Infrarottechnologie sorgt dafür, dass die Luft im Deckenbereich nicht unnötig aufgeheizt, sondern die gewünschte Wärme ausschließlich in Bodennähe gehalten wird. Damit sparen wir mittlerweile rund 40 % (2011: rund 30 %) der Energie konventioneller Heizsysteme ein.

Fresenius Kabi investierte im Berichtsjahr in die Modernisierung technischer Anlagen. Im Jahr 2012 wurde ein neues Hochregallager in Betrieb genommen, das über ein intelligentes Lüftungskonzept verfügt, um den Energieverbrauch gering zu halten. Des Weiteren wurde eine hocheffiziente Kältemaschine errichtet. Im Hinblick auf das Verhältnis zwischen Kälteleistung und eingesetztem Strom erreicht sie speziell im Teillastbetrieb deutlich bessere Leistungswerte.

Alle diese Aktivitäten dienen nicht nur dem Umweltschutz, sie halfen auch – trotz eines deutlich höheren Produktionsvolumens –, die Energiekosten im Jahr 2012 zu senken.

In **Österreich** verfügen die Produktionsstandorte über ein **integriertes Managementsystem** für Qualität, Umwelt, Sicherheit und Risikomanagement. Ziel ist, erstens die Effizienz des Umweltmanagements langfristig zu gewährleisten und es kontinuierlich zu verbessern, zweitens mit ökologischen Ressourcen schonend umzugehen sowie drittens die Belastung der Umwelt so gering wie möglich zu halten. Diese Ziele sind auch Grundsätze unserer Unternehmenspolitik.

Das Umweltmanagementsystem am **Standort Graz** ist gemäß ISO 14001:2004 zertifiziert. Darin sind verschiedene Kennzahlen, z. B. die **Recyclingquote**, als Umweltindikatoren definiert. Aus Kapazitätsgründen wurden im Sommer 2012 die Verpackungsaktivitäten vom Werk Graz an einen benachbarten Standort ausgelagert und sowohl die Prozesse als auch die Logistik optimiert. Dies wirkte sich positiv auf die Recyclingquote aus: Trotz gestiegener Produktionsvolumina wurde erneut der Vorjahreswert von 85 % erreicht. Des Weiteren hat Fresenius Kabi eine Partnerschaft mit einem Entsorgungsfachbetrieb vereinbart, der eine sortenreine Trennung des Abfalls garantiert. Einen weiteren Erfolg erzielte der Standort

Graz im Bereich Gewerbemüll. Dank Mitarbeiterschulungen und optimierter Sammelmöglichkeiten wurde die Abfallmenge im Jahr 2012 konstant gehalten, nachdem wir sie im Vorjahr um 10 t reduziert hatten.

Am Standort Graz analysieren wir jährlich den **Energieverbrauch**, um weitere Einsparpotenziale zu identifizieren. Im Jahr 2012 konnte trotz der deutlichen Produktionsausweitung der Stromverbrauch auf dem Niveau des Vorjahres gehalten werden. Zudem haben wir ein Konzept zur Energierückgewinnung ausgearbeitet, das uns weitere Einsparungen ermöglicht und bereits in den nächsten Jahren in einem geplanten Neubau realisiert werden wird.

Auch am **Standort Linz** verfügt Fresenius Kabi über ein zertifiziertes Umweltmanagementsystem gemäß ISO 14001:2004. Im Bereich **Energie** nutzt Fresenius Kabi für die Vorwärmung von Prozesswasser den Dampf, der in der Produktion von Hydroxyethylstärke entsteht. Dank dieser Maßnahme sparen wir wöchentlich rund 3 MWh ein. Eine moderne und effizientere Kartonagenpresse reduzierte die Abholzyklen um rund ein Viertel. Des Weiteren investierte Fresenius Kabi am Standort Linz im Bereich **Schallschutz**: Bei der pneumatischen Förderung der Laktose vom Silo in den Produktionsprozess wurde ein Gebläse mit Schallschutzhaube eingebaut, wodurch das Lärmniveau für die unmittelbare Umgebung sank.

Mit langfristig angelegten Maßnahmen im Sinne eines erfolgreichen Umweltmanagements wollen wir in Zukunft weiter Energie und andere Ressourcen einsparen.

In unseren schwedischen **Produktionsstandorten in Uppsala und Brunna** zeigten die in den vergangenen Jahren initiierten **Projekte im Versorgungsbereich und Ressourcenverbrauch** Wirkung:

- ▶ Das **Abfallvolumen** betrug 5.609 t (2011: 4.751 t). Im Jahr 2012 haben wir die Entsorgungsfirma gewechselt. Das neu beauftragte Unternehmen führt eine höhere Abfallmenge der Wiederverwertung zu. Der Anteil stieg auf 75 % (2011: 54 %). Der Anteil des Abfallvolumens, der zur Energiegewinnung eingesetzt wird, sank auf 25 % (2011: 46 %).
- ▶ Der **Energieverbrauch** erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr um 21 % bzw. 21 GWh. Rund 43 % des Energiebedarfs an beiden Standorten decken wir durch erneuerbare Energien. Trotz des gestiegenen Energieverbrauchs konnten wir dieses Niveau in den vergangenen fünf Jahren konstant halten.

- Der **Wasserverbrauch** lag mit rund 249.221 m³ zwar über dem Vorjahreswert von 232.266 m³, die Steigerung fiel jedoch prozentual geringer aus als die Ausweitung der Produktionsvolumina.

Neue Produktionstechnologien haben gleichfalls dazu beigetragen den Ressourcenverbrauch zu schonen.

Im Jahr 2012 wurde am Standort Brunna ein Projekt gestartet, um die **Emission** flüchtiger organischer Verbindungen (VOC – Volatile Organic Compounds) zu analysieren und ihren Ausstoß deutlich zu vermindern. VOC, z. B. Aceton oder Ethanol, sind umweltschädlich und gehören zu den Vorläufersubstanzen für die Bildung bodennahen Ozons. Fresenius Kabi unterliegt strengen Vorgaben hinsichtlich der Kontrolle und der Emission von VOC und ist angehalten, diese so gering wie möglich zu halten.

Fresenius Kabi integriert in das eigene Qualitätsmanagement auch standardisierte Anforderungen an den **Arbeits-, Gesundheits- und Umweltschutz**. In der Produktion von Arzneimitteln arbeiten Mitarbeiter von Fresenius Kabi teilweise mit toxischen Stoffen. Hier kommt dem Schutz der Umwelt und der Arbeitssicherheit unserer Mitarbeiter höchste Bedeutung zu. Neue Anforderungen im Bereich Arbeitsschutz werden in unser Qualitätsmanagement integriert, z. B. aus der in Europa geltenden REACH-Verordnung.

FRESENIUS HELIOS

Wegen ihres hohen Bedarfs an Ressourcen und Energie ist es entscheidend, dass Krankenhäuser mit beidem sorgsam umgehen. Zudem steigen die Anforderungen an Krankenhäuser, sowohl was die ordnungsgemäße Abfallentsorgung als auch die Hygiene betrifft. Es gilt, gesundheitliche Risiken für Patienten, Mitarbeiter sowie das örtliche Umfeld zu vermeiden.

HELIOS versteht das **Entsorgungsmanagement** als Prozess, der mit der Abfallvermeidung beginnt und bis zur konsequenten Verwertung oder umweltverträglichen Entsorgung reicht. Hierbei werden Anforderungen an den Umweltschutz, den Arbeitsschutz, den Infektionsschutz und die Krankenhaushygiene berücksichtigt. Insbesondere betrifft dies folgende Abfallgruppen: erstens Klinikabfälle, z. B. aus Diagnose, Behandlung oder Vorbeugung von Krankheiten, und zweitens gemischte Siedlungsabfälle, z. B. allgemeine Abfälle wie

Hausmüll, Sperrmüll und Wertstoffe. Im Jahr 2012 betrug die **Gesamtabfallmenge** in allen HELIOS-Kliniken 12,593 t (2011: 11.960 t).

Der **Energieverbrauch** in Krankenhäusern wird wesentlich durch die Klimatisierung der Arbeits- und Patientenräume verursacht. So müssen z. B. Wärme abgebende medizintechnische Geräte dauerhaft gekühlt werden, etwa Kernspintomografen, Computertomografen und andere Geräte für bildgebende Untersuchungen, Linearbeschleuniger sowie Linksherzkatheter-Messplätze. Die zunehmende Nutzung von IT erhöht den Energiebedarf weiter, da Serverräume betrieben und gekühlt werden müssen. Wie viel Energie ein Krankenhaus verbraucht, hängt auch stark von seinem baulichen Zustand ab. Daher investiert HELIOS bei baulichen Maßnahmen nachhaltig in den Umweltschutz. Alle Neubauten und Gebäudemodernisierungen entsprechen den Anforderungen an eine effiziente Wärmedämmung gemäß der aktuellen Energieeinsparverordnung. Dazu gehören u. a. Fenster, die weniger Energie entweichen lassen. Im Jahr 2012 betrug die Kosten für Instandhaltung 110 Mio € (2011: 84 Mio €).

Die HELIOS-Kliniken nutzen zunehmend Wärme aus **regenerativen Energien**, z. B. aus Holzpellets. Sie ist CO₂-neutral und damit deutlich umweltschonender als Wärme aus Gas oder Erdöl. Inzwischen gewinnen zwölf Kliniken einen Teil der benötigten Wärme aus regenerativen Energien. Der Bedarf an Pellets liegt derzeit bei 12.500 t pro Jahr. Im Jahr 2013 werden weitere Kliniken, z. B. Bad Grönenbach und Hamburg-Harburg, mit Pelletheizungen ausgestattet. Ziel ist es, schrittweise in allen HELIOS-Kliniken, in denen Baumaßnahmen anstehen, die Heizkessel zu ersetzen und – falls es wirtschaftlich sinnvoll ist – die Standorte auf Holzpellettheizungen umzustellen. Dank der bereits erfolgten Maßnahmen hat HELIOS im Jahr 2012 rund 6.000 t CO₂ weniger erzeugt als mit den alten Öl- und Gasheizungen. HELIOS geht davon aus, dass im Jahr 2013 mit den heutigen Pelletanlagen die gesamte CO₂-Einsparung um weitere 7.000 t auf rund 13.000 t nahezu verdoppelt werden kann.

Der **Wasserverbrauch** in allen HELIOS-Kliniken – ohne die Kliniken der ehemaligen Damp Gruppe – belief sich auf 1.984.000 m³ (2011: 2.140.000 m³). Der größte Anteil davon entfällt auf die Sterilisation, die Prozesskühlung sowie die Wasseraufbereitungsanlagen. Eine zu hohe Wassereinsparung ist wenig sinnvoll, da ein zu geringer Wasseraustausch in den Rohrleitungen hygienische Probleme verursachen kann. Um die Grenzwerte der Trinkwasserverordnung in Deutschland

einzuhalten, müssten wenig genutzte Leitungsabschnitte in regelmäßigen Abständen gespült werden. Dies erhöht wiederum den Verbrauch von Wasser. Um ihn dennoch zu senken, setzen einige Krankenhäuser Brunnenwasser ein, z. B. für die Kühltürme von Klimaanlage. Wir passen technische Anlagen an den tatsächlichen Wasserbedarf an. Eine neue Regelungstechnik lässt in den Heizungsanlagen weniger Brauchwasser zirkulieren, was den Wasserbedarf weiter senkt.

FRESENIUS VAMED

Das Gesundheitswesen muss dem Prinzip der Nachhaltigkeit in Zukunft noch stärker gerecht werden. Als Beitrag zum Umweltschutz integriert VAMED im **Projektgeschäft** die jeweiligen nationalen Umweltvorgaben bereits in die Planung von Krankenhäusern und anderen Gesundheitseinrichtungen. Insbesondere in den Wachstumsmärkten Afrikas und Asiens ist das umfassende Wissen von VAMED im Bereich Umweltmanagement ein wichtiger Erfolgsfaktor. In Gabun, Afrika, baute und betreibt VAMED z. B. ein Krankenhaus mit einer modernen Abwasserreinigungsanlage und einer Hochtemperatur-Müllverbrennungsanlage nach europäischem Standard.

Auch im **Dienstleistungsgeschäft** hat VAMED wesentliche Erfolge erzielt. So zeichnen wir seit 25 Jahren verantwortlich für die technische Betriebsführung des AKH, des Allgemeinen Krankenhauses der Stadt Wien – Medizinischer Universitätscampus. Das AKH ist einer der größten Betriebe Österreichs mit rund 10.000 Beschäftigten. Seit dem Jahr 1996 wurde die Betriebsfläche des AKH durch Neubauten um rund 9 % erweitert. Angesichts dessen ist es ein beachtlicher Erfolg, dass der **Energie- und Trinkwasserverbrauch** seither erheblich gesunken ist. Der Stromverbrauch reduzierte sich um 12 %, der Bedarf an Fernwärme um 21 % und der Trinkwasserverbrauch sogar um 43 %. Dadurch verringerte sich auch der direkte und indirekte Schadstoffausstoß des AKH. Gegenüber dem Jahr 1996 sanken die Emissionen bis heute um 15 %, das Dreifache der im Kyoto-Protokoll verlangten Menge von rund 5 %. Dieser Erfolg beruht vor allem auf einer verbesserten Klimatisierung und Wärmerückgewinnung innerhalb der Gebäude des AKH. VAMED und das AKH werden das bestehende Energieeffizienzprogramm fortsetzen, um auch in Zukunft die Emission von Treibhausgasen so gering wie möglich zu halten.

Zudem hat VAMED in den vergangenen Jahren das **Abfallmanagement** des AKH wesentlich verbessert. Ein Schwerpunktprojekt war z. B. die Abfalltrennung. Seit dem Jahr 1994 wurde die Gesamtmenge der gefährlichen medizinischen Abfälle um rund 70 % gesenkt. Der Anteil an Alt- und Wertstoffen beträgt rund 31 % des gesamten Abfallaufkommens. Um den Anteil der Recyclingabfälle zu erhöhen, wurde ein Projekt begonnen, um mögliche Potenziale in der Restmüllverwertung zu evaluieren. Auch pharmazeutische Abfälle, wie z. B. Arzneimittelreste oder abgelaufene Medikamente, werden separat gesammelt und durch dazu befugte Unternehmen entsorgt.

VAMED berücksichtigt **Nachhaltigkeitskriterien** bereits bei der Planung und Errichtung von Gesundheitseinrichtungen. Im Jahr 2012 wurde diese Vorgehensweise erstmals neutral überprüft und die Wirksamkeit des bestehenden Kriterienkatalogs bestätigt: Für die Planung und Realisierung des Onkologischen Rehabilitationszentrums St. Veit im Pongau, Österreich, erhielt VAMED als erste Gesundheitseinrichtung im deutschsprachigen Raum das ÖGNI-Vorzertifikat für Nachhaltigkeit in Silber (ÖGNI – Österreichische Gesellschaft für Nachhaltige Immobilienwirtschaft). Das Rehabilitationszentrum erfüllt sämtliche Nachhaltigkeitskriterien des ÖGNI: ökologische, ökonomische, soziokulturelle, funktionale und technische ebenso wie die Kriterien bezüglich der Prozess- und Standortqualität.

VAMED arbeitet darüber hinaus aktiv in Arbeitskreisen und Gremien mit, die **ÖNORMEN** für das Krankenhaus erstellen. Dies sind österreichische Standards, die vom Austrian Standards Institute verabschiedet werden. Darüber hinaus wurde bereits im Jahr 2009 eine internationale Arbeitsgruppe zum Thema Hospital Waste der **IWWG (International Waste Working Group)** gegründet. Die IWWG ist eine internationale Arbeitsgruppe von Wissenschaftlern und Unternehmen, die sich mit nachhaltigem Abfallmanagement in Krankenhäusern beschäftigt.

VERTRIEB, MARKETING UND LOGISTIK

Die langfristige und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit unseren Geschäftspartnern und Kunden ist eine wichtige Basis für nachhaltiges Wachstum. Dabei konzentrieren wir uns darauf, beste Qualität und besten Service zu sichern, verbunden mit einer zuverlässigen Logistik und Verfügbarkeit unserer

Produkte. Vertrieb sowie Forschung und Entwicklung arbeiten eng zusammen, um im Vertrieb entwickelte Konzepte und Ideen in neue Produkte zu integrieren. Fresenius verfügt grundsätzlich über eigene Vertriebsbereiche mit geschulten Mitarbeitern. In Ländern, in denen keine eigenen Außendienstmitarbeiter tätig sind, setzen wir externe Distributoren ein.

Im Unternehmensbereich **Fresenius Medical Care** steuert der Bereich Global Manufacturing Operations (GMO) Beschaffung, Vertrieb und Logistik. In Nordamerika überwacht und organisiert GMO die gesamte Lieferkette – von der Verteilung der Rohmaterialien an die produzierenden Werke bis zur Auslieferung der fertigen Produkte. Außerhalb Nordamerikas verantwortet der Bereich GMO die Auslieferung der fertigen Produkte an zentrale Verteilzentren. Die weitere Distribution an Kunden und Patienten wird dezentral gesteuert. Im Produktgeschäft sind hauptsächlich Dialysekliniken und Krankenhäuser Kunden von Fresenius Medical Care.

Die wichtigsten Kunden von Fresenius Medical Care sind staatliche oder öffentliche Krankenversicherungen, privatwirtschaftlich organisierte Krankenversicherungen sowie Unternehmen. Im Jahr 2012 erzielte Fresenius Medical Care rund 32 % des Umsatzes durch Gesundheitsprogramme der US-Regierung, z. B. die Medicare- und Medicaid-Programme. Der größte private Kunde – und zugleich der weltweit nach Fresenius Medical Care zweitgrößte Anbieter im Dialyседienstleistungssektor – ist das US-amerikanische Unternehmen DaVita. Mit DaVita erzielte Fresenius Medical Care etwa 1 % des Umsatzes im vergangenen Geschäftsjahr.

Die Produkte von **Fresenius Kabi** werden von den Produktionsstätten zu zentralen Lagerhäusern, zu Großhändlern oder direkt an Krankenhäuser oder Patienten geliefert. In Deutschland unterhält Fresenius Kabi z. B. in Friedberg ein internationales Logistikkreuz für einen Großteil des Produktsortiments. Seine Lagerkapazität wurde in den vergangenen Jahren um rund 40.000 auf 75.000 Palettenplätze erweitert. Die Kundenbasis ist breit gefächert: Krankenhäuser, Großhändler, Einkaufsorganisationen und Gesundheitseinrichtungen gehören ebenso dazu wie Patienten zu Hause. In Deutschland führt z. B. eine eigene Homecare-Organisation jährlich

über 200.000 Patientenversorgungen im außerklinischen Bereich durch. In den USA vertreibt Fresenius Kabi Produkte im Wesentlichen über Einkaufskooperationen (GPO – Group Purchasing Organization). International steigt die Tendenz zu Ausschreibungen durch staatliche Stellen, an denen sich Fresenius Kabi in der Regel beteiligt.

Auf der Kundenseite findet eine zunehmende Konzentration statt, sodass die Bedeutung einzelner Kunden ansteigt. Eine wesentliche Abhängigkeit von einer einzelnen Umsatzquelle besteht bei Fresenius Kabi jedoch nicht.

Wesentlich für die Abläufe bei **Fresenius Helios** rund um die Versorgung von Patienten in Krankenhäusern sind die Beschaffungslogistik und die damit verbundenen internen Prozesse. Diese reichen von der Lagerhaltung bis zur Schrankversorgung, d. h. den Stationen notwendige Verbrauchsmaterialien zur Verfügung zu stellen. Jede HELIOS-Region verfügt über ein Logistikzentrum. Darüber hinaus liefern eigene sowie externe Apotheken verschreibungspflichtige Produkte an die Kliniken. Dank dieser regionalen Versorgungsstrukturen erzielt HELIOS erhebliche Kostensynergien innerhalb der Klinik-Gruppe. Zu den Kunden gehören Sozialversicherungsträger und Krankenkassen sowie Privatpatienten.

Fresenius Vamed bietet weltweit Servicedienstleistungen im Gesundheitsbereich an und plant und errichtet Gesundheitseinrichtungen. Die Kunden von Fresenius Vamed sind vornehmlich öffentliche Auftraggeber, z. B. Ministerien und Behörden, öffentliche und private Krankenhäuser sowie andere Gesundheitseinrichtungen.

Die Unternehmensbereiche bieten Kundendienst, Schulung und Ausbildung sowie technischen Service-Support, Instandhaltung und Garantieregelungen für jedes Land an, in dem Fresenius Produkte vertreibt. Dazu kommen Produktschulungen und der Betrieb regionaler Service-Zentren, die für den täglichen internationalen Service-Support zuständig sind.

GESAMTAUSSAGE ZUR WIRTSCHAFTLICHEN LAGE

Zum Zeitpunkt der Erstellung des Lageberichts beurteilt der Vorstand die Geschäftsentwicklung des Fresenius-Konzerns weiterhin als positiv. Nach wie vor sehen wir weltweit eine stetig wachsende Nachfrage nach unseren Produkten und Dienstleistungen. Demgemäß liegt die Geschäftsentwicklung in den ersten Wochen des Jahres 2013 mit weiteren Umsatz- und Ergebnissteigerungen im Rahmen unserer Erwartungen.

CHANCEN- UND RISIKOBERICHT

Infolge der Komplexität und Dynamik seiner Geschäfte ist der Fresenius-Konzern einer Reihe von Risiken ausgesetzt. Diese Risiken sind zwangsläufige Konsequenz unternehmerischen Handelns. Unternehmerische Chancen kann nur nutzen, wer bereit ist, Risiken einzugehen.

Als Anbieter lebensrettender Produkte und Dienstleistungen für schwer und chronisch kranke Menschen sind wir kaum von Konjunkturzyklen betroffen. Die Diversifikation durch vier Unternehmensbereiche, die in unterschiedlichen Segmenten des Gesundheitswesens aktiv sind, und die globale Ausrichtung des Konzerns vermindern das Risikoprofil des Konzerns weiter. Daneben bilden langjährige Erfahrung sowie unsere regelmäßig führende Marktposition eine solide Basis, Risiken realistisch einschätzen zu können.

Das Gesundheitswesen eröffnet dem Fresenius-Konzern vielfältige und nachhaltige Wachstumschancen, die wir auch künftig gezielt nutzen werden.

CHANCENMANAGEMENT

Wir begreifen das Management von Chancen als fortwährende unternehmerische Aufgabe, um langfristig erfolgreich zu sein. Damit schaffen wir Neues und sichern und verbessern Bestehendes. Organisation und Management des Fresenius-Konzerns sind dezentral und regional strukturiert. Dadurch können wir Trends, Anforderungen und die Chancen der oftmals fragmentierten Märkte erkennen und analysieren sowie unser Handeln gezielt danach ausrichten. Um neue Potenziale zu erschließen, diskutieren wir zudem kontinuierlich mit Forschergruppen und wissenschaftlichen Institutionen und beobachten intensiv unsere Märkte und den Wettbewerb. Mittels eines zielgerichteten Erfahrungsaustauschs zwischen den Unternehmensbereichen identifizieren und nutzen wir zusätzliche Chancen und Synergien. Zukünftige Chancen für den Fresenius-Konzern stellen wir im Prognosebericht ab Seite 111 dar.

RISIKOMANAGEMENT

Wie das Chancenmanagement ist auch das Management von Risiken eine fortwährende Aufgabe. Die Fähigkeit, Risiken zu erfassen, zu kontrollieren und zu steuern, ist ein wichtiges Element solider Unternehmensführung. Das **Fresenius-Risikomanagementsystem** ist eng mit der Unternehmensstrategie verknüpft. Integraler Bestandteil ist unser Kontrollsystem, mit dem wir wesentliche Risiken frühzeitig erkennen, um ihnen gegensteuern zu können.

Innerhalb der Unternehmensbereiche sind die Verantwortlichkeiten für Prozessablauf und -kontrolle wie folgt festgelegt:

- ▶ Wir erfassen die Risikosituation regelmäßig in standardisierter Form und vergleichen sie mit bestehenden Vorgaben. So können wir rechtzeitig Gegenmaßnahmen ergreifen, falls sich negative Entwicklungen abzeichnen sollten.
- ▶ Die verantwortlichen Führungskräfte sind verpflichtet, dem Vorstand unverzüglich über relevante Veränderungen des Risikoprofils zu berichten.
- ▶ Wir beobachten ständig den Markt und halten enge Kontakte zu Kunden, Lieferanten und Behörden, um zeitig Veränderungen unseres Umfelds erkennen und darauf reagieren zu können.

Das Risikomanagementsystem wird sowohl auf Konzernebene als auch in den Unternehmensbereichen durch das Risikocontrolling sowie ein Managementinformationssystem unterstützt. Auf Basis detaillierter monatlicher und quartalsweiser Berichte werden Abweichungen der tatsächlichen von der geplanten Geschäftsentwicklung identifiziert und analysiert. Darüber hinaus beinhaltet das Risikomanagementsystem ein Kontrollsystem aus organisatorischen Sicherungsmaßnahmen sowie internen Kontrollen und Prüfungen.

Die Wirksamkeit unseres Risikomanagementsystems wird regelmäßig vom Vorstand und der Internen Revision überprüft. Daraus resultierende Erkenntnisse werden bei der kontinuierlichen Weiterentwicklung des Risikomanagementsystems berücksichtigt, damit wir Veränderungen in unserem Umfeld frühzeitig begegnen können; dieses System hat sich bislang bewährt. Auch das Kontrollsystem wird regelmäßig vom Vorstand und der Internen Revision überprüft. Des Weiteren beurteilt der Abschlussprüfer, ob das vom Vorstand eingerichtete Überwachungssystem zur Früherkennung von

bestandsgefährdenden Risiken geeignet ist. Aus der Abschlussprüfung resultierende Erkenntnisse in Bezug auf das rechnungslegungsrelevante interne Kontrollsystem werden bei der kontinuierlichen Weiterentwicklung berücksichtigt.

Fresenius hat die Organisation und die Systeme zur Identifikation, Bewertung und Kontrolle von Risiken sowie zur Entwicklung von Gegenmaßnahmen funktionsfähig eingerichtet und angemessen ausgestaltet. Eine absolute Sicherheit, Risiken in vollem Umfang identifizieren und steuern zu können, kann es jedoch nicht geben.

INTERNE KONTROLLEN DER FINANZBERICHT- ERSTATTUNG

Mit einer Vielzahl von Maßnahmen und internen Kontrollen stellt Fresenius die Verlässlichkeit der Rechnungslegungsprozesse und die Korrektheit der Finanzberichterstattung sicher. Dies schließt die Erstellung eines regelkonformen Jahresabschlusses und Konzernabschlusses sowie Lageberichts und Konzern-Lageberichts ein. Insbesondere sichert unser in der Regel **vierstufiger Berichtsprozess** eine intensive Erörterung und Kontrolle der Finanzergebnisse. Auf jeder Berichtsebene, nämlich

- ▶ der lokalen Einheit,
- ▶ der Region,
- ▶ dem Unternehmensbereich und
- ▶ dem Konzern,

werden die Finanzdaten und Kennzahlen berichtet, erörtert und monatlich mit den Vorjahreszahlen, den Budgetwerten und der aktuellen Hochrechnung verglichen. Dabei werden alle Sachverhalte, Annahmen und Schätzungen, die eine relevante Auswirkung auf die extern berichteten Konzern- und Segmentzahlen haben, intensiv mit der Abteilung besprochen, die für die Erstellung der Konzernabschlüsse zuständig ist. Der Prüfungsausschuss des Aufsichtsrats erörtert diese Vorgänge quartalsweise.

Kontrollmechanismen, z. B. systemtechnische und manuelle Abstimmungen, stellen eine zuverlässige Finanzberichterstattung ebenso sicher wie die zutreffende Erfassung von Transaktionen in der Buchhaltung. Der von den Konzerngesellschaften zu berichtende Inhalt und Umfang wird zentral vorgegeben und regelmäßig an Änderungen der Rechnungslegungsvorschriften angepasst. Die Konsolidierungsvorschläge erfolgen IT-gestützt. In diesem Zusammenhang findet u. a. ein umfangreicher Abgleich konzerninterner Salden statt.

Um Missbrauch zu vermeiden, achten wir darauf, Funktionen systematisch zu trennen. Überwachungen und Bewertungen des Managements tragen zusätzlich dazu bei, dass Risiken mit direktem Einfluss auf die Finanzberichterstattung identifiziert werden und Kontrollen zur Risikominimierung eingerichtet sind. Darüber hinaus verfolgen wir intensiv Änderungen der Rechnungslegungsvorschriften und schulen die mit der Finanzberichterstattung betrauten Mitarbeiter regelmäßig und umfassend. Im Bedarfsfall greifen wir auf externe Experten zurück, z. B. Gutachter. Bei der Erstellung der Abschlüsse sind unterstützend unsere Abteilungen Treasury, Steuern, Controlling und Recht eingebunden. Die für die Erstellung der Konzernabschlüsse zuständige Abteilung verifiziert dabei ein weiteres Mal die bereitgestellten Informationen.

Mit Fresenius Medical Care unterliegt eine wichtige Konzerngesellschaft zudem dem Kontrollumfeld des Abschnitts 404 des Sarbanes-Oxley Act.

RISIKOFELDER

Folgende Risikofelder sind für die Geschäftstätigkeit des Fresenius-Konzerns maßgeblich:

GESAMTWIRTSCHAFTLICHES RISIKO

Mit Blick auf die globale Wirtschaftsentwicklung besteht aus heutiger Sicht für den Fresenius-Konzern kein wesentliches Risiko. Für das Geschäftsjahr 2013 gehen wir davon aus, dass sich das gesamtwirtschaftliche Wachstum insgesamt fortsetzen dürfte. Von allgemeinen Konjunkturschwankungen ist Fresenius nur in geringem Maße betroffen. Wir erwarten, dass die Nachfrage nach unseren lebensrettenden und lebenserhaltenden Produkten und Dienstleistungen weiterhin wächst.

RISIKEN AUFGRUND WIRTSCHAFTLICHER RAHMENBEDINGUNGEN

Die Risikosituation der einzelnen Unternehmensbereiche hängt insbesondere von der Entwicklung der für sie relevanten Absatzmärkte und von Änderungen der Kostenerstattung im Gesundheitswesen ab. Daher beobachten und bewerten wir auch die länderspezifischen politischen, rechtlichen und finanzwirtschaftlichen Rahmenbedingungen sorgfältig. Dies gilt insbesondere für unsere Forderungsbestände in Ländern, die aufgrund ihrer Staatsschulden Haushaltsprobleme haben.

BRANCHENRISIKO

Von wesentlicher Bedeutung für den Fresenius-Konzern sind Risiken, die sich aus **Veränderungen im Gesundheitsmarkt** ergeben. Dabei handelt es sich vor allem um die Entwicklung neuer Produkte und Therapien durch Wettbewerber, die Finanzierung der Gesundheitssysteme sowie die Kosten-erstattung im Gesundheitssektor. In unserem weitgehend reglementierten Geschäftsumfeld können sich Gesetzesänderungen, auch in Bezug auf Kostenerstattungen, einschneidend auf unseren Geschäftserfolg auswirken. Aufgrund des hohen Anteils am Konzernumsatz trifft dies in besonderem Maße auf den Absatzmarkt USA zu. Dort könnten z. B. Änderungen im Erstattungssystem unser Geschäft erheblich beeinflussen. Ferner wird in den USA ein Teil der Dialysebehandlung durch private Krankenversicherungen und sogenannte Managed-Care-Organisationen erstattet. Falls es diesen Versicherungsträgern in den USA gelingt, eine Senkung der Erstattungssätze durchzusetzen, könnte dies die Umsatzerlöse für die Produkte und Dienstleistungen von Fresenius Medical Care wesentlich verringern. Ähnliches gilt für den Krankenhausmarkt in Deutschland. Das DRG-System (Diagnosis Related Groups) soll die Effizienz in den Krankenhäusern steigern und die Aufwendungen im Gesundheitssystem reduzieren. Wir verfolgen daher sehr genau die gesetzlichen Weiterentwicklungen des DRG-Systems, ebenso die Diskussionen um die Beendigung der dualen Finanzierung im Krankenhausbereich. Die Belegungen in den Kliniken werden in erheblichem Umfang durch gesetzliche Krankenkassen und Rentenversicherungsträger vorgenommen. Der Erfolg des HELIOS-Teilkonzerns wird daher davon beeinflusst, dass mit diesen Institutionen geschlossene Verträge fortbestehen. Wir beobachten nicht nur intensiv die gesetzgeberischen Aktivitäten, sondern arbeiten auch mit den staatlichen Gesundheitsorganisationen zusammen. Einsparungen in der Erstattung von Gesundheitsleistungen können sich negativ auf die Preissituation von Produkten der Fresenius Kabi auswirken. Insgesamt wollen wir über Leistungssteigerungen und Kostenreduktionen möglichen regulatorischen Risiken entgegenwirken.

In den USA werden nahezu alle injizierbaren pharmazeutischen Produkte mittels Vereinbarungen mit **Einkaufskooperationen (GPO – Group Purchasing Organization)** und Distributoren verkauft. Die meisten Krankenhäuser haben mit den GPOs ihrer Wahl Verträge abgeschlossen, um ihren Bedarf zu decken. Derzeit kontrollieren weniger als zehn GPOs den größten Anteil der Verkäufe an Krankenhauskunden. Fresenius Kabi erzielt einen Großteil des Umsatzes mit einer kleinen

Anzahl GPOs und hat mit den wichtigsten von ihnen Vereinbarungen abgeschlossen. Um diese Geschäftsbeziehungen aufrechtzuerhalten, muss Fresenius Kabi qualitativ hochwertige Produkte zuverlässig liefern, eine umfassende Produktpalette offerieren, den Preis konkurrenzfähig halten und die Bestimmungen der U.S. Food and Drug Administration (FDA) einhalten. Die GPOs haben auch mit anderen Herstellern Verträge abgeschlossen. Der Bieterprozess ist sehr wettbewerbsintensiv. Die meisten Verträge können kurz- oder mittelfristig gekündigt werden.

Kooperationen mit Ärzten und Wissenschaftlern ermöglichen es uns, wichtige technologische Innovationen aufzugreifen und zu fördern. Dank dieser Kooperationen sind wir stets über aktuelle Entwicklungen alternativer Behandlungsmethoden informiert, sodass wir unsere unternehmerische Strategie bewerten und gegebenenfalls anpassen können.

RISIKEN DES OPERATIVEN GESCHÄFTS

Produktion, Produkte und Dienstleistungen

Die Einhaltung von **Produktspezifikationen und Produktionsvorschriften** stellen wir durch unsere Qualitätsmanagementsysteme sicher. Diese sind gemäß der international anerkannten Qualitätsnorm ISO 9001 strukturiert und berücksichtigen zahlreiche internationale und nationale Regularien. Sie werden mithilfe von internen Richtlinien wie Qualitätshandbüchern und Verfahrensanweisungen umgesetzt und an Produktionsstandorten, in Vertriebsgesellschaften und Dialysekliniken durch regelmäßige interne und externe Audits überprüft. Dies betrifft die Einhaltung aller Anforderungen und Vorschriften von der Leitung und Verwaltung über die Produktherstellung und die klinischen Dienstleistungen bis hin zur Patientenzufriedenheit. Unsere Produktionsstätten erfüllen die „Good Manufacturing Practice“ des jeweiligen belieferten Marktes. Sie werden von der FDA und anderen Behörden genehmigt und überwacht. Werden Mängel festgestellt bzw. kommt es zu Beanstandungen, wird das Unternehmen aufgefordert, diese umgehend zu beheben, wie etwa im Rahmen der Inspektionen unserer US-Produktionsanlage in Grand Island oder unserer Produktionsstätte in Kalyani, Indien.

Das **Nichteinhalten der Vorgaben der Aufsichtsbehörden** in unseren Produktionsstätten oder bei unseren Lieferanten könnte zu regulatorischen Maßnahmen führen, u. a. zu Abmahnungen, Produktrückrufen, Produktionsunterbrechungen, Geldstrafen oder zu Verzögerungen bei der Zulassung neuer

Produkte. Jede dieser regulatorischen Maßnahmen könnte unsere Fähigkeit beeinträchtigen, Umsatz zu generieren sowie erhebliche Kosten mit sich bringen.

Möglichen Risiken bei der Inbetriebnahme neuer Produktionsstätten oder neuer Technologien begegnen wir, indem wir Projekte sorgfältig planen und deren Fortschritt regelmäßig analysieren und überprüfen. Ein weiteres Risiko besteht in mangelnder Qualität fremdbezogener Rohstoffe, Halbfertigprodukte und Bauteile. Dem begegnen wir im Wesentlichen mit präzisen Qualitätsanforderungen an unsere Lieferanten. Hierzu gehören neben einem strukturierten Qualifizierungsprozess, der Audits, Dokumentenprüfung und Vorabmusterprüfung umfasst, regelmäßige Qualitätskontrollen der Anlieferungen. Wir beziehen ausschließlich qualitativ hochwertige Produkte, deren Sicherheit und Eignung erwiesen ist, von qualifizierten Lieferanten, die unseren Spezifikationen und Anforderungen entsprechen.

In unseren Krankenhäusern, Fachkliniken und Dialysekliniken erbringen wir **medizinische Leistungen**, die grundsätzlich Risiken unterliegen. Daneben bestehen Betriebsrisiken, z. B. infolge hoher Hygieneanforderungen. Diesen Risiken begegnen wir, indem wir Abläufe strukturiert organisieren, Mitarbeiter kontinuierlich schulen und unsere Arbeitsweise an den Bedürfnissen der Patienten ausrichten. Darüber hinaus arbeiten wir im Rahmen von Qualitätsmanagementsystemen kontinuierlich daran, die Behandlung der Patienten zu verbessern.

Weitere Risiken ergeben sich aus zunehmendem **Preisdruck** auf unsere Produkte und aus möglichen Preiserhöhungen auf der Beschaffungsseite. Im Rahmen des Medicare-Pauschalvergütungssystems ist die Erstattung für Erythropoietin-stimulierende Substanzen (ESA) im gebündelten Erstattungssatz enthalten. Vorher wurden die Kosten für ESA separat erstattet. Eine Lieferunterbrechung von ESA, ein wesentlicher Anstieg in der Verwendung von ESA oder der Anschaffungskosten für ESA könnten Umsatz und Ergebnis erheblich beeinträchtigen.

Ein verschärfter **Wettbewerb** könnte sich nachteilig auf die Preisgestaltung und den Verkauf unserer Produkte und Dienstleistungen auswirken. Die Einführung neuer Produkte und Dienstleistungen von Wettbewerbern könnten Produkte und Dienstleistungen von Fresenius weniger wettbewerbsfähig oder sogar überflüssig machen. Besonders nachteilig könnte sich dies auf Dialysemedikamente der Fresenius Medical Care auswirken, da für diese zum Teil bis Ende des Jahres 2013 jährliche Mindestlizzenzahlungen zu leisten

sind, die unabhängig von den jährlichen Umsätzen der Gesellschaft mit den lizenzierten Produkten anfallen. Danach muss die Gesellschaft jedes Jahr den Mindesteinkaufsbedarf für das folgende Jahr bestimmen.

Im **Beschaffungssektor** ergeben sich mögliche Risiken hauptsächlich aus Preissteigerungen oder der mangelnden Verfügbarkeit von Rohstoffen und Gütern. Dem begegnen wir mit einer entsprechenden Auswahl und Kooperation mit unseren Lieferanten, mit längerfristigen Rahmenverträgen in bestimmten Einkaufssegmenten sowie mit Bündelung der zu beschaffenden Mengen im Konzern.

Insgesamt ist der Gesundheitssektor durch Preisdruck, Wettbewerb und **Kosteneinsparungen** gekennzeichnet. Dies könnte geringere Umsätze zur Folge haben und sich nachteilig auf unser Geschäft, unsere Finanz- und Ertragslage auswirken.

Risiken, die mit dem **Engineering- und Krankenhaus-Dienstleistungsgeschäft** verbunden sind, begegnen wir mit professioneller Projektsteuerung, kompetentem Projektmanagement und mit einem ausgereiften und der jeweiligen Geschäftstätigkeit angepassten System zur Erkennung, Bewertung und Minimierung dieser Risiken. Dieses umfasst zum einen organisatorische Maßnahmen: So gelten schon bei der Erstellung eines Angebots Standards für die Risikokalkulation, noch vor Auftragsannahme werden Risiken eingeschätzt und anschließend im Rahmen des Projektcontrollings fortlaufend aktualisiert. Zum anderen besteht das System aus finanztechnischen Maßnahmen wie Bonitätsprüfungen, Sicherung durch Vorauszahlungen, Akkreditiven und besicherten Krediten.

Unsere Geschäftstätigkeit unterliegt strengen staatlichen Regulierungen und Kontrollen. Wir müssen Vorschriften und Auflagen zur Sicherheit und Wirksamkeit medizinischer Produkte und Dienstleistungen einhalten. Deshalb legen wir besonderen Wert auf die strikte Umsetzung unserer **Compliance-Programme** und Richtlinien. Sie helfen uns, den eigenen Erwartungen wie auch denen unserer Partner zu entsprechen und unsere Geschäftsaktivitäten an anerkannten Standards sowie lokalen Gesetzen und Verordnungen auszurichten.

Verantwortlich für die Entwicklung und die Umsetzung dieser Richtlinien und Vorgehensweisen ist der **Chief Compliance Officer** (Vorstand Recht, Compliance und Personal) dem die Stabsstelle Compliance unterstellt ist. Außerdem verfügt jeder Unternehmensbereich über einen eigenen Compliance Officer. Dieser wird je nach Organisations- und

Geschäftsstruktur durch weitere Compliance-Beauftragte unterstützt. Die Mitarbeiter der Corporate-Compliance-Abteilungen unterstützen die Compliance-Beauftragten der Unternehmensbereiche, Regionen und Länder.

Mit unseren Compliance-Programmen setzen wir verbindliche Vorgaben für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Wir gehen davon aus, dass wir ausreichend Vorsorge getroffen haben, dass die nationalen und internationalen Regeln beachtet und eingehalten werden.

Forschung und Entwicklung

Bei der Entwicklung neuer Produkte und Therapien besteht grundsätzlich das Risiko, dass Ziele nicht oder verspätet erreicht werden. Bis zur Zulassung eines Produkts sind kostenintensive und umfangreiche präklinische Prüfungen und klinische Studien notwendig. Da wir Produkte für unterschiedliche Produktsegmente entwickeln, sind diese Risiken im Fresenius-Konzern breit gestreut. Risiken aus Forschungs- und Entwicklungsprojekten begegnen wir, indem wir die Entwicklungstrends kontinuierlich analysieren und evaluieren sowie die Projektfortschritte überprüfen. Zugleich überwachen wir die strikte Einhaltung gesetzlicher Vorgaben für die klinische und chemisch-pharmazeutische Forschung und Entwicklung. Bei I.V.-Arzneimitteln ist es darüber hinaus entscheidend, dass rechtzeitig und stetig neue Produkte eingeführt werden. Daher überwachen wir die Entwicklung dieser Produkte anhand detaillierter Projektpläne und orientieren uns strikt an Erfolgsfristen. So können wir Gegenmaßnahmen ergreifen, falls wir die geplanten Ziele infrage stellen müssen.

Risiken aus Akquisitionen

Die **Übernahme** und **Integration** anderer Unternehmen birgt Risiken, die sich nachteilig auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage von Fresenius auswirken können. Die Strukturen eines erworbenen Unternehmens müssen integriert, rechtliche und vertragliche Fragen gelöst, das Marketing, der Service für Patienten sowie logistische Abläufe vereinheitlicht werden. Dabei besteht das Risiko, wesentliche Führungskräfte zu verlieren. Auch der Geschäftsablauf sowie die Geschäftsbeziehungen zu Kunden und Mitarbeitern könnten in Mitleidenschaft gezogen oder Change-of-Control-Klauseln in Anspruch genommen werden. Der Integrationsprozess erweist sich möglicherweise als schwieriger oder kostet mehr Zeit und Mittel als erwartet. In der Geschäftstätigkeit neu erworbener Gesellschaften könnten Risiken auftreten, die Fresenius nicht erkannt oder als nicht wesentlich erachtet hat. Vorteile, die

Fresenius sich von dem Erwerb versprochen hat, treffen gegebenenfalls nicht oder nicht im erwarteten Maße ein. **Künftige Akquisitionen** könnten eine Herausforderung für die Finanzierung und das Management unseres Geschäfts darstellen. Ferner kann der Erwerb von Unternehmen zur Folge haben, dass Fresenius gegenüber Dritten direkt oder mittelbar in Haftung genommen wird oder Ansprüche gegenüber Dritten sich als nicht durchsetzbar erweisen.

Die im Jahr 2008 von Fresenius übernommene Gesellschaft APP Pharmaceuticals (jetzt Fresenius Kabi USA) haftet gegenüber der von ihr im Jahr 2007 abgespalteten Gesellschaft Abraxis BioScience, Inc. für Geschäftsvorfälle vor der Abspaltung, die sich im Rahmen des bei der heutigen Fresenius Kabi USA verbliebenen Geschäfts ereignet haben. Im Gegenzug stellt Abraxis BioScience die Fresenius Kabi USA frei von Ansprüchen, die sich auf Sachverhalte im Geschäftsfeld der heutigen Abraxis BioScience vor der Abspaltung beziehen. Inwieweit Abraxis BioScience solche potenziellen Ansprüche zukünftig befriedigen können, lässt sich nicht vorhersehen.

Risiken aus Akquisitionen begegnen wir mit detaillierten Integrationsplänen sowie mit einem dezidierten Integrations- und Projektmanagement, um bei Abweichungen von der erwarteten Entwicklung frühzeitig Gegenmaßnahmen ergreifen zu können.

Personalrisiken

Dem potenziellen Mangel an qualifiziertem Personal wirkt Fresenius extern durch geeignete Maßnahmen im Personalmarketing entgegen und intern durch umfangreiche Personalentwicklungsprogramme. Wir stärken die Bindung an unser Unternehmen, indem wir unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern attraktive Sozialleistungen, zum Teil Erfolgsbeteiligungsprogramme oder in verschiedenen Bereichen die Einrichtung von Langzeitkonten anbieten. Dem generellen Mangel an Klinikfachpersonal begegnen wir mit zielgruppenspezifischen Maßnahmen. So gewinnen wir qualifiziertes und motiviertes Fachpersonal und sichern den hohen Qualitätsstandard in der Behandlung. Gleichzeitig sollen junge Mitarbeiter qualifiziert und an das Unternehmen gebunden werden. Aufgrund all dieser Maßnahmen werden die Risiken im Bereich Personalmarketing als nicht wesentlich eingestuft.

Finanzrisiken

Aus unserer internationalen Ausrichtung ergeben sich vielfältige Fremdwährungsrisiken. Die Finanzierung der Geschäftstätigkeit setzt uns darüber hinaus verschiedenen Zinsänderungsrisiken aus. Um diese Risiken zu begrenzen, setzen wir im Rahmen unseres Risikomanagements u. a. derivative Finanzinstrumente ein. Wir beschränken uns auf marktgängige, außerbörslich gehandelte Instrumente und nutzen sie ausschließlich zur Sicherung von Grundgeschäften, nicht aber zu Handels- oder Spekulationszwecken. Alle Transaktionen erfolgen mit Banken mit einem hohen Rating.

Unser **Währungsmanagement** erfolgt auf der Grundlage einer vom Vorstand verabschiedeten Richtlinie. Sie legt Ziele, Organisation und Ablauf der Risikomanagementprozesse fest und definiert insbesondere, wer für die Ermittlung von Risiken, den Abschluss von Sicherungsgeschäften und die regelmäßige Berichterstattung über das Risikomanagement verantwortlich ist. Die Verantwortlichkeiten entsprechen den Entscheidungsstrukturen in den übrigen Geschäftsprozessen des Konzerns. Entscheidungen über den Einsatz derivativer Finanzinstrumente im **Zinsmanagement** fallen grundsätzlich in enger Abstimmung mit dem Vorstand. Bis auf vereinzelte devisenrechtlich bedingte Ausnahmen werden die Geschäfte mit derivativen Finanzinstrumenten unter Kontrolle der zentralen Treasury-Abteilung des Fresenius-Konzerns getätigt und unterliegen strenger interner Aufsicht. So ist sichergestellt, dass der Vorstand über alle wesentlichen Risiken und über die bestehenden Sicherungsgeschäfte stets umfassend informiert ist.

Grundsätzlich ist der Fresenius-Konzern im Hinblick sowohl auf **Währungs- als auch Zinsrisiken** in hohem Maße gesichert: Von den Finanzverbindlichkeiten des Fresenius-Konzerns zum 31. Dezember 2012 sind rund 69 % durch Festsatzfinanzierungen bzw. durch Zinssicherungen gegen einen Zinsanstieg geschützt, sodass lediglich rund 31 % bzw. 3.414 Mio € einem Zinsänderungsrisiko unterliegen. Eine Sensitivitätsanalyse zeigt, dass ein Anstieg der für Fresenius relevanten Referenzzinsen um 0,5 % einen Einfluss auf das Konzernergebnis von weniger als 1 % hätte.

Fresenius unterliegt als international tätiger Konzern in hohem Maße **Währungsumrechnungseffekten** aufgrund sich ändernder Währungsrelationen. Angesichts des starken

US-Geschäfts spielt das Verhältnis von US-Dollar zu Euro dabei eine besondere Rolle. Währungsumrechnungsrisiken werden nicht gesichert. Eine Sensitivitätsanalyse zeigt, dass eine US-Dollar-Euro-Veränderung von 1 Cent einen jährlichen Effekt von etwa 65 Mio € auf den Konzernumsatz und von rund 3 Mio € auf das Konzernergebnis hätte.

Als weltweit agierendes Unternehmen verfügen wir über Produktionskapazitäten in allen wesentlichen Währungsräumen. In den Servicegeschäften decken sich unsere Umsatz- und unsere Kostenbasis in hohem Maße. Mit einem Cashflow-at-Risk-Modell schätzen wir die Transaktionsrisiken in fremder Währung ab und quantifizieren sie. Als Basis der Analyse des Währungsrisikos dienen dabei die mit hinreichender Wahrscheinlichkeit eintretenden Fremdwährungszahlungsströme der nächsten zwölf Monate abzüglich der getätigten Absicherungen. Zum 31. Dezember 2012 beträgt der Cashflow-at-Risk des Fresenius-Konzerns 43 Mio €. Das heißt: Mit einer Wahrscheinlichkeit von 95 % wird ein möglicher Verlust aus den Fremdwährungszahlungsströmen der nächsten zwölf Monate nicht höher als 43 Mio € ausfallen. Weitere Informationen zu den Finanzrisiken finden Sie auch im Konzern-Anhang auf den Seiten 187 bis 193.

Finanzwirtschaftliche Risiken, die aus Akquisitionen und Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögensgegenwerte resultieren könnten, prüfen wir unter Einbeziehung externer Berater sorgfältig und detailliert. Ferner stellen wir in jährlichen **Impairment-Tests** die Werthaltigkeit der in der Konzernbilanz enthaltenen Firmenwerte sowie der sonstigen immateriellen Vermögenswerte mit unbestimmbarer Nutzungsdauer fest. Weitere Informationen hierzu finden Sie auf Seite 137 im Konzern-Anhang.

Um das Risiko von **Zahlungsverzögerungen bzw. -ausfällen** zu begrenzen, bewerten wir in der Regel die Kreditwürdigkeit von Neukunden. Zudem führen wir kontinuierlich Nachfolgebewertungen und Prüfungen der Kreditlimits durch. Wir überwachen Außenstände bestehender Kunden und bewerten das Ausfallrisiko der Forderungen. Dies gilt insbesondere in Ländern mit Haushaltsproblemen. Durch Maßnahmen wie z. B. Factoring oder Verkauf über Distributoren haben wir auch im Jahr 2012 an unserem Forderungsbestand gearbeitet.

Als weltweit tätiger Konzern unterliegt Fresenius zahlreichen steuerlichen Gesetzen und Regelungen. In den Gesellschaften des Fresenius-Konzerns finden regelmäßige steuerliche Betriebsprüfungen statt. Änderungen bei den steuerlichen

Regelungen und Anpassungen, die sich aus den Betriebsprüfungen ergeben, können zu höheren Steuerzahlungen führen. Informationen zum Stand der steuerlichen Betriebsprüfungen finden Sie im Konzern-Anhang auf Seite 151.

Zum 31. Dezember 2012 betragen die Finanzverbindlichkeiten des Fresenius-Konzerns 11.028 Mio €. Die **Verschuldung** könnte die Fähigkeit zur Zahlung von Dividenden, die Refinanzierung und die Einhaltung von Kreditklauseln oder die Umsetzung der Geschäftsstrategie beeinträchtigen. Im Falle einer anhaltend schwierigen Lage auf den Finanzmärkten könnten sich Finanzierungsrisiken für Fresenius ergeben. Diese Risiken reduzieren wir durch einen hohen Anteil an mittel- und langfristigen Finanzierungen mit einem ausgewogenen Fälligkeitsprofil. Ferner beinhalten unsere Finanzierungsvereinbarungen Auflagen, nach denen wir zur Einhaltung bestimmter finanzieller Kennzahlen sowie weiterer finanzieller Kriterien verpflichtet sind. Die Nichteinhaltung dieser Auflagen könnte zu einer Verpflichtung zur vorzeitigen Rückzahlung der Finanzverbindlichkeiten führen.

Über Konditionen und Fälligkeiten informiert Sie die Darstellung im Konzern-Anhang auf den Seiten 161 ff. sowie auf Seite 73 im Lagebericht.

Staatliche Erstattungszahlungen

Die Geschäftstätigkeit von Fresenius unterliegt in nahezu allen Ländern umfassenden **staatlichen Regulierungen**. Davon sind wir insbesondere in den USA und in Deutschland betroffen. Darüber hinaus hat Fresenius weitere allgemein anwendbare Rechtsvorschriften zu beachten, die sich von Land zu Land unterscheiden. Sollte Fresenius gegen diese Gesetze oder Vorschriften verstoßen, kann dies vielfältige Rechtsfolgen nach sich ziehen.

Der Fresenius-Konzern erzielt einen wesentlichen Teil seines Umsatzes mit staatlichen Erstattungen, z. B. für Dialysesdienstleistungen. So erzielte Fresenius Medical Care im Jahr 2012 rund 32 % ihres Umsatzes durch Gesundheitsprogramme der US-Regierung, z. B. die Medicare- und Medicaid-Programme. Zum 1. Januar 2011 wurde ein **neues Pauschalvergütungssystem** (PVS) für die Dialyse staatlich versicherter Patienten (Medicare) eingeführt. Danach werden alle Produkte und Dienstleistungen, die bislang gemäß dem Basiserstattungssatz vergütet wurden und separat erstattete Leistungen,

wie die Verabreichung bestimmter Medikamente und die Durchführung von diagnostischen Labortests, mit einem Pauschalsatz erstattet. Seit dem Jahr 2012 erfolgt eine jährliche Inflationsanpassung des PVS-Erstattungssatzes. Grundlage dafür ist der Anstieg der Kosten eines „Warenkorbs“ aus bestimmten Produkten und Dienstleistungen des Gesundheitswesens abzüglich einer Produktivitätsanpassung. Der Erstattungssatz wird für das Jahr 2013 um 2,3 % erhöht.

Aufgrund des „American Taxpayer Relief Act of 2012“-Gesetz („American Taxpayer Relief Act“) treten am 1. März 2013 automatische Ausgabenkürzungen in Kraft, es sei denn, das Gesetz wird weiter geändert. Zahlungen von Medicare an Dienstleister und Anbieter wären von diesen Ausgabenkürzungen betroffen, diese wären aber auf 2 % insgesamt begrenzt und unabhängig von der jährlichen Inflationsanpassung.

Nach dem American Taxpayer Relief Act sind die Centers of Medicare and Medicaid Services (CMS) auch gesetzlich verpflichtet, den PVS-Erstattungssatz mit Wirkung vom 1. Januar 2014 zu senken, um Änderungen bei der Verwendung bestimmter Medikamente und Biopharmazeutika, die im PVS enthalten sind, zu berücksichtigen. Bei der Kürzung des PVS-Erstattungssatzes verlangt das Gesetz von den CMS, die neuesten verfügbaren Preisdaten dieser Medikamente und Biopharmazeutika zu verwenden. Es wird erwartet, dass die CMS im Frühjahr oder Frühsommer 2013 dazu einen Vorschlag mit Berechnungen veröffentlicht, dem später im Jahr eine endgültige Vorschrift folgen wird.

Des Weiteren wird erwartet, dass Medikamente, die nur in oral zu verabreichender Form vorliegen, im Rahmen des PVS ab Januar 2016 mit einem angepassten Vergütungsbetrag erstattet werden, der vom Gesundheitsministerium unter Berücksichtigung der in den Dialysekliniken für die Verabreichung dieser Medikamente zusätzlich anfallenden Kosten festgelegt wird.

Zudem unterliegt der Erstattungsbetrag einem Qualitätsanreizprogramm, bei dem die vollständige Zahlung der Erstattungsrate an eine Dialyseklinik vom Erreichen bestimmter Mindestanforderungen abhängt. Sollten diese Mindestanforderungen des Qualitätsanreizprogramms in größerem Ausmaß verfehlt werden, könnte dies Umsatzerlöse und Ergebnis beeinträchtigen.

Etwasige signifikante Verringerungen der Medicare-Erstattungssätze könnten wesentliche negative Auswirkungen auf das Dienstleistungsgeschäft der Fresenius Medical Care in den

USA sowie auf ihr dortiges Produktgeschäft haben, da sich die Medicare-Erstattungen auch auf die Nachfrage nach Produkten auswirken.

Im Jahr 2013 wird in den USA eine Umsatzsteuer in Höhe von 2,3 % auf Umsätze der Hersteller von medizinischen Geräten erhoben, die sich auf das Produktgeschäft von Fresenius negativ auswirken wird.

Änderungen der Gesetzgebung bzw. der Erstattungspraxis könnten den Umfang der Erstattungen für Dienstleistungen wie auch den Umfang des Versicherungsschutzes beeinflussen. Dies könnte erhebliche nachteilige Auswirkungen auf die Geschäftstätigkeit von Fresenius sowie auf unsere Vermögens-, Finanz- und Ertragslage haben.

Rechtsrisiken

Risiken, die sich im Zusammenhang mit **Rechtsstreitigkeiten** ergeben, werden innerhalb des Unternehmens fortlaufend identifiziert, bewertet und kommuniziert. Unternehmen in der Gesundheitsbranche sind regelmäßig Klagen wegen Sorgfaltspflichtverletzungen, Produkthaftung, Verletzung ihrer Gewährleistungspflichten, Patentverletzungen, Behandlungsfehlern und anderen Ansprüchen ausgesetzt. Diese können Schadenersatzforderungen und Kosten für die Rechtsverteidigung mit sich bringen, unabhängig davon, ob letztlich ein Schadenersatzanspruch besteht. Klageverfahren können ferner dazu führen, dass Risiken dieser Art zukünftig nicht mehr zu angemessenen Bedingungen versichert werden können. Produkte aus der Gesundheitsbranche können zudem Rückrufaktionen und Patentverletzungsklagen unterliegen.

Im Jahr 2003 wurde ein zur endgültigen Beilegung der Gläubigeranfechtungsforderungen sowie aller weiteren sich aus dem Insolvenzverfahren von W.R. Grace & Co. ergebenden Rechtsangelegenheiten im Zusammenhang mit der National Medical Care-Transaktion des Jahres 1996 ein Vergleich geschlossen. Nachdem der W.R. Grace & Co.-Reorganisations- und Sanierungsplan bestätigt wurde, wird Fresenius Medical Care gemäß der Vergleichsvereinbarung insgesamt 115 Mio US\$ ohne Zinsen an die W.R. Grace & Co.-Konkursmasse bzw. an eine andere, vom Gericht festgelegte Stelle zahlen. Die Vergleichsvereinbarung wurde vom US-Konkursgericht genehmigt. Im Januar und Februar 2011 hat das

US-Konkursgericht die Bestätigung des Reorganisations- und Sanierungsplans angeordnet. Diese Bestätigungsanordnungen wurden von dem zuständigen US-Bezirksgericht für den Distrikt von Delaware am 31. Januar 2012 bestätigt. Mehrere Parteien haben beim Berufungsgericht für den Third Circuit Berufung eingelegt und der Reorganisations- und Sanierungsplan wird bis zur endgültigen Entscheidung über die Berufungsverfahren nicht umgesetzt werden.

Renal Care Group, Inc. könnte möglichen Freistellungsansprüchen früherer Mitglieder des Board of Directors ausgesetzt sein. Diese sind Beklagte in einem Sammelklageverfahren, in dem ehemalige Aktionäre dieser Gesellschaft Schadenersatz verlangen. Vorbehaltlich der Zustimmung des Nashville Chancery Court hat sich der Kläger damit einverstanden erklärt, die Klage mit präjudizieller Wirkung gegenüber dem Kläger und sämtlichen anderen Sammelklägern im Gegenzug zu einer Zahlung zurückzuziehen, deren Höhe für die Gesellschaft als nicht wesentlich anzusehen ist.

Weitere Angaben zu rechtlichen Verfahren, insbesondere zu wesentlichen Patentstreitigkeiten finden Sie auf den Seiten 181 bis 186 im Konzern-Anhang.

Darüber hinaus ist der Fresenius-Konzern in verschiedene Rechtsstreitigkeiten involviert, die sich aus seiner Geschäftstätigkeit ergeben. Obwohl sich deren Ausgang nicht vorher-sagen lässt, erwarten wir aus den derzeit anhängigen Verfahren keine wesentlichen negativen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage.

Sonstige Risiken

Risiken sonstiger Art, z. B. **Umweltrisiken, Risiken aus Steuerungs- und Controllingssystemen** oder im Bereich unserer Informationstechnologiesysteme, stufen wir als nicht wesentlich ein. So begegnet Fresenius Risiken im Bereich der **Informationstechnologie** mit Sicherungsmaßnahmen, Kontrollen und Prüfungen. Zudem investieren wir kontinuierlich in Hard- und Software und verbessern stetig unser System-Know-how. Dazu kommt ein detaillierter Notfallplan, den wir laufend verbessern und testen. Wesentliche IT-Systeme oder Kommunikationsinfrastrukturen halten wir redundant vor. Um organisatorische Risiken, wie Manipulationen oder unzulässige

Zugriffe, zu minimieren, haben wir einen Zugriffsschutz durch Passwörter eingerichtet. Darüber hinaus sind Unternehmensrichtlinien zu beachten, die auch die Berechtigungsvergabe regeln und deren Einhaltung wir kontrollieren. Daneben führen wir operative und sicherheitsbezogene Prüfungen durch.

BEURTEILUNG DER GESAMTRISIKOSITUATION

Für die Einschätzung des Gesamtrisikos ist das von Fresenius eingesetzte Risikomanagement grundlegend. Dieses wird vom Management regelmäßig überprüft. Risiken für Fresenius ergeben sich aus Faktoren, die wir nicht unmittelbar beeinflussen können. Hierzu gehört etwa die allgemeine Entwicklung der nationalen und globalen Wirtschaftslage, die wir regelmäßig analysieren. Dazu kommen von uns unmittelbar beeinflussbare Risiken, zumeist operativer Art, die wir möglichst frühzeitig antizipieren und gegen die wir, falls notwendig, Maßnahmen einleiten. Derzeit sind für die zukünftige Entwicklung keine Risiken erkennbar, die zu einer dauerhaften und wesentlichen negativen Beeinträchtigung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Fresenius-Konzerns führen könnten. Organisatorisch haben wir alle Voraussetzungen geschaffen, um frühzeitig über mögliche Risikosituationen informiert zu sein und um entsprechende Gegenmaßnahmen ergreifen zu können.

RATING DES UNTERNEHMENS

Die führenden Rating-Agenturen Moody’s, Standard & Poor’s und Fitch bewerten und überprüfen die Kreditwürdigkeit von Fresenius regelmäßig. Moody’s stuft die Fresenius SE & Co. KGaA weiterhin mit Ba1 und Ausblick stabil, Fitch unverändert mit BB+ und Ausblick stabil ein. Im Februar 2012 hat Standard & Poor’s die Bewertung der Fresenius SE & Co. KGaA angehoben und mit BB+ und Ausblick stabil eingestuft.

RATING DER FRESENIUS SE & CO. KGAA

	Standard & Poor’s	Moody’s	Fitch
Unternehmensrating	BB+	Ba1	BB+
Ausblick	stabil	stabil	stabil

NACHTRAGSBERICHT

Am 7. Januar 2013 gab Fresenius die vorzeitige Kündigung der im Jahr 2006 begebenen Anleihe mit einem Coupon von 5,5 % und einer Laufzeit bis 2016 bekannt. Die Anleihe mit einem Nennwert von 650 Mio € wurde zu einem Kurs von 100,916 % zuzüglich aufgelaufener Zinsen zum 7. Februar 2013 vollständig zurückgezahlt. Zur Finanzierung der Rückzahlung wurden zunächst vorhandene Kreditlinien genutzt, und ab Ende Juni 2013 soll die im Dezember 2012 arrangierte Kreditvereinbarung in Anspruch genommen werden.

Am 24. Januar 2013 hat die Fresenius Finance B.V. eine vorrangige, unbesicherte Anleihe in Höhe von 500 Mio € begeben. Die Anleihe wurde zum Nennwert ausgegeben und wird im Jahr 2020 fällig. Der Nettoemissionserlös wurde zur Refinanzierung der Ende Januar 2013 fälligen Anleihe verwendet.

Seit Ende des Geschäftsjahres 2012 haben sich keine wesentlichen Änderungen im Branchenumfeld ergeben. Sonstige Vorgänge mit wesentlicher Auswirkung auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage sind nach Schluss des Geschäftsjahres ebenfalls nicht eingetreten.

PROGNOSEBERICHT

Einige der im Lagebericht enthaltenen Angaben, einschließlich der Aussagen zu künftigen Umsätzen, Kosten und Investitionsausgaben sowie zu möglichen Veränderungen in der Branche oder zu Wettbewerbsbedingungen und zur Finanzlage, enthalten zukunftsbezogene Aussagen. Diese wurden auf der Grundlage von Erwartungen und Einschätzungen des Vorstands über künftige, den Konzern möglicherweise betreffende Ereignisse und auf Basis unserer Mittelfristplanung formuliert. Solche in die Zukunft gerichteten Aussagen unterliegen naturgemäß Risiken, Ungewissheiten, Annahmen und anderen Faktoren, die dazu führen können, dass die tatsächlichen Ergebnisse einschließlich der Finanzlage und der Profitabilität von Fresenius wesentlich von denjenigen abweichen – in positiver wie in negativer Hinsicht –, die in diesen Aussagen ausdrücklich oder implizit angenommen oder beschrieben werden. Informationen hierzu finden Sie auch in unserem Chancen- und Risikobericht auf den Seiten 103 ff.

GESAMTAUSSAGE UND MITTELFRISTIGER AUSBLICK

Die Aussichten des Fresenius-Konzerns für die kommenden Jahre schätzen wir weiterhin als positiv ein. Wir arbeiten fortwährend daran, unsere Kosten zu optimieren, unsere Kapazitäten anzupassen, um unsere Patienten und Kunden verlässlich versorgen und beliefern zu können, sowie unseren Produktmix zu verbessern. Wir erwarten, dass diese Aktivitäten zu Ergebnisverbesserungen führen. Ferner ergeben sich gute Wachstumschancen für Fresenius vor allem aus folgenden Faktoren:

- ▶ Das stetige **Wachstum der Märkte**, in denen wir tätig sind: Hier sieht Fresenius sehr gute Chancen, von dem hohen Bedarf an Gesundheitsversorgung zu profitieren. Dieser resultiert aus der älter werdenden Bevölkerung und dem technischen Fortschritt, wird aber auch getrieben durch die noch unzureichende Versorgung in den Entwicklungs- und Schwellenländern. So bieten sich für uns in Ländern Asiens und Lateinamerikas, aber auch in Osteuropa überdurchschnittliche und nachhaltige Wachstumschancen. Mit der Verbesserung der wirtschaftlichen Rahmenbedingungen werden sich mit der Zeit auch entsprechende Vergütungsstrukturen und funktionierende Gesundheitssysteme etablieren. Wir werden unsere lokalen Geschäftsaktivitäten in diesen Regionen stärken und sukzessive weitere Produkte aus unserem Portfolio in diesen Märkten einführen.
- ▶ Die **Entwicklung innovativer Produkte und Therapien**: Diese bietet uns Chancen, unsere Marktposition in den Regionen weiter auszubauen. Dabei spielen neben der Innovationskraft Qualität, Verlässlichkeit und die einfache Handhabung unserer Produkte und Therapien eine entscheidende Rolle. So wäre bei Fresenius Medical Care langfristig z. B. die Entwicklung von tragbaren künstlichen Nieren denkbar, auch wenn die Forschungsvorhaben dazu noch am Anfang stehen. Bei Fresenius Kabi arbeiten wir an der Entwicklung neuer generischer Produkte, um diese nach Auslauf der Patente der Originalpräparate auf den Markt bringen zu können.
- ▶ Die **Ausweitung der regionalen Präsenz**: Vor allem in den stark wachsenden Märkten in der Region Asien-Pazifik, in Lateinamerika und in Osteuropa sehen wir weiteres Potenzial, unsere Marktanteile zu erhöhen. So bieten sich u. a. in China, dem bevölkerungsreichsten Land der Erde, langfristig ausgezeichnete Wachstumschancen, zum einen im Bereich der Ernährungs- und Infusionstherapie bei

Fresenius Kabi, die bereits eine führende Marktposition in diesem Land erreicht hat, zum anderen aber auch bei Fresenius Medical Care auf dem Gebiet der Dialyse.

Wir setzen ebenso darauf, sukzessive Produkte und Therapien aus unserem bestehenden Portfolio in Ländern einzuführen, in denen wir noch nicht über ein umfassendes Sortiment verfügen. So planen wir z. B. im Unternehmensbereich Fresenius Kabi, Produkte aus dem existierenden Portfolio in den USA einzuführen.

- ▶ Der **Ausbau des Produkt- und Dienstleistungsgeschäfts**: Im Dienstleistungsgeschäft ergeben sich für Fresenius Helios Chancen im deutschen Krankenhausmarkt durch die weitere Privatisierung öffentlicher Kliniken. Für Fresenius Medical Care bieten sich Chancen, neue Märkte zu erschließen oder Marktanteile auszubauen, wenn ein Land sich für private Dialyseanbieter öffnet oder die Zusammenarbeit zwischen öffentlichen und privaten Anbietern zulässt. Ob und in welcher Form privatwirtschaftliche Unternehmen Dialysebehandlungen anbieten können, hängt von dem jeweiligen Gesundheitssystem eines Landes und dessen rechtlichen Rahmenbedingungen ab. In China hat Fresenius Medical Care im Jahr 2012 sowohl das Produktgeschäft als auch die Kooperationen mit Krankenhäusern auf dem Gebiet der Dialyседienstleistungen erneut stark erweitert und beabsichtigt, dies in den folgenden Jahren fortzusetzen. Im Rahmen eines Pilotprojekts wurde Mitte 2012 eine eigene Dialyseklinik eröffnet. In Indien plant Fresenius Medical Care bis 2015 insgesamt 30 eigene Dialysezentren zu eröffnen. Die zunehmende Bedeutung der Märkte China und Indien mit steigenden Dialysepatientenzahlen von deutlich mehr als 10 % pro Jahr sollte das Wachstum in der Region insgesamt beschleunigen.
- ▶ **Selektive Akquisitionen**: Neben gutem organischem Wachstum als Basis unseres Geschäfts werden wir auch künftig die Chancen nutzen, über kleine und mittlere Akquisitionen zu wachsen, um unsere Produktpalette zu erweitern und die regionale Präsenz zu stärken.

Darüber hinaus nehmen wir **leistungswirtschaftliche Chancen** wahr, die sich aus dem operativen Geschäft durch Kostenmanagement und Effizienzsteigerungen ergeben. Dazu zählen u. a. ein weiter optimierter Beschaffungsprozess und eine kosteneffiziente Produktion. Unsere Beschaffungsprozesse richten wir immer stärker global aus, um von zusätzlichen Synergien zu profitieren.

Akquisitionen, im Wesentlichen der Erwerb von APP Pharmaceuticals (Fresenius Kabi USA) im Jahr 2008, haben zu deutlich höheren Finanzverbindlichkeiten des Konzerns mit entsprechenden Effekten auf das Zinsergebnis geführt. Inzwischen haben wir die **Verschuldungskennziffern** des Konzerns deutlich verbessert. Die Kennziffer Netto-Finanzverbindlichkeiten/EBITDA (Verschuldungsgrad) betrug 2,6 per 31. Dezember 2012. Wir erwarten, dass diese Kennzahl am Jahresende 2013 am unteren Ende der von uns anvisierten Bandbreite von 2,5 bis 3,0 liegt.

Die Prognose berücksichtigt alle zum Zeitpunkt der Bilanz aufstellung bekannten Ereignisse, die unsere Geschäftsentwicklung im Jahr 2013 und darüber hinaus beeinflussen könnten. Wesentliche Risiken werden im Risikobericht erläutert. Wie in der Vergangenheit setzen wir alles daran, unsere Ziele zu erreichen und – wenn möglich – zu übertreffen.

KÜNFTIGE ABSATZMÄRKTE

Als international operierendes Unternehmen bieten wir unsere Produkte und Dienstleistungen in über 170 Ländern an. Wir erwarten, dass sich die Konsolidierung in unseren Märkten fortsetzt, insbesondere in Europa, Asien-Pazifik und Lateinamerika. Wir gehen daher insgesamt davon aus, dass sich für Fresenius Möglichkeiten eröffnen, sowohl über die Erhöhung der regionalen Präsenz als auch über die Arrondierung des Produktprogramms neue Absatzmärkte zu erschließen.

In den USA betreuen **Fresenius Medical Care** und der zweitgrößte Anbieter, DaVita, zusammengenommen über 70 % aller Dialysepatienten. Daher sind dort – auch aufgrund potenzieller kartellrechtlicher Restriktionen – nur kleinere Akquisitionen zu erwarten. Darüber hinaus erschließen sich Absatzmärkte durch die sukzessive regionale Ausdehnung des bestehenden Produkt- und Dienstleistungsprogramms, insbesondere in Schwellenländern wie China und Indien.

Fresenius Kabi plant Produkte aus dem bestehenden Programm in den USA einzuführen und die Produktpalette in weiteren Ländern zu komplettieren.

Fresenius Helios geht davon aus, dass sich auf dem deutschen Krankenhausmarkt auch weiterhin Möglichkeiten zur Akquisition von Krankenhäusern bieten.

Fresenius Vamed erwartet, dass sowohl das Projekt- als auch das Dienstleistungsgeschäft in den entwickelten Ländern dank Lebenszyklus- und PPP-Projekten wachsen werden. In den aufstrebenden Märkten will das Unternehmen nach erfolgreich abgewickelten Aufträgen seine Marktposition im Projekt- und Dienstleistungsgeschäft über Folgeaufträge weiter ausbauen und darüber hinaus neue Zielmärkte erschließen.

GESAMTWIRTSCHAFTLICHER AUSBLICK

Die laufenden Konsolidierungsmaßnahmen der Industrieländer werden die Weltwirtschaft auch im Jahr 2013 belasten. Die Krise im Euro-Raum und die Fiskalpolitik der USA werden die weitere Entwicklung der Weltkonjunktur entscheidend beeinflussen. Die meisten Schwellenländer verfügen noch über geld- und fiskalpolitische Spielräume. Daher könnten sie eine weitere Konjunktüreintrübung in den Industrieländern kompensieren und für deren Außenhandel positive Impulse geben. Nach aktuellen Schätzungen wird sich das globale BIP im Jahr 2013 um 3,1 % erhöhen.

Die beiden bedeutendsten Umsatzregionen von Fresenius sind Nordamerika und Europa mit 42 % bzw. 40 % vom Gesamtumsatz im Jahr 2012, gefolgt von der Region Asien-Pazifik mit 10 % sowie Lateinamerika und Afrika mit 6 % bzw. 2 %.

EUROPA

Die Europäische Zentralbank (EZB) hat angekündigt, dass sie unter strengen Bedingungen bereit ist, Staatsanleihen der Peripherieländer aufzukaufen. Dieses Signal sollte ebenso wie die Errichtung einer gemeinsamen Bankenaufsicht unter dem Dach der EZB das Vertrauen der Investoren in die Währungsunion stärken und zur Beruhigung der Lage beitragen.

Experten schließen nicht aus, dass die EZB den Leitzins von derzeit 0,75 % auf 0,5 % senken wird, um die Kreditvergabe anzuregen. Das eher zögerliche Investitionsverhalten sollte sich nicht unmittelbar ändern. Dies sollte die Entwicklung des BIP vor allem im 1. Halbjahr 2013 belasten. Darüber hinaus werden die weiterhin notwendigen Konsolidierungsanstrengungen die Konjunktur beeinträchtigen. So ist im Jahr 2013 im Euro-Raum insgesamt mit einem Rückgang des BIP von 0,3 % zu rechnen.

Die **Peripheriestaaten** Griechenland, Portugal, Italien und Spanien werden ihre Rezession vermutlich erst im Jahr 2014 überwinden. Die hohe Verschuldung dieser Staaten, ihre Konsolidierungsbemühungen und eine ungünstige Arbeitsmarktsituation werden die Wirtschaft dort im Jahr 2013 nach wie vor beeinträchtigen und für einen weiteren, wenn auch geminderten Rückgang des BIP sorgen.

Viele Experten beobachten die Entwicklung **Frankreichs** kritisch, zumal das Land der zweitgrößte Kreditgeber nach Deutschland für die EU-Rettungsschirme ist. Für das Jahr 2013 rechnet man mit einem Rückgang des französischen BIP um 0,3 %.

Die wirtschaftliche Lage in **Deutschland** dürfte sich im Jahr 2013 nicht wesentlich verbessern. Aufgrund steigender Haushaltseinkommen könnten vom privaten Konsum zwar positive Impulse ausgehen, unterdessen wird der Außenhandel kaum zum Wachstum beitragen. Insgesamt dürfte die Wirtschaft um 0,3 % geringfügig wachsen.

USA

Am 1. Januar 2013 haben sich die Abgeordneten des US-Kongresses auf einen Budgetkompromiss geeinigt und damit den Sturz über die sogenannte „fiskalische Klippe“ vermieden. Die Steuern werden nur für Bürger mit sehr hohem Einkommen bzw. Vermögen angehoben und die Ausgabenkürzungen vorerst um zwei Monate verschoben. Erwartungsgemäß wird der Haushaltsstreit spätestens Ende Februar erneut entbrennen. Dies schließt auch die Debatte um eine möglicherweise notwendige Anhebung der Schuldenobergrenze mit ein.

Der Immobilienmarkt in den USA scheint sich zu erholen und könnte das Wachstum unterstützen. Allerdings bleibt abzuwarten, ob sich die Lage auf dem Arbeitsmarkt stabilisieren kann.

Selbst wenn die geplanten Einsparungen von mehr als 500 Mrd US\$ teilweise aufgeschoben werden, dürfte das prognostizierte Wachstum des BIP mit 1,7 % im Jahr 2013 insgesamt geringer ausfallen als im Jahr 2012.

ASIEN

Asien wird auch im Jahr 2013 die Region mit dem stärksten Wachstum bleiben, allen voran die zwei größten Volkswirtschaften China und Indien. Es bleibt aber fraglich, ob mittelfristig wieder zweistellige Wachstumsraten wie vor der Krise erreichbar sind.

Experten erwarten, dass **Chinas** neue Regierung Maßnahmen ergreift, die die Wachstumsdynamik des Landes stärken. Sie sagen für das Jahr 2013 einen moderaten Anstieg der Wachstumsrate von 7,7 % auf 8,2 % voraus.

In **Indien** ist für das Jahr 2013 mit einer robusten inländischen Nachfrage zu rechnen. Zusammen mit dem im Herbst 2012 verabschiedeten Maßnahmenpaket dürfte sie eine Steigerung des BIP von 6,8 % bewirken.

Für **Japan** ist der Ausblick auf das Jahr 2013 eingetrübt. Die hohe Staatsverschuldung, die politische Unsicherheit, das schwierige Exportumfeld sowie eine Konsum- und Investitionsschwäche werden das Wachstum nachhaltig belasten. Für das Jahr 2013 ist daher mit einem BIP-Wachstum von nur 1,2 % zu rechnen.

Die übrigen asiatischen Länder dürften von steigenden Exporten und einer guten Beschäftigungslage profitieren und ein BIP-Wachstum von rund 4,0 % erzielen.

LATEINAMERIKA

Experten gehen davon aus, dass sich die Konjunktur in Lateinamerika im Jahr 2013 beleben und das BIP dort um 3,5 % zulegen wird. Das stabile Wachstum Brasiliens, der größten Volkswirtschaft Lateinamerikas, wird diese Entwicklung wesentlich vorantreiben. Leicht zurückgehen könnten hingegen die bisher überdurchschnittlichen Wachstumsraten kleinerer lateinamerikanischer Länder wie Chile, Kolumbien und Peru.

Brasiliens lockere Geld- und Fiskalpolitik dürfte im Jahr 2013 den privaten und öffentlichen Konsum sowie die Investitionstätigkeit stimulieren. Vor diesem Hintergrund ist ein Anstieg des BIP-Wachstums auf 3,3 % zu erwarten.

Für **Argentinien** wird ein Wachstum von 2,5 % prognostiziert, beeinflusst von der guten Entwicklung des wichtigen Handelspartners Brasilien.

Für **Mexiko** gehen Experten davon aus, dass die Struktur-reformen und eine robuste inländische Nachfrage das Wachstum stabilisieren werden: Der Zuwachs des BIP dürfte mit 3,5 % leicht unter dem Vorjahresniveau liegen.

GESUNDHEITSEKTOR UND MÄRKTE

Der Gesundheitssektor zählt nach wie vor zu den weltweit bedeutendsten Wirtschaftszweigen und gilt als weitgehend unabhängig von konjunkturellen Schwankungen. Die Nachfrage insbesondere nach lebensrettenden und lebenserhaltenden Produkten und Dienstleistungen wird aufgrund ihrer medizinischen Notwendigkeit und der Alterung der Gesellschaft weiter steigen.

Gemeinhin wird erwartet, dass staatliche Finanzierungsengpässe einen höheren Preisdruck erzeugen und damit das Umsatzwachstum der im Gesundheitsmarkt tätigen Unternehmen verringern könnten. Im Zuge der weltweiten Finanz- und Staatsschuldenkrise zeigen sich in einigen Ländern, z. B. Griechenland, erhebliche Finanzierungsprobleme im Bereich der Gesundheitsversorgung. Insbesondere in den Industrieländern ist ein zunehmender Spardruck zu erwarten, da die Gesundheitsausgaben einen hohen Anteil an ihren Staatshaushalten ausmachen.

Trotz aller Herausforderungen erwarten Branchenbeobachter, dass sich der Gesundheitssektor in nächster Zeit insgesamt vergleichsweise solide entwickeln wird. Der demografische

Wandel, der medizinische Fortschritt und die große Zahl schwer oder nicht heilbarer Erkrankungen dürften zu weiterem Wachstum beitragen.

Darüber hinaus ist mit weiteren Zuwachsraten in den Schwellenländern zu rechnen: Der Bedarf an einer breiteren medizinischen Basisversorgung steigt dort ebenso wie die Nachfrage nach hochwertigen Therapien. Dazu kommt: Je höher das Pro-Kopf-Einkommen steigt und damit die Ansprüche an einen modernen Lebensstil, desto häufiger treten Zivilisationskrankheiten wie Bluthochdruck und Diabetes, aber auch Krebs auf.

Für Unternehmen im Gesundheitssektor wird es zudem eine immer wichtigere Rolle spielen, inwieweit sie fähig sind, den Nutzen für die Patienten zu erhöhen, die Behandlungsqualität zu verbessern und Präventionsmaßnahmen anzubieten.

DER DIALYSEMARKT

Wir erwarten, dass im Jahr 2013 die Zahl der Dialysepatienten weltweit um etwa 6 % zunehmen wird. Die zum Teil erheblichen regionalen Unterschiede dürften bestehen bleiben: Angesichts der bereits relativ hohen Prävalenz in den USA, Japan sowie Mittel- und Westeuropa rechnen wir dort mit einem Anstieg der Patientenzahlen um etwa 2 bis 4 %. In ökonomisch schwächeren Regionen liegen die Zuwachsraten noch deutlich höher – bei bis zu 10 % –, in einzelnen Ländern sogar darüber. Wir erwarten, dass in Zukunft ein höherer Anteil der Dialysepatienten in Asien, Lateinamerika, Osteuropa, dem Nahen Osten und Afrika behandelt wird. Die Tatsache, dass mehr als 80 % der Weltbevölkerung in diesen Regionen lebt, macht deutlich, wie groß das Potenzial für das gesamte Spektrum der Dialysebehandlung und -produkte ist.

Nicht zuletzt tragen demografische Faktoren dazu bei, dass die Dialysemärkte weiter wachsen, etwa die alternde Gesellschaft und die steigende Zahl von Menschen mit Diabetes und Bluthochdruck. Dies sind Erkrankungen, die dem terminalen Nierenversagen oft vorausgehen. Zudem steigt die Lebenserwartung von Dialysepatienten, da sich sowohl die Behandlungsqualität als auch der Lebensstandard in den Entwicklungsländern stetig verbessert.

Das Volumen des globalen Dialysemarktes, das im Jahr 2012 nach vorläufigen Schätzungen etwa 75 Mrd US\$ betrug, sollte nach unseren Erwartungen jährlich um etwa 4 % wachsen, unveränderte Wechselkursrelationen vorausgesetzt. Damit könnte sich der Gesamtmarkt bis zum Jahr 2013 auf etwa 78 Mrd US\$ belaufen.

Im Januar 2011 wurde in unserem größten Absatzmarkt – den USA – ein neues Vergütungssystem für staatlich versicherte Dialysepatienten eingeführt. Produkte und Dienstleistungen, die bislang gemäß dem Basiserstattungssatz vergütet wurden, sowie separat erstattete Leistungen, wie die Verabreichung bestimmter Medikamente und die Durchführung diagnostischer Labortests, werden seither mit einem Pauschalsatz erstattet. Dieser Pauschalsatz wird an individuelle Patientenmerkmale, z. B. Alter und Gewicht, angepasst, gilt aber auch für Patienten, deren medizinisch notwendige Versorgung außergewöhnlich aufwendig und damit kostenintensiv ist. Ein weiteres Merkmal des neuen Erstattungssystems ist die Orientierung an bestimmten Qualitätsparametern, wie der Steuerung des Hämoglobingehalts des Blutes und des Mineralstoffwechsels der Knochen.

Ab dem Jahr 2012 wurde der Erstattungssatz jährlich an die Inflationsentwicklung angepasst. Für das Jahr 2013 liegt die Erhöhung bei 2,3 %.

Aufgrund des „American Taxpayer Relief Act of 2012“-Gesetzes treten am 1. März 2013 automatische Ausgabenkürzungen in Kraft („Sequestration“), es sei denn, das Gesetz wird weiter geändert. Zahlungen von Medicare an Dienstleister und Anbieter wären von diesen Ausgabenkürzungen betroffen, diese wären aber auf 2 % insgesamt begrenzt und unabhängig von der jährlichen Inflationsanpassung.

Im Jahr 2013 wird in den USA eine Umsatzsteuer in Höhe von 2,3 % auf Umsätze der Hersteller von medizinischen Geräten erhoben, die sich auf das Produktgeschäft von Fresenius negativ auswirken wird.

Im Jahr 2014 könnte eine Anpassung des Basiserstattungssatzes vorgenommen werden, um einer möglicherweise veränderten Anwendung von Medikamenten bei der Dialyse Rechnung zu tragen. Zusätzlich sollen ab dem Jahr 2016 bestimmte oral zu verabreichende Medikamente in das Pauschalvergütungssystem einbezogen werden.

Weitere Informationen hierzu finden Sie auf Seite 109 f. des Lageberichts.

DER MARKT FÜR INFUSIONS- UND ERNÄHRUNGSTHERAPIEN, GENERISCHE I.V.-ARZNEIMITTEL UND MEDIZINTECHNISCHE PRODUKTE SOWIE TRANSFUSIONSTECHNOLOGIE

Der Markt für **Infusionstherapien** sollte in den kommenden Jahren in Europa im niedrigen einstelligen Prozentbereich wachsen. Für den Markt der **klinischen Ernährung** erwarten wir hier ein Wachstum im mittleren einstelligen Prozentbereich. Allerdings setzen sich Bestrebungen zur Kosteneinsparung im Gesundheitswesen angesichts der Finanzsituation der Länder unvermindert fort. Erhebliche Wachstumspotenziale eröffnen uns nach wie vor die Regionen Asien-Pazifik, Lateinamerika und Afrika. Dort erwarten wir ein Marktwachstum im hohen einstelligen bis zweistelligen Prozentbereich.

Angesichts der finanziellen Herausforderungen im Gesundheitswesen erwarten wir, dass kostengünstige Generika künftig noch häufiger als bisher eingesetzt werden, um eine qualitativ hochwertige Versorgung sicherzustellen. Bei **generischen I.V.-Arzneimitteln** wird die Wachstumsdynamik auch weiterhin durch den Ablauf des Patentschutzes von Originalpräparaten getrieben. Gegenläufig wirkt sich aus, dass die Preise für bereits im Markt befindliche Produkte zurückgehen. Wir gehen davon aus, dass der Markt für generische I.V.-Arzneimittel in Europa und den USA im Jahr 2013 im mittleren einstelligen Prozentbereich wachsen wird.

Der Markt für **medizintechnische Produkte**, die verwendet werden, um Infusionstherapien, I.V.-Arzneimittel und klinische Ernährung zu verabreichen, dürfte im Jahr 2013 weltweit um Raten im mittleren einstelligen Prozentbereich wachsen.

Der weltweite Markt für **Transfusionstechnologie** sollte insgesamt zwischen 4 und 6 % jährlich wachsen.

DER DEUTSCHE KRANKENHAUSMARKT

Die jährliche Veränderung der Kostenerstattungssätze erfolgt im Jahr 2013 erstmalig auf Basis des sogenannten Orientierungswertes. Dieser Wert gibt an, wie sich die durchschnittlichen Krankenhauskosten pro Jahr prozentual verändern, und löst die Veränderungsrate der vergangenen Jahre ab. Die Veränderungsrate gab wieder, wie sich die beitragspflichtigen Einnahmen aller gesetzlich Versicherten entwickelten. Der Orientierungswert beträgt im Jahr 2013 2,0 % und übersteigt damit die Veränderungsrate der vergangenen Jahre (2012: 1,48 %).

Hinsichtlich der Erstattung vereinbarter Mehrleistungen gehen wir trotz geänderter Gesetzeslage von keinen signifikanten Veränderungen für das Jahr 2013 aus.

Die höheren Erlöse können voraussichtlich nicht alle erwarteten Kostensteigerungen in den Krankenhäusern abdecken – insbesondere nicht die Personalkosten, die aufgrund von Tarifierhöhungen gestiegen sind. Der Kostendruck und die Notwendigkeit weiterer Einsparungen im Krankenhausbetrieb bleiben bestehen.

In Deutschland werden seit Beginn des Jahres 2010 akutstationäre Krankenhausleistungen ausschließlich auf Basis der Landesbasisfallwerte (DRG-System) abgerechnet. In einem Zeitraum von fünf Jahren, beginnend im Jahr 2010, werden die unterschiedlichen Landesbasisfallwerte schrittweise an einen einheitlichen bundesweiten Basisfallwertkorridor angelehnt. Aufgrund der guten Fallzahlentwicklung sowie der bereits abgeschlossenen Konvergenzphase erwarten wir jedoch keine grundlegenden Veränderungen in der Finanzierung unserer Leistungen.

Der steigende **Bedarf an Investitionsmitteln** bei gleichzeitiger Reduzierung der Fördermittel erhöht den Druck auf die Krankenhäuser, Rationalisierungspotenziale konsequent auszuschöpfen. Insbesondere für Einrichtungen der öffentlichen Hand stellt es eine Herausforderung dar, Investitionen zu finanzieren. Der Grund dafür ist die weiterhin angespannte Finanzlage der Kommunen, die in der Vergangenheit häufig für Fehlbeträge aus dem laufenden Geschäftsbetrieb ihrer Krankenhäuser aufgekommen sind und deren Investitionen mitgetragen haben. Die finanziellen Möglichkeiten, defizitäre Krankenhäuser zu unterstützen und in öffentliche Gesundheitseinrichtungen zu investieren, bleiben eingeschränkt.

Eine Zunahme des Anteils privater Krankenhäuser zulasten öffentlicher Einrichtungen ist daher grundsätzlich zu erwarten. Private Krankenhausketten und große Klinikverbünde können dem Druck zu mehr Wirtschaftlichkeit tendenziell besser begegnen als öffentliche Einrichtungen. Sie verfügen oft über mehr Erfahrung, was wirtschaftlich orientiertes Handeln betrifft, sowie über effizientere Strukturen und die Möglichkeit, Kostenvorteile im Einkauf zu erzielen. Auch haben private Träger meist mehr Erfahrung im Prozess-Know-how bei der Akquisition und Integration neuer Kliniken sowie einer raschen Anpassung ihrer Kostenstrukturen. Wir gehen daher auch künftig von weiteren Privatisierungen und Konsolidierungen im deutschen Krankensektor aus.

Die Zukunftserwartungen der Krankenhäuser hinsichtlich ihrer wirtschaftlichen Lage fallen für das Jahr 2013 eher pessimistisch aus. Im Rahmen der Umfrage „Krankenhaus-Barometer 2012“ des Deutschen Krankenhaus Instituts erwarten nur 22 % der Häuser eine Verbesserung ihrer wirtschaftlichen Situation, fast 40 % gehen von einer Verschlechterung aus.

Eine weitere Herausforderung für Krankenhäuser wird auch zukünftig die **Personalknappheit** sein, die u. a. auf eine restriktive Arbeitszeitgesetzgebung sowie einen erhöhten Fachkräftebedarf in ausgewählten Bereichen zurückzuführen ist. Qualifizierte Fachkräfte langfristig zu binden und sie weiterzubilden, ist für den Erfolg eines Krankenhauses von wesentlicher Bedeutung.

Neben effizienten Betriebsabläufen, einem attraktiven Behandlungsspektrum und qualifizierten Mitarbeitern ist vor allem die hervorragende medizinische Qualität entscheidendes Kriterium für ein erfolgreiches Krankenhaus. HELIOS ist davon überzeugt, dass ein systematisches Qualitätsmanagement und eine Dokumentation der medizinischen Ergebnisqualität nicht nur als Marketinginstrumente dienen, sondern Teil des Krankenhausmanagements und somit auch der Vergütung werden sollten. Langfristig könnte die Einführung einer qualitätsabhängigen Vergütung (Pay for Performance) Krankenhäusern die Option eröffnen, Selektivverträge mit Krankenversicherungen zu schließen. Auf eine solche Entwicklung wäre die HELIOS Kliniken Gruppe dank ihrer konsequenten Ausrichtung auf Qualität und Transparenz bestens vorbereitet.

Für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen gilt ab dem Jahr 2013 ein neues, pauschalisiertes Entgeltsystem (PEPP-Entgeltsystem 2013). Der neue Entgeltkatalog ist wesentlich differenzierter als das derzeitige Vergütungssystem und soll die Leistungen in psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen transparenter machen. Die Verordnung sieht eine vierjährige Einführungsphase von 2013 bis 2016 vor sowie eine fünfjährige Konvergenzphase von 2017 bis 2021. Für die Jahre 2013 und 2014 können die psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen frei entscheiden, ob sie das neue Entgeltsystem nutzen. Erst ab dem Jahr 2015 ist die Anwendung für alle Einrichtungen verpflichtend. Die neue Verordnung wird für HELIOS bis einschließlich 2016 keine

budgetrelevanten Auswirkungen haben. Das Unternehmen erbringt psychiatrische und psychosomatische Leistungen nur in geringem Umfang.

Angesichts des demografischen Wandels, der steigenden Lebensarbeitszeit und der wachsenden Zahl chronischer Krankheiten rechnen Experten damit, dass die medizinische Rehabilitation immer wichtiger wird. Wir erwarten zudem, dass wir durch die steigenden Fallzahlen im Akutbereich und durch eine kontinuierliche Optimierung unseres Überleitungsmanagements unsere Potenziale aus der Verbindung zwischen Akut- und Rehavversorgung besser nutzen und somit die Zahl der Fälle in unseren Rehabilitationskliniken erhöhen können.

DER MARKT FÜR ENGINEERING- UND DIENSTLEISTUNGEN FÜR KRANKENHÄUSER UND ANDERE GESUNDHEITSEINRICHTUNGEN

In den etablierten Gesundheitsmärkten ist aufgrund der demografischen Entwicklung weiterhin mit einer zunehmenden Nachfrage nach hochwertiger und effizienter medizinischer Versorgung und damit auch nach Engineering- und Dienstleistungen für Krankenhäuser und andere Gesundheitseinrichtungen zu rechnen. Dabei geht es vor allem um Dienstleistungen, d. h. um die Wartung und Instandhaltung der Medizin- und Krankenhaustechnik, um das Facility-Management, die technische oder die Gesamtbetriebsführung sowie um die Optimierung infrastruktureller Prozesse – insbesondere im Rahmen von Public-Private-Partnership-Modellen. Zusätzliche Wachstumschancen ergeben sich durch die zunehmende Auslagerung von nichtmedizinischen Leistungen bei öffentlichen Einrichtungen an private Dienstleister.

In den aufstrebenden Märkten steigt die Nachfrage nach effizienter und bedarfsgerechter medizinischer Versorgung. Der Aufbau der primären Versorgung ist weitgehend abgeschlossen. In vielen Märkten gilt es daher, die sekundäre Versorgung weiter auszubauen oder im Rahmen von „Centers of Excellence“ tertiäre Versorgungs- sowie Lehr- und Forschungsstrukturen zu schaffen.

Wir erwarten, dass der Markt für Engineering- und Dienstleistungen für Krankenhäuser und andere Gesundheitseinrichtungen auch im Jahr 2013 wachsen wird. In den etablierten Gesundheitsmärkten gehen wir von einem soliden Wachstum aus, in den aufstrebenden Märkten von einer insgesamt dynamischen Entwicklung.

KONZERNUMSATZ UND KONZERNERGEBNIS

Dank seiner internationalen Produktions- und Vertriebsplattform ist der Fresenius-Konzern sehr gut aufgestellt, um mit seinen marktgerechten Produkten und Dienstleistungen auch in den nächsten Jahren weiter zu wachsen. Gleichzeitig bieten die im Kapitel „Gesundheitssektor und Märkte“ beschriebenen Entwicklungen Chancen für profitables Wachstum.

Während die Märkte in unseren angestammten Regionen Europa und Nordamerika im Durchschnitt mit niedrigen bis mittleren einstelligen Prozentraten wachsen, sehen wir auch für die Zukunft stärkere Wachstumschancen in der Region Asien-Pazifik und in Lateinamerika, da hier der Bedarf an unseren lebenserhaltenden und lebensrettenden Produkten aufgrund der medizinischen Unterversorgung weiterhin hoch ist. Dies wird sich so auch in unserer Umsatzentwicklung widerspiegeln.

Für das Geschäftsjahr 2013 planen wir daher, den **Konzernumsatz** auf Basis der Währungsrelationen des Jahres 2012 um 7 bis 10 % zu steigern. Ferner planen wir für das Geschäftsjahr 2013 einen weiteren Anstieg des **Konzernergebnisses**¹. Dies wollen wir erreichen durch die angesprochene Umsatzentwicklung sowie durch Maßnahmen zur Kostenoptimierung. Wenngleich das Marktumfeld nachhaltig von Kosteneinsparungen und Preisdruck gekennzeichnet ist, erwarten wir, das Konzernergebnis¹ währungsbereinigt um 7 bis 12 % zu erhöhen. Das mittelfristige Konzernergebnisziel von mehr als 1 Mrd € für das Jahr 2014 soll damit bereits ein Jahr früher als geplant erreicht werden (vor Sondereinflüssen).

ZIELE DES KONZERNS

	Ziele 2013	Geschäftsjahr 2012
Umsatz, Wachstum (währungsbereinigt)	7 – 10 %	19.290 Mio €
Konzernergebnis ¹ , Wachstum (währungsbereinigt)	7 – 12 %	938 Mio €
Investitionen in Sachanlagen	~5 % v. Umsatz	1.007 Mio €
Dividende	Ertragsorientierte Ausschüttungspolitik fortsetzen	Vorschlag: +16 % je Aktie

¹ Ergebnis, das auf die Anteilseigner der Fresenius SE & Co. KGaA entfällt; 2013 bereinigt um Einmalkosten für die Integration von Fenwal, Inc. (-50 Mio € vor Steuern); 2012 bereinigt um einen sonstigen Beteiligungsertrag und sonstige Einmalkosten bei Fresenius Medical Care sowie um Einmalkosten im Zusammenhang mit dem Angebot an die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG.

UMSATZ UND ERGEBNIS DER UNTERNEHMENSBEREICHE

Für das laufende Geschäftsjahr 2013 erwarten wir in allen Unternehmensbereichen weitere Umsatzsteigerungen und eine gute Ergebnisentwicklung. Dies zeigt die Tabelle im Überblick.

ZIELE DER UNTERNEHMENSBEREICHE

	Ziele 2013	Geschäftsjahr 2012
Fresenius Medical Care		
Umsatz	>14,6 Mrd US\$	13,800 Mrd US\$
Konzernergebnis ¹	1,1–1,2 Mrd US\$	1,118 Mrd US\$
Fresenius Kabi		
Umsatzwachstum (währungsbereinigt)	12–14 %	10 %
Umsatzwachstum (organisch)	3–5 %	4.539 Mio € ²
EBIT-Marge (exkl. Fenwal)	19–20 %	20,6 %
EBIT-Marge (inkl. Fenwal)	18–19 %	
Fresenius Helios		
Umsatzwachstum (organisch)	3–5 %	3.200 Mio € ²
EBIT	360–380 Mio €	322 Mio €
Fresenius Vamed		
Umsatzwachstum	8–12 %	846 Mio € ²
EBIT-Wachstum	5–10 %	51 Mio € ³

¹ Ergebnis, das auf die Anteilseigner der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA entfällt, 2012 vor Sondereinflüssen

² Umsatz

³ EBIT

Die Zahl der Dialysepatienten wird voraussichtlich auch im Jahr 2013 weltweit um etwa 6 % zunehmen. Dadurch bedingt werden der Bedarf an Dialyseprodukten und die Zahl von Behandlungen steigen. **Fresenius Medical Care** rechnet für das Jahr 2013 mit einem Umsatz von mehr als 14,6 Mrd US\$ und einem Konzernergebnis, das auf die Anteilseigner der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA entfällt, zwischen 1,1 und 1,2 Mrd US\$.

Fresenius Kabi hat das Jahr 2012 mit einem außerordentlichen Wachstum abgeschlossen. Ausgehend von dieser hohen Basis soll die positive Entwicklung fortgesetzt werden. Für das Jahr 2013 erwartet das Unternehmen eine deutliche Umsatzsteigerung und profitiert dabei von der ganzjährigen Konsolidierung von Fenwal sowie weiterem organischen Wachstum in den Schwellenländern und in Europa. Für den US-Markt gehen wir davon aus, dass Lieferengpässe bei generischen I.V.-Arzneimitteln, von denen Fresenius Kabi im Jahr 2012 profitiert hat, zurückgehen dürften. Ferner erwarten wir, dass sich der Wiedereintritt von Wettbewerbern im Markt für das Anästhetikum Propofol auswirkt, für das Fresenius Kabi

seit Ende März 2012 Alleinlieferant in den USA war. Für das Geschäftsjahr 2013 erwartet Fresenius Kabi einen währungsberinigten Anstieg des Umsatzes von 12 bis 14 %. Das organische Umsatzwachstum soll zwischen 3 und 5 % liegen. Fresenius Kabi prognostiziert ferner eine EBIT-Marge von 19 bis 20 % exklusive Fenwal und von 18 bis 19 % inklusive Fenwal. Der EBIT soll währungsberinigt den Vorjahreswert übertreffen. Im Ausblick enthalten sind erwartete Einmalaufwendungen, um Anforderungen der FDA (U.S. Food and Drug Administration) nach kürzlich erfolgten Inspektionen der Werke in Grand Island, USA, und Kalyani, Indien, zu erfüllen. Der Ausblick enthält ferner einen Beteiligungsertrag aus dem Verkauf des französischen Beatmungs-Homecare-Geschäftes. Der Ausblick von Fresenius Kabi ist bereinigt um Einmalkosten für die Integration von Fenwal, Inc. (~50 Mio € vor Steuern).

Mittelfristig erwartet Fresenius Kabi ein jährliches organisches Umsatzwachstum zwischen 7 und 10 % sowie eine EBIT-Marge in der Bandbreite zwischen 18 und 21 %. Für das Jahr 2015 prognostiziert das Unternehmen einen Umsatz von rund 6 Mrd € und einen EBIT von mehr als 1,1 Mrd €.

Fresenius Helios geht im Krankenhausbetreiber-Geschäft von einer weiterhin ausgezeichneten Entwicklung aus. Für das Jahr 2013 erwartet Fresenius Helios ein organisches Umsatzwachstum von 3 bis 5 %. Der EBIT soll auf 360 bis 380 Mio € steigen.

Das Umsatzziel von Fresenius Helios für das Jahr 2015 liegt bei 4 bis 4,25 Mrd €. Dieses soll durch organisches Wachstum und weitere Akquisitionen erreicht werden.

Der Unternehmensbereich **Fresenius Vamed** verfügt angesichts des ausgezeichneten Auftragsbestands im Projektgeschäft in Höhe von 987 Mio € und langfristiger Verträge im Dienstleistungsgeschäft über eine ausgezeichnete Basis für weiteres Wachstum. Fresenius Vamed erwartet für das Geschäftsjahr 2013 beim Umsatz einen Anstieg von 8 bis 12 % und beim EBIT von 5 bis 10 %.

Fresenius Vamed plant, im Jahr 2014 die Umsatzmarke von 1 Mrd € zu erreichen.

FINANZIERUNG

Im Geschäftsjahr 2012 haben wir vornehmlich durch die gute Ergebnisentwicklung und ein konsequentes Management des Nettoumlaufvermögens einen ausgezeichneten operativen Cashflow von 2.438 Mio € erreicht. Die Cashflow-Rate beträgt ausgezeichnete 12,6 %. Aus heutiger Sicht gehen wir davon aus, dass wir im Geschäftsjahr 2013 eine **Cashflow-Rate** im niedrigen zweistelligen Prozentbereich werden erzielen können.

Als eine zentrale finanzwirtschaftliche Zielgröße für den Fresenius-Konzern verwenden wir die Kennzahl **Netto-Finanzverbindlichkeiten/EBITDA** (Verschuldungsgrad). Im Jahr 2012 erreichten wir einen Wert von 2,6. Wir erwarten, dass diese Kennzahl am Jahresende 2013 am unteren Ende der von uns anvisierten Bandbreite von 2,5 bis 3,0 liegt.

Insgesamt verfügen wir über einen angemessenen **Finanzierungsspielraum** mit umfangreichen freien Kreditlinien aus syndizierten oder bilateral mit Banken vereinbarten Krediten. Das Commercial-Paper-Programm der Fresenius SE & Co. KGaA in Höhe von 500 Mio € war am Bilanzstichtag nicht genutzt. Informationen hierzu finden Sie auch auf Seite 161.

Im Jahr 2013 sind Maßnahmen zur Refinanzierung anstehender Fälligkeiten geplant. Zudem sollen diese Maßnahmen zur Reduzierung von Zinsaufwand und Verbesserung der Fälligkeitsstruktur des Konzerns beitragen. Im Rahmen dieser Zielsetzung hat die Fresenius Finance B.V. im Januar 2013 eine Anleihe in Höhe von 500 Mio € begeben. Außerdem hat Fresenius eine im Jahr 2006 begebene Anleihe in Höhe von 650 Mio € mit einem Coupon von 5,5 % und einer Laufzeit bis 2016 vorzeitig vollständig zurückgezahlt. Zur Finanzierung der Rückzahlung wurden zunächst vorhandene Kreditlinien genutzt. Ab Ende Juni 2013 wird dann die im Dezember 2012 arrangierte Kreditvereinbarung in Anspruch genommen werden.

INVESTITIONEN

Auch künftig werden wir weiter in unser Wachstum investieren. Für das Geschäftsjahr 2013 erwarten wir, Investitionen in Sachanlagen in Höhe von rund 5 % vom Umsatz zu tätigen, was in etwa dem Wert des Jahres 2012 entspricht.

Rund 50 % der vorgesehenen Investitionsmittel entfallen auf Fresenius Medical Care, rund 30 % auf den Unternehmensbereich Fresenius Kabi und rund 20 % auf Fresenius Helios. Bei Fresenius Medical Care sollen die Investitionen im Wesentlichen für die kontinuierliche Modernisierung von Dialysekliniken und Produktionsanlagen, die Eröffnung neuer Dialysekliniken sowie die Erweiterung der weltweiten Produktionskapazitäten verwendet werden.

Fresenius Kabi wird im Wesentlichen in den Ausbau und Erhalt der Produktionsanlagen sowie in die Einführung neuer Fertigungstechnologien investieren. Dies eröffnet weitere Chancen, die Produktionseffizienz zu steigern. Bei Fresenius Helios investieren wir primär in die Modernisierung sowie Ausstattung von bestehenden und neu erworbenen Krankenhäusern.

Regionale Schwerpunkte im Konzern sind Europa und Nordamerika mit rund 60 % bzw. mehr als 25 %, die restlichen Mittel werden wir in Asien, Lateinamerika und Afrika investieren. Mehr als 35 % der gesamten Mittel sind für Investitionen in Deutschland vorgesehen.

BESCHAFFUNG

Auch im Jahr 2013 werden wir unser Beschaffungsmanagement nachhaltig optimieren: Preise, Konditionen und insbesondere die Qualität sind zentrale Bausteine, um unseren Ertrag weiter zu steigern.

Aufgrund der aktuellen Entwicklungen an den Finanz- und den realen Märkten gehen wir davon aus, dass die Volatilität der Preise erhalten bleibt, ungeachtet einer kurz- bis mittelfristigen Entspannung an den Rohstoffmärkten.

Fresenius Medical Care wird das Lieferantenportfolio noch stärker diversifizieren und sich mit strategischen Partnern enger vernetzen. In Europa wird Fresenius Medical Care die auf Seite 89 beschriebene automatisierte Nachschubsteuerung in weiteren Ländern einführen.

Die Entwicklung der Rohstoffpreise für die Einkaufsprodukte von **Fresenius Kabi** wird im Jahr 2013 insbesondere abhängen von der globalen Konjunktur sowie der Schuldenkrise in Europa und in den USA. Sollte sich die Nachfrage nicht normalisieren, rechnen wir erneut mit einem volatilen Verlauf der **Rohstoffpreise** auf hohem bis sehr hohem Niveau.

In Zeiten anspruchsvoller wirtschaftlicher Rahmenbedingungen sind schnelle und sichere **Marktinformationen** notwendige Voraussetzung für einen effizienten Beschaffungs- und Sourcingprozess. Dieser bringt uns Vorteile, um den Markt optimal zu bearbeiten, und liefert Potenzial für weitere Einsparungen. Das im 2. Halbjahr 2012 gestartete **Projekt „Einkaufsinformationssystem“** wird Einkaufsdaten weltweit verknüpfen, diese in effektiver Form aufbereiten und den globalen wie lokalen Beschaffungsfunktionen wichtige Informationen für erfolgreiche Einkaufsabschlüsse zur Verfügung stellen. In künftigen Erweiterungsstufen werden vorhandene Informationssegmente eingebunden, z. B. die auf Seite 90 im Lagebericht beschriebene Lieferantenbeurteilung. Des Weiteren gehört dazu der Ausbau unseres **Risikomanagements** im Jahr 2013. Diese Maßnahmen werden unser globales Informationsmanagement für alle Beschaffungsprozesse weiter vervollständigen.

Der strategische Einkauf von Fresenius Kabi verantwortet die **Energiebeschaffung** in ganz Europa und verfolgt u. a. täglich die Preisentwicklung an den lokalen Börsen. Die Schuldenkrise in Europa und anhaltende Unruhen in Krisenregionen werden weiterhin zu Verunsicherung an den Börsen und

damit voraussichtlich zu Preisschwankungen führen. Ziel ist es, möglichst gute Einkaufszeitpunkte zu finden, wobei die Priorität in der Planungssicherheit liegt. Der Zuschlag für erneuerbare Energien wird im Jahr 2013 nochmals um fast 47 % erhöht, sodass die Energiekosten weiter steigen werden.

Im 1. Quartal 2013 wird der **HELIOS-Konzerneinkauf** die Kliniken der Damp Gruppe abschließend in die zentralen Beschaffungssysteme und das HELIOS-Konzept Einkauf integrieren. Auch die neu akquirierte HELIOS Klinik Wipperfurth wird nach Abschluss der Transaktion zügig von existierenden Konzernstrukturen, Standards und Konditionen profitieren.

Der Fokus im Jahr 2013 wird darauf liegen, weitere Warengruppen, z. B. die Betriebstechnik, umfassend zu analysieren und Einsparpotenziale zu evaluieren.

Veränderungen bei den Lebensmittelpreisen werden sich auf die Kostenstruktur der HELIOS-Kliniken nicht wesentlich auswirken, da ihr Anteil am gesamten Beschaffungsvolumen und damit an den Gesamtkosten gering ist.

Der **Stromeinkauf** für das Jahr 2013 wurde bereits im Oktober 2010 getätigt. Wir steuerten dadurch der hochvolatilen Preisentwicklung an der Europäischen Energiebörse EEX entgegen. Darüber hinaus arbeiten wir daran, uns durch einen möglichen Wechsel der Energieträger in der Wärmeversorgung von diesen Preisentwicklungen der Märkte abkoppeln zu können. Langfristig will HELIOS alle Klinikstandorte umrüsten, um Wärme teilweise aus **erneuerbaren Energien** zu gewinnen. Bereits 12 Standorte beziehen Energie über Biomassekessel (Pellets); im Jahr 2013 werden weitere Kliniken folgen.

FORSCHUNG UND ENTWICKLUNG

Unseren Forschungs- und Entwicklungsaktivitäten werden wir auch in Zukunft einen hohen Stellenwert beimessen, um das Wachstum des Unternehmens langfristig durch **Innovationen und neuartige Therapien** sichern zu können.

Als vertikal integriertes Unternehmen, das sowohl Dialyseprodukte fertigt als auch eigene Dialysekliniken betreibt, will **Fresenius Medical Care** ein komplettes Portfolio an hochwertigen Produkten und Dienstleistungen für die Behandlung des chronischen Nierenversagens anbieten, das sich flexibel an lokale Marktbedingungen und an die sich zum Teil dynamisch verändernden Gesundheitssysteme und Vergütungsstrukturen anpassen lässt. Angesichts der wachsenden Herausforderung

im Gesundheitswesen, immer mehr Patienten umfassend, hochwertig und zugleich kosteneffizient zu versorgen, wollen wir dieses umfangreiche Portfolio zunehmend nutzen, um unseren Partnern im Gesundheitswesen ganzheitliche Konzepte zur Patientenversorgung anzubieten.

Demzufolge wird ein Fokus unserer Arbeit auf der Entwicklung von Innovationen liegen, die zusätzliche Behandlungselemente in unsere Angebote integrieren oder diese noch besser aufeinander abstimmen, um die Qualität, Sicherheit und Kosteneffizienz der Therapie gleichermaßen zu verbessern. Zum Beispiel werden wir an Vorrichtungen für unsere Hämodialysegeräte arbeiten, die die Handhabung des Blut-schlauchsystems sowie seiner Anschlüsse auf wenige Arbeitsschritte reduzieren und dadurch das Klinikpersonal entlasten soll. Auch die Integration der Dosierung und der Verabreichung bestimmter Medikamente in den Ablauf des Dialysegeräts wird uns weiter beschäftigen, ebenso wie neue Zusatzfunktionen, um die Behandlungsqualität und -sicherheit zu erhöhen.

Weiterhin wird uns allgemein die Frage beschäftigen, wie wir neue wissenschaftliche und technologische Erkenntnisse nutzen können, um die Lebensqualität einer wachsenden Zahl von Patienten mit chronischem Nierenversagen weiter zu verbessern – etwa durch Innovationen bei den Heimtherapien und die Weiterentwicklung der tragbaren künstlichen Niere. Diese werden wir nach ihrer Zulassung durch die FDA in den nordamerikanischen Markt einführen. Die Sicherheit der Behandlung wird ein Schwerpunkt der kontinuierlichen Verbesserung unserer Produkte und Dienstleistungen bleiben und auch mit den Begleiterkrankungen des chronischen Nierenversagens werden wir uns weiter beschäftigen.

Einen weiteren Schwerpunkt der Entwicklungsarbeit bilden die Infusions- und Ernährungstherapien sowie die Entwicklung von generischen I.V.-Arzneimitteln bei **Fresenius Kabi**.

Für das Geschäftsjahr 2013 haben wir geplant, unsere Aufwendungen für Forschung und Entwicklung im Konzern zu erhöhen. Wir planen, rund 4 bis 5 % unseres Produktumsatzes für Forschung und Entwicklung zu investieren.

Für den Erfolg neuer Produkte ist es von zentraler Bedeutung, dass Forschungs- und Entwicklungsprojekte marktorientiert und unter strengem zeitlichem Management vorangetrieben werden. Dabei überprüfen wir kontinuierlich unsere Forschungsergebnisse auf der Grundlage klar definierter Zwischenziele. Innovative Ideen, Produktentwicklung und Therapien mit hohem Qualitätsniveau werden auch in Zukunft die

Basis für weitere marktführende Produkte sein. Vor dem Hintergrund fortgesetzter Sparmaßnahmen im Gesundheitswesen gewinnt bei der Entwicklung von Produkten und der Verbesserung von Behandlungskonzepten Kosteneffizienz in Verbindung mit einer starken Qualitätsorientierung immer mehr an Bedeutung.

UNTERNEHMENSSTRUKTUR UND ORGANISATION

Der Fresenius-Konzern präsentiert sich mit vier Unternehmensbereichen, die jeweils rechtlich selbstständig sind. Sie sind regional und dezentral aufgestellt, um so mit größtmöglicher Flexibilität die Anforderungen ihrer Märkte erfüllen zu können. Das Prinzip des „Unternehmers im Unternehmen“ mit klar definierten Verantwortlichkeiten hat sich seit vielen Jahren erfolgreich bewährt. Daran halten wir fest.

GEPLANTE ÄNDERUNGEN IM PERSONAL- UND SOZIALBEREICH

Die Zahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Konzern wird angesichts des erwarteten Wachstums auch in Zukunft steigen. Wir gehen davon aus, dass die Zahl der Beschäftigten im Jahr 2013 aufgrund der weiteren Expansion des Geschäfts auf rund 175.000 ansteigen sollte. Am 31. Dezember 2012 waren im Konzern 169.324 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt. Zuwächse planen wir in allen Unternehmensbereichen. Die regionale Verteilung der Beschäftigten wird sich nicht wesentlich ändern – knapp 50 % werden in Europa, rund ein Drittel in Nordamerika und die restliche Zahl der Mitarbeiter in Asien-Pazifik, Lateinamerika und Afrika beschäftigt sein.

DIVIDENDE

Mit Dividendenerhöhungen in den letzten 19 Jahren hat Fresenius eindrucksvoll Kontinuität bewiesen. Dabei wurde über viele Jahre etwa die Hälfte der prozentualen Steigerung des Konzernergebnisses als prozentuale Dividendenerhöhung ausgeschüttet. Unsere neue Dividendenpolitik bringt die Dividendensteigerung in Einklang mit der Steigerung des Ergebnisses je Aktie (vor Sondereinflüssen). Die Ausschüttungsquote soll in der Bandbreite von etwa 20 bis 25 % gehalten werden. Basierend auf unserer positiven Ergebnis-erwartung, wollen wir unseren Aktionärinnen und Aktionären, wieder eine ertragsorientierte Ausschüttung in Aussicht stellen.