

BEWEGUNG

MAGAZIN 2014

Bleib in Bewegung

Beim Üben mit dem Loop halten Sie die Bauchspannung und nehmen einen rückschonenden Stand ein. Für alle Übungen gilt: 2×15 Wiederholungen.

Zelt spannen

Loop mit gestreckten Händen über dem Kopf halten; Vorspannung aufbauen und Loop auseinanderziehen; 5 Sekunden halten. Wichtig: Brustwirbelsäule nicht runden und Schultern nicht hochziehen.



Ziehen und drücken

Loop mit beiden Händen halten: Eine Handfläche zeigt nach oben, die andere nach unten; oberen Arm beugen, unteren Arm strecken; Beugespannung des oberen Armes halten, Streckspannung des unteren Armes langsam auflösen und erneut aufbauen.



Aufspannen

Loop mit geöffneten Händen hinter dem Rücken halten; Schultern nach hinten unten, Arme strecken und nach außen spannen; Bauchmuskulatur anspannen.



← BEWEGUNG →

Lesen Sie in unserem Unternehmensprofil, was uns bewegt und was Fresenius Medical Care ausmacht. 4 — 11

In mehr als 120 Ländern dieser Welt bieten wir Produkte im Bereich der Dialyse an. Lesen Sie, wie unsere Dialysemaschine 17.962 Meilen um die halbe Welt reist, um dort Menschen die lebensnotwendige Behandlung zu ermöglichen. 12 — 23

Unsere einzigartige Erfahrung als Anbieter von Dialyседienstleistungen ermöglicht es uns, auch in Schwellenländern lokale Herausforderungen zu überwinden und somit bestmögliche Medizin erreichbar zu machen. Inselreich der weiten Wege berichtet über das Engagement unserer Mitarbeiter in Indonesien. 24 — 37

Für Fresenius Medical Care steht der Patient im Mittelpunkt. Um ihm eine hohe Lebensqualität zu ermöglichen, setzen wir uns für eine koordinierte Behandlung ein. Erfahren Sie, welchen Beitrag unser „Versorgungsmanagement“ dazu leistet. 38 — 47

Wir bei Fresenius Medical Care sind immer in Bewegung und entwickeln uns kontinuierlich weiter. Deshalb arbeiten 99.895 Mitarbeiter in mehr als 50 Ländern tagtäglich daran, das Leben unserer Patienten zu verbessern. Wir bieten Produkte und Dienstleistungen entlang der gesamten Wertschöpfungskette der Dialyse aus einer Hand an.

Mit unserem Produktportfolio sind wir der weltweit führende Anbieter von Dialyseprodukten. Unser Netz aus 3.361 Dialysekliniken ermöglicht uns, dass wir uns allumfassend um 286.312 Patienten mit chronischem Nierenversagen kümmern.

Aufbauend auf diesem starken Netzwerk möchten wir unterschiedliche Anbieter medizinischer Dienstleistungen zusammenbringen, um unseren Patienten einen ganzheitlichen Behandlungsansatz und eine koordinierte Versorgung bieten zu können.

Wer wir sind



PROFIL

WIR SIND FRESENIUS MEDICAL CARE



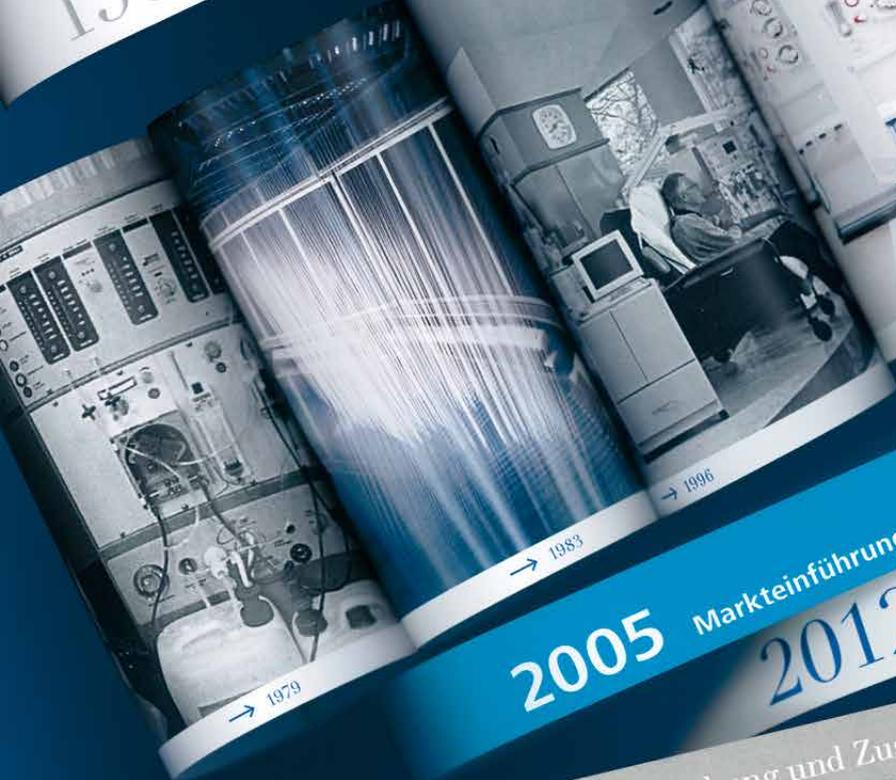
Einzigartig

Als weltweite Nummer eins in der Dialyse bieten wir Produkte und Dienstleistungen für Menschen mit chronischem Nierenversagen in mehr als 120 Ländern an. Rund vier Jahrzehnte Erfahrung in der Dialyse ermöglichen es uns, innovative Produkte und Therapien auf qualitativ höchstem Niveau zu entwickeln und damit die Lebensqualität nierenkranker Patienten kontinuierlich zu verbessern.

1979 Beginn der Produktion von Dialysemaschinen in Schweinfurt

1983 Produktionsstart synthetischer Polysulfonfaser-Dialysatoren

1996 Einstieg in das Geschäft mit Dialyседienstleistungen



2005 Markteinführung Dialysetherapiesystem 5008

2012 Produktion der 500.000. Dialysemaschine

2014 Stärkung und Zusammenführung unserer Aktivitäten im Bereich Versorgungsmanagement

Unser Weg

Mit revolutionären Technologien und Ideen in der Dialyse haben wir die Branche in den letzten Jahrzehnten mitgestaltet. Nach dem anfänglichen Vertrieb und der Wartung von Dialysemaschinen haben wir in den siebziger Jahren mit der Entwicklung eigener Dialysegeräte begonnen. Ein weiterer Meilenstein war die Markteinführung synthetischer Polysulfonfasern für Dialysatoren in den achtziger Jahren. Sie bestimmen bis heute den Qualitätsstandard in unserer Branche. Durch den Kauf des amerikanischen Unternehmens National Medical Care in den neunziger Jahren gelang uns der Einstieg ins Dialyседienstleistungsgeschäft. Mit dem Ausbau unserer Aktivitäten im Bereich der Gesundheitsdienstleistungen haben wir die Weichen für unseren Weg in eine vielversprechende Zukunft gestellt.



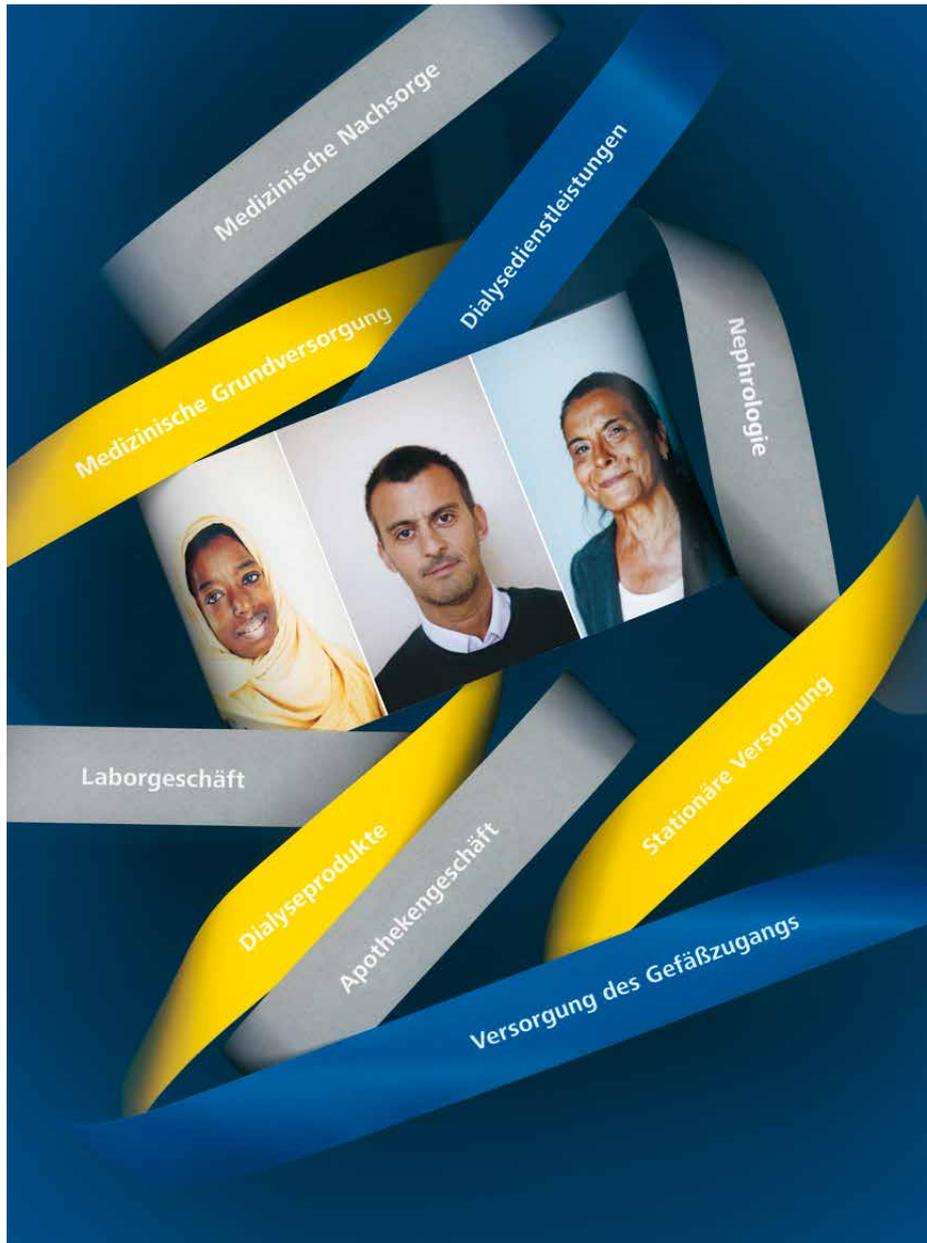
Wir bieten Dialyseprodukte

Bei der Entwicklung und Herstellung unserer Dialyseprodukte stehen deren Qualität und Sicherheit im Vordergrund. Auf Basis unserer technischen Kompetenz wollen wir den Therapieerfolg bei der Dialysebehandlung stetig optimieren, Risikofaktoren minimieren sowie die Lebensqualität der Dialysepatienten mit Hilfe innovativer Therapien und Technologien immer weiter verbessern. Unser Erfolg gibt diesem Ansatz recht: Im Jahr 2014 hat Fresenius Medical Care 115 MIO Dialysatoren verkauft – fast die Hälfte des weltweiten Absatzvolumens. Rund jede zweite verkaufte Dialysemaschine ist ebenfalls von Fresenius Medical Care.



Wir bieten Dialysebehandlungen

Unsere einzigartige Erfahrung als Anbieter sowohl von Dialysedienstleistungen als auch von Dialyseprodukten macht uns zu einem geschätzten Partner im Gesundheitswesen. In einem Netz von insgesamt 3.361 Dialysezentren in mehr als 45 Ländern betreuen wir über 286.000 Dialysepatienten. Unsere Teams aus Ärzten und Dialysefachkräften sind die Basis für eine hochwertige Patientenversorgung in unseren Dialysezentren.



Im Mittelpunkt steht der Patient

Bessere Behandlungsergebnisse für den Patienten bei gleichzeitig geringeren Kosten für das Gesundheitssystem – das ist die Idee, die der strategischen Erweiterung unseres Geschäfts zugrunde liegt, die wir unter dem Begriff Versorgungsmanagement zusammenfassen. Aufbauend auf unserem starken Dialysenetzwerk möchten wir unterschiedliche Anbieter medizinischer Dienstleistungen zusammenbringen, um unseren Patienten einen ganzheitlichen Behandlungsansatz zu bieten. Wir glauben, dass die koordinierte Versorgung jedes einzelnen Patienten der Schlüssel zu einer noch höheren Behandlungsqualität ist.



→ VERBINDEN

→ WACHSEN

→ BEWEGEN

→ VERÄNDERN

→ GESTALTEN

→ ERWEITERN

→ MOTIVIEREN

→ VERTRAUEN

→ VERSTEHEN

Wir sind in Bewegung ...

... und noch lange nicht am Ziel. Auch künftig werden wir Qualitätsmaßstäbe setzen, Verantwortung übernehmen und nie aufhören zu lernen. Mit neuen Ideen möchten wir die Entwicklung des Gesundheitsmarktes auch weiterhin aktiv mitgestalten. Dafür suchen wir den partnerschaftlichen Dialog mit Patienten und Klinikfachkräften – immer mit dem gemeinsamen Ziel, die Dialysebehandlung noch effektiver und verträglicher zu gestalten und langfristig die ganzheitliche Versorgung unserer Patienten zu sichern.

Unser Produktportfolio umfasst Dialysemaschinen, Dialysatoren und andere Verbrauchsmaterialien für die chronische und akute Dialyse sowie für weitere Blutreinigungsverfahren wie der Apherese.

Wir entwickeln unsere Produkte kontinuierlich weiter.

Unser Ziel: den Therapieerfolg der Dialysebehandlung ständig zu optimieren, die Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu minimieren sowie den Alltag für Dialysepatienten zu vereinfachen und ihre Lebensqualität zu verbessern. Im Vordergrund der Entwicklung und Herstellung unserer Dialyseprodukte stehen deren Qualität und Sicherheit.

Neben hochwertigen Dialyseprodukten bietet Fresenius Medical Care integrierte Therapiesysteme, die aus perfekt aufeinander abgestimmten Komponenten und Softwarelösungen bestehen. Diese bieten ein breites Spektrum an Behandlungsmöglichkeiten für eine schonende und effektive Dialyse.

Was wir machen



PRODUKTE

17.962 Meilen um die halbe Welt

Die lange Reise einer Dialysemaschine

Mehr als jede zweite auf der Welt eingesetzte Dialysemaschine kommt von Fresenius Medical Care. Die Maschinen werden nach Bestellung gefertigt – und in mehr als 120 Länder auf der ganzen Welt ausgeliefert.

Eine Dialysemaschine ist Maßarbeit. Ihr modularer Aufbau ermöglicht eine individuelle Anpassung an die Bedürfnisse unserer Patienten. Da ist eine Lieferung bis Down Under das kleinste Hindernis.

Das Reisetagebuch einer Dialysemaschine von unserem Werk in Schweinfurt zu ihrem Bestimmungsort in das australische Outback.

Tag 1



Schweinfurt – 50°2'57 N, 10°13' 0

*Bestellt, produziert, bereit für eine
halbe Weltumrundung*

SICHER VERPACKT

Eine Maschine wiegt
120 – 150 kg.

Rund 25 kg wiegt die
Spezialverpackung.

An alles gedacht. Auch an alle Klimazonen, die auf dem Seeweg liegen. Jede Maschine hält problemlos Frost und Luftfeuchte aus, das ist Grundvoraussetzung. Für den Transport wird die Dialysmaschine trotzdem noch einmal sorgsam verpackt, gegen Stürze, Feuchtigkeit und Hitze. Die 8.000 Bestandteile einer Dialysmaschine müssen alle gut geschützt sein. Sicher ist sicher.

On the road. Für den ersten und den mit Abstand kürzesten Teil der Reise geht es auf die Straße.



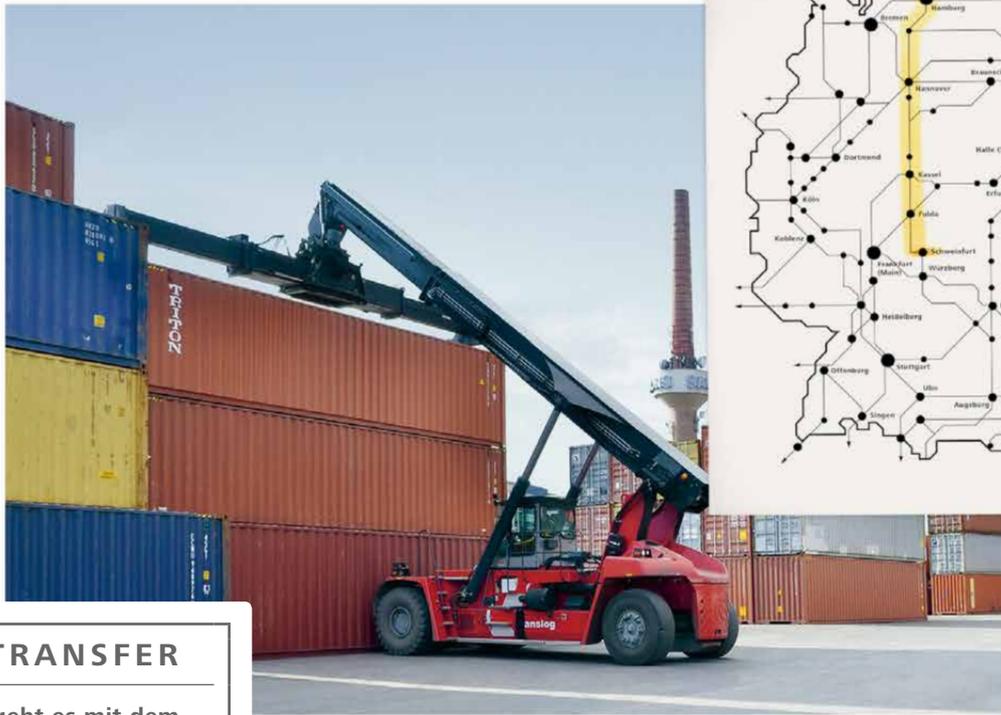
VERLADUNG

Seit 1979 werden im Werk in Schweinfurt Dialysemaschinen hergestellt.

Ab Bestellung dauert es nur ein bis zwei Wochen, bis die Ware versandfertig ist.

In Reih und Glied. Bereit zur Abfahrt: Eine Dialysemaschine geht nach Nepal, letzte Woche wurde eine Lieferung nach Brasilien auf den Weg geschickt. Unsere steht in der Reihe für Australien. Mit 45 anderen Maschinen wird sie verladen; denn genau 46 passen in einen Container. Die Reise kann beginnen.

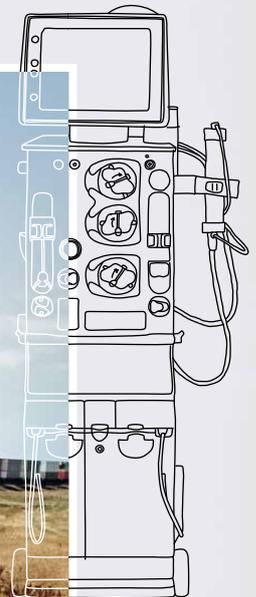
Schweinfurt – 50°2'57' N, 10°13' O



ZUGTRANSFER

498 km geht es mit dem Zug nach Norden.

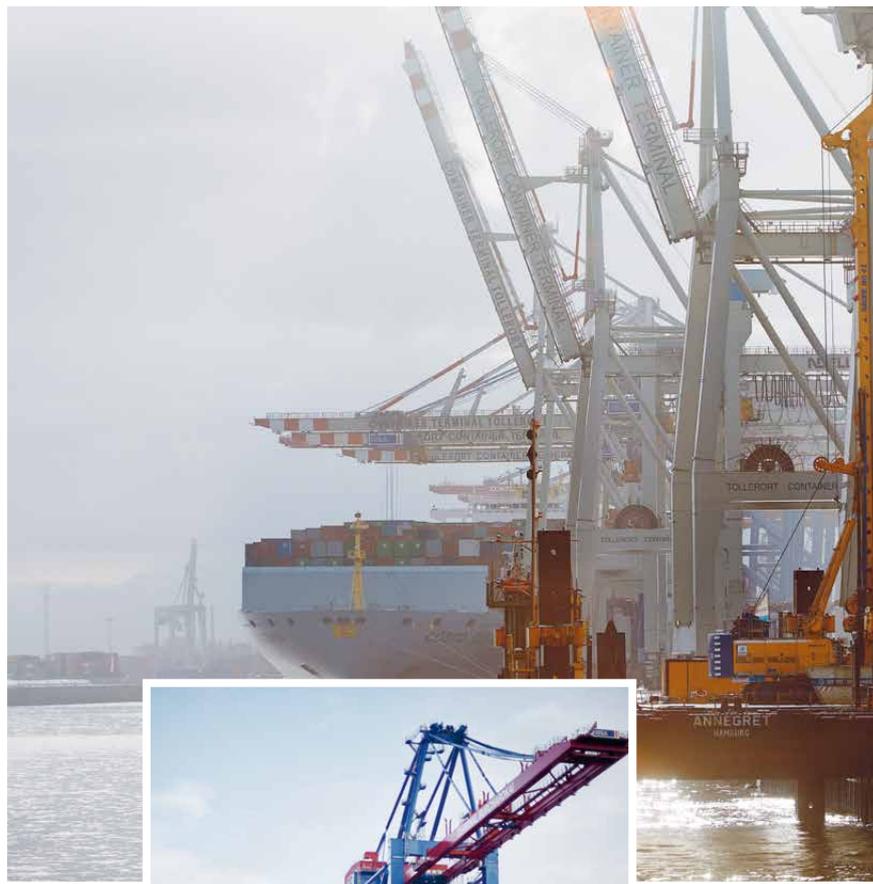
Vom Asphalt auf die Gleise. Fast alle internationalen Exporte gehen über den Hamburger Hafen. Wartezeiten? Fehlanzeige. Die Arbeiter am Containerterminal in Schweinfurt garantieren: Jeder Container, der bis 17 Uhr in Schweinfurt angeliefert wird, kann schon am nächsten Tag an der Elbe auf ein Schiff verladen werden. Auch für unsere Dialysemaschine geht es am gleichen Abend weiter. Der Güterzug erreicht den Hafen in Hamburg am frühen Morgen. Als einer von 200 Zügen, die jeden Tag tausende Container dorthin bringen.



Anschlusszug erreicht. Nächster Halt: Hafen Hamburg

Die Container werden verladen. Mehr als 950 Häfen weltweit werden von Hamburg aus angefahren.

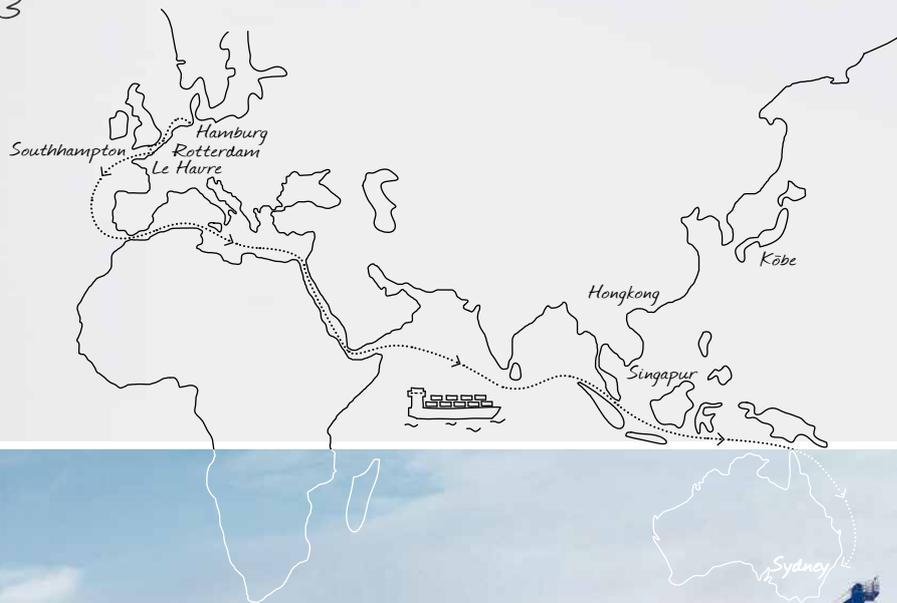
Hafen Hamburg – 53° 32' 24" N, 9° 58' 58" O



TRANSPORT AUF HOHER SEE

**9.300.000 Container werden
am Hamburger Hafen
pro Jahr umgeschlagen.**

Verladung an der gigantischen Logistik-Drehseibe. Der Hamburger Hafen ist der größte Umschlagplatz für Bahncontainer in ganz Europa. Allein die Hafenbahn hat ein Gleisnetz von 200 Kilometern. Auf der anderen Seite des Umschlagplatzes laufen 5.000 Containerschiffe Jahr für Jahr den Hafen an. Unser Container wird auf die NYK Vesta geladen. Das Schiff, Baujahr 2007, pendelt zwischen Tokio und Hamburg. Rund 7.000 Container passen auf die NYK Vesta – sie ist eines der größten Containerschiffe der Welt. Wir fahren „ein Stück“ mit. 8.562 Seemeilen, um genau zu sein. Bis Singapur. Ahoi!



An Bord der NYK Vesta. Das Schiff ist 340 Meter lang und 100.000 Tonnen schwer. Ohne die Container. Voll beladen wiegt es doppelt so viel. Wir stechen in See.

Tag 9 auf See. Wir drosseln die Geschwindigkeit. Tempolimit in der Straße von Gibraltar. Nur 13 Knoten sind erlaubt.

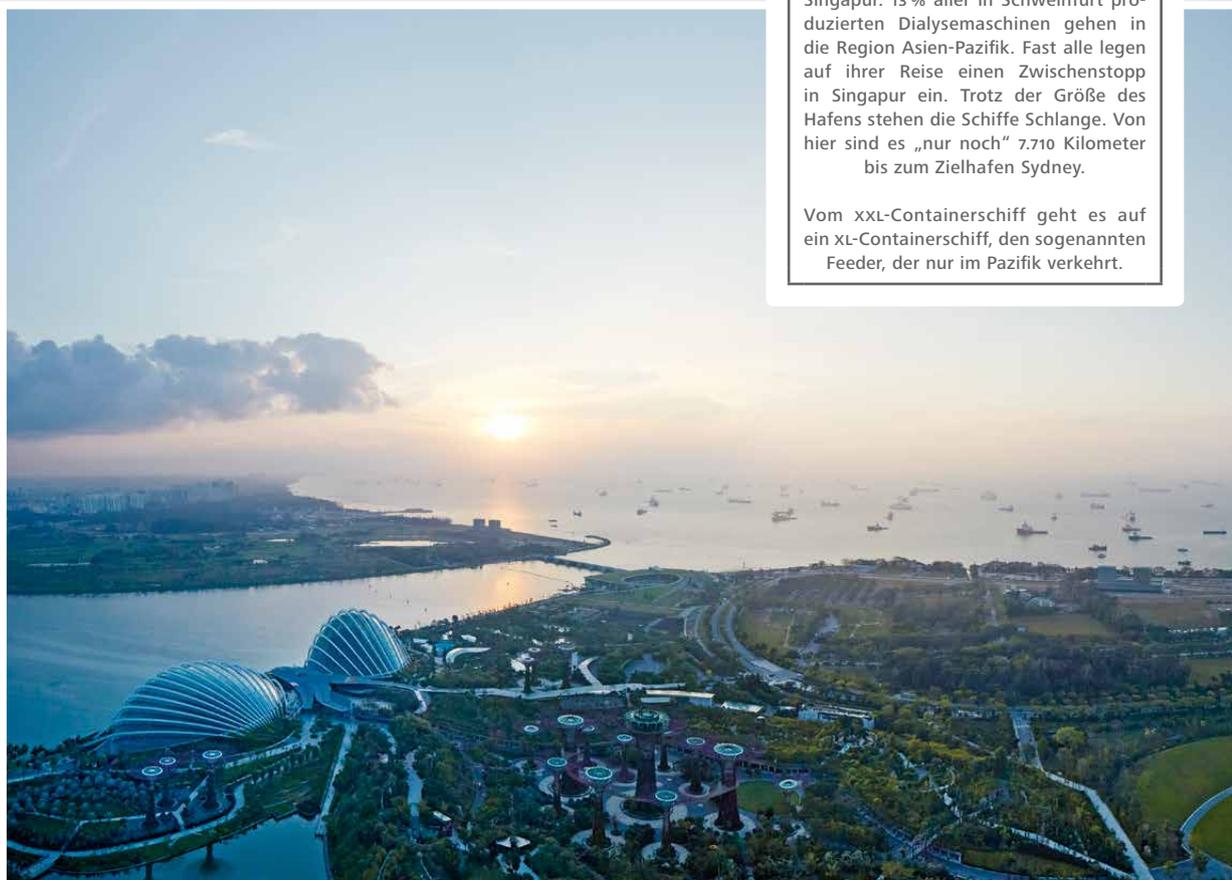


Straße von Gibraltar – 35°58'9" N, 5°30'9" W



300 Schiffe schieben sich Tag für Tag durch die Meerenge.

Hafen Singapur – 1° 15' 56" N, 103° 50' 6" O

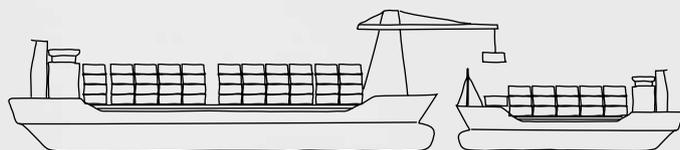


UMLADEN AUF FEEDER

**Am größten Hafen der Welt.
Er ist 30 km lang und hat
mehr als 1.000 Liegeplätze.**

Nach 25 Tagen auf See betreten wir erstmals wieder Land – am Hafen von Singapur. 13 % aller in Schweinfurt produzierten Dialysemaschinen gehen in die Region Asien-Pazifik. Fast alle legen auf ihrer Reise einen Zwischenstopp in Singapur ein. Trotz der Größe des Hafens stehen die Schiffe Schlange. Von hier sind es „nur noch“ 7.710 Kilometer bis zum Zielhafen Sydney.

Vom XXL-Containerschiff geht es auf ein XL-Containerschiff, den sogenannten Feeder, der nur im Pazifik verkehrt.



*Feeder sind kleinere Containerschiffe,
die vor allem innerkontinentale Routen bedienen.*

AUSLIEFERUNG VOR ORT

Service durch
Fresenius Medical Care vor
dem letzten Teil der Reise

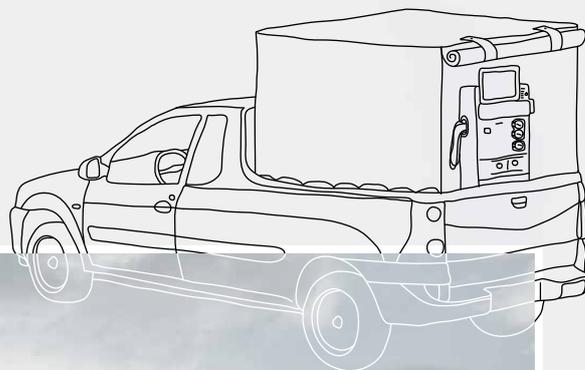
So viel Zeit muss sein: Bevor die Dialysemaschine zum Kunden geht, dreht sie noch eine Extraprunde in Sydney. Bei Fresenius Medical Care in Australien wird sie einmal komplett ausgepackt und alle Funktionen werden überprüft – erst dann geht sie auf ihre vorerst letzte Etappe im Truck über die Pisten des Outbacks. Den Aufbau und die Installation übernehmen unsere Mitarbeiter vor Ort.

Tag 39 – Ankunft in Down Under!
Wir bekommen den Zollcode für die Einfuhr
der neuen Dialysemaschine: ID 689148712014.

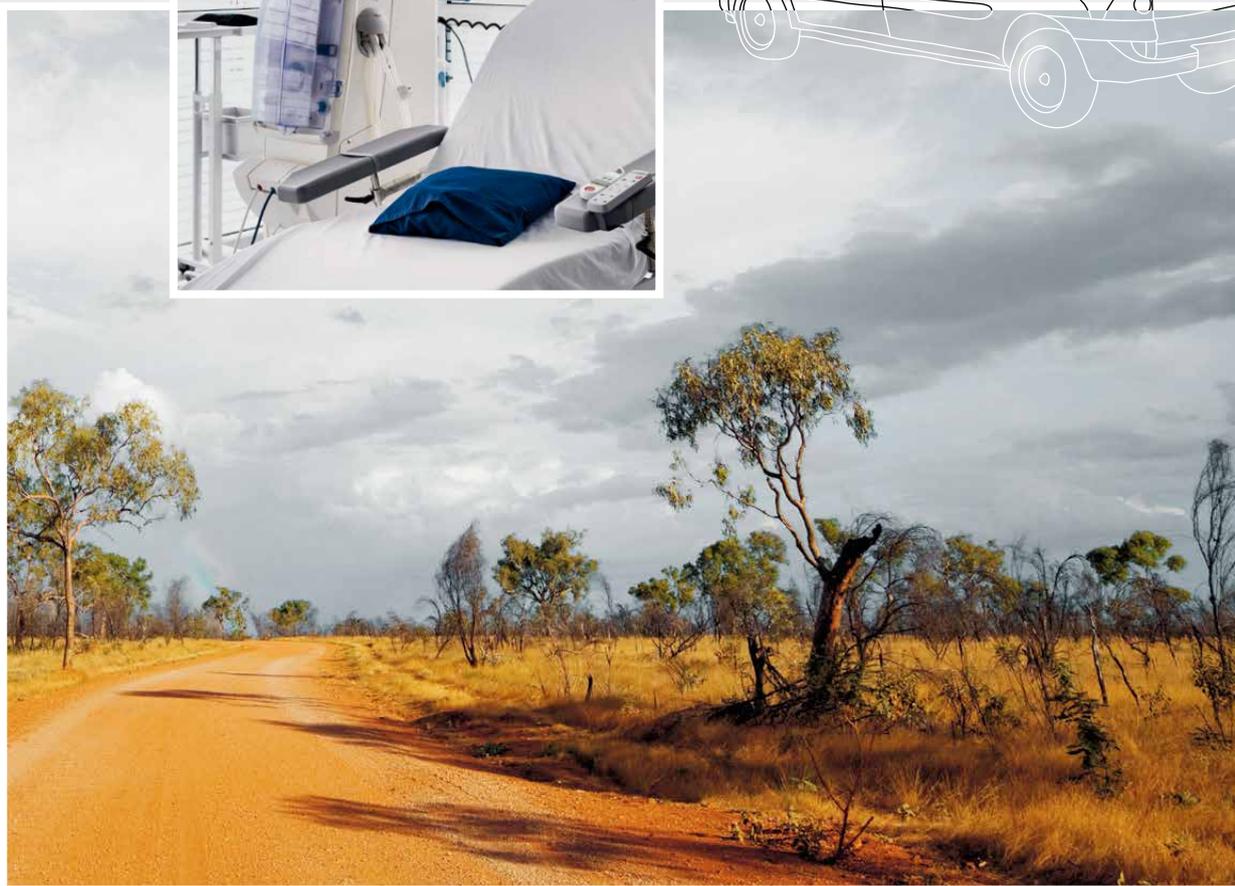
Port Jackson, Sydney – 33°51'30"S, 151°14'00" O



Jetzt folgt der letzte Teil der großen Reise. Auf dem Landweg wird sie zum endgültigen Bestimmungsort transportiert. Von Sydney nach Adelaide, von dort aus über Alice Springs nach Kiwirrkurra. Einem kleinen Dorf, in einer endlosen Wüste, tausende Kilometer entfernt von Sydney, Melbourne und Perth.



Kiwirrkurra – 22°49'00" S, 127°46'45" O



Ziel erreicht – nach 17.962 Meilen ab Schweinfurt! Sechs Wochen nach Auslieferung ist die Dialysemaschine im Einsatz. Und sie verbessert die Lebensqualität der Dialysepatienten – auch hier, mitten in der Gibson Wüste, im australischen Outback, in einer Gemeinde mit nur etwas mehr als 200 Einwohnern.

Alle 0,8 Sekunden führen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter irgendwo auf der Welt in einem unserer 3.361 eigenen Dialysezentren eine Dialysebehandlung durch. Erfahrene Ärzte und gut ausgebildetes Pflegepersonal versorgen insgesamt 286.312 Patienten.

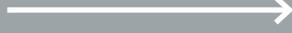
Neben dem Einsatz innovativer Therapiekonzepte und modernster Technologien rückt der ganzheitliche und koordinierte Behandlungsansatz immer mehr in den Fokus unserer Arbeit. Zusätzlich zur eigentlichen

Dialysebehandlung bieten wir deshalb verschiedene medizinische Dienstleistungen an: Spezialisierte Ärzte koordinieren für unsere Patienten ambulante und stationäre Leistungen sowie intensivmedizinische

Behandlungen. Wir übernehmen Dienstleistungen im Bereich der Gefäßchirurgie, bieten Notfallmedizin an und koordinieren das Labor- und Apothekengeschäft.

Mit unseren Gesundheitsdienstleistungen möchten wir unseren Patienten ein Höchstmaß an Lebensqualität sichern und die Kosten für die Gesundheitssysteme eindämmen.

Was wir anbieten



GESUNDHEITSDIENST- LEISTUNGEN

INSELREICH DER WEITEN WEGE



Verglichen mit anderen asiatischen Schwellenländern ist das Gesundheitssystem Indonesiens noch wenig entwickelt. Doch eine neue Krankenversicherung für alle signalisiert einen historischen Wendepunkt. Mitarbeiter von Fresenius Medical Care helfen dabei, den Ausbau des Gesundheitssystems voranzutreiben – auch an entlegenen Orten des Inselreiches.

STASIUN JAKARTA KOTA



ZEHN STUNDEN IM BUS

Es ist noch sehr früh am Morgen, als sich Amirul Mukminin von seiner Frau verabschiedet und das Haus verlässt. Das Paar ist frisch verheiratet und hat vor wenigen Wochen die erste gemeinsame Wohnung bezogen. In den Straßen von Banda Aceh erwacht gerade das Leben. Autos, Kleinlaster und die allgegenwärtigen Mopeds bestimmen bereits den Klang der Stadt. Beladen mit einem Karton voller Ersatzteile und einer kleinen Sammlung Werkzeuge sucht Amirul den richtigen Bus, der ihn nach Blang Pidie in Aceh Barat Daya bringen soll. Die Kleinbusse, ausgelegt für rund zehn Passagiere, sind das Mittel der Wahl, wenn es um Überlandtransporte in dieser abgelegenen Region Indonesiens geht.

An diesem Morgen wird es voll in dem Fahrzeug. Reisende mit viel Gepäck drängen sich auf den Sitzen. Doch Amirul bleibt gelassen. Er weiß, dass es anstrengend wird, mindestens zehn Stunden lang bei tropischer Hitze im Bus zu sitzen. Denn so lange dauert die 350 Kilometer lange Fahrt zum Krankenhaus in Blang Pidie. Gestern Abend hatte das Krankenhaus angerufen und mitgeteilt, dass es technische Probleme mit einer der Dialysemaschinen gebe. Und für Amirul heißt das: raus zum Einsatz. Der 28-Jährige arbeitet erst seit etwas über einem Jahr für Fresenius Medical Care Indonesien, aber sein Fachwissen ist schon jetzt unverzichtbar. Der Techniker ist allein zuständig für die Wartung der 120 Dialysegeräte in der gesamten Region Aceh. Insgesamt betreut Amirul acht Krankenhäuser, einige davon in sehr abgelegenen Städten.

Die Fahrt nach Blang Pidie führt durch die tropische Landschaft der indonesischen Insel Sumatra. Immer wieder berührt die Küstenstraße kilometerlange Traumstrände. Amirul blickt



Die Große Moschee Baitturrahman in Banda Aceh ist eine der bekanntesten Moscheen Südostasiens.

01 – 02

Die Landstraßen im Norden der Insel Sumatra winden sich über Berge und entlang des Meeres. Tagsüber zeigt sich die Landschaft von ihrer schönsten Seite. Im Dunkeln sind die Straßen gefährlich.

dann sehnsüchtig hinaus, denn am liebsten würde er jeden Tag im Meer schwimmen gehen. Doch seit er die Verantwortung für die Maschinen hat, kann er das immer seltener. Mehrstündige Reisen wie diese macht er mehrmals im Monat. Für Fahrten zu näher gelegenen Krankenhäusern benutzt er sein Motorrad. „Vor kurzem hatte ich gerade noch mal Glück, als ein Fahrzeug mein Moped von hinten rammte“, erzählt Amirul. Er kam mit ein paar Schrammen davon. Die Straßen in Indonesien sind zwar meistens gut ausgebaut, aber auch viel befahren. Vor allem nachts wird es gefährlich: Viele Fahrzeuge sind ohne Beleuchtung unterwegs, Rinderherden irren umher und unvorsichtige Fußgänger laufen mitten auf der Fahrbahn.

Heute verläuft die Fahrt ohne Zwischenfälle. Nach den langen, anstrengenden Stunden im überfüllten Mini-bus ist Amirul endlich am Ziel. Das Personal des Krankenhauses erwartet ihn schon. Die Begrüßung ist herzlich. Doch Zeit für eine Pause nimmt sich der Techniker nicht, er macht sich sofort an die Arbeit. Schließlich weiß er, wie dringend jedes Gerät hier gebraucht wird.

ES GIBT NUR WENIGE ÄRZTE

Das Versorgungsnetz für Dialysepatienten ist in Indonesien sehr weitmaschig. Von den geschätzten 100.000 Patienten mit Nierenerkrankungen erhalten nur 25.000 eine adäquate Behandlung. Die schlechte Versorgung spiegelt den Zustand des Gesundheitssystems des Landes wider: Pro 10.000 Einwohner gibt es im Schnitt nur einen Arzt und sechs Krankenhausbetten. Der Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt liegt bei etwa drei Prozent. Selbst für ein Schwellenland ist das wenig.



VON BANDA ACEH

03 – 05

Amirul Mukmini wohnt in Banda Aceh. Seine Frau arbeitet ebenfalls als Medizintechnikerin.

Die landestypischen Minibusse verkehren auf den Hauptstraßen entlang der Küsten. Hin und wieder öffnet sich der Blick auf das Meer. Amiruls Fahrten zu den entfernten Krankenhäusern der Region Aceh dauern bis zu zwölf Stunden.

NACH BLANG PIDIE





25.000

DIALYSE- PATIENTEN

werden derzeit in Indonesien behandelt.
Drei Mal mehr Menschen warten auf
eine Therapie.



06

Vor Ort muss Techniker Amirul mit den Hilfsmitteln auskommen, die er im Bus mitgebracht hat.

07 – 08

Der Bedarf an Dialyseplätzen ist hoch. Gleiches gilt für gut ausgebildete Krankenschwestern und Ärzte.



HILFE FÜR DIE ÄRMSTEN
Seit der Jahrtausendwende bemüht sich Indonesien, die Gesundheitsversorgung seiner 240 Millionen Einwohner zu verbessern. Eine zunehmende Zahl kleiner Gesundheitszentren sorgt in entlegenen Gebieten für eine Basisversorgung. Doch im Vergleich zu asiatischen Staaten wie Vietnam oder Malaysia steht das Land immer noch schlecht da. Viele arme Menschen hatten bislang kaum Zugang zu Therapien. Die öffentlichen Krankenhäuser können zahlreiche Leistungen nicht erbringen,

private Spezialkliniken haben meist geringe Kapazitäten. Wer es sich leisten kann, reist für anspruchsvollere Untersuchungen und Operationen nach Singapur oder Malaysia.

Mit der Einführung einer Krankenversicherung für alle Indonesier hat das Land 2014 einen großen Schritt nach vorn gemacht. Sogar die 60 bis 70 Millionen Menschen, die in Armut und in einfachsten Verhältnissen leben, können sich seitdem medizinische Hilfe leisten. In den kommenden Jahren will das Land allen 240 Millionen

Einwohnern des Inselstaates diese Versorgung ermöglichen – ein gigantisches Projekt für den Vielvölkerstaat. Vor allem im ländlichen Raum muss dafür die Infrastruktur ausgebaut werden. Eine der größten Herausforderungen dabei ist die Geographie Indonesiens: Der Staat besteht aus 17.500 Inseln, von denen mehr als 6.000 bewohnt sind. Während 60 Prozent der Indonesier auf der relativ kleinen Hauptinsel Java mit der Hauptstadt Jakarta leben, sind viele andere Inseln sehr dünn besiedelt – und abgelegen.

ÜBERS MEER

Eine der abgelegenen Inseln ist Kundur Island in der Straße von Malakka. Hier wartet Husin Maidin zwei bis drei Mal pro Woche schon früh vor seinem Haus, das nur wenige Meter vom Strand unter Palmen steht. Der 59-jährige Dialysepatient hält an der Straße nach seinem Nachbarn Ausschau, der ihn mit dem Motorroller abholt. Eine Dreiviertelstunde dauert die gemeinsame Fahrt zum Hafen. Von hier aus muss Husin mit der Fähre über das Meer zur Nachbarinsel Karimun. Dort befindet sich die nächste Dialyseklinik.



Husin Maidin war bis 2010 Hafearbeiter in Sekupang, einer wichtigen indonesischen Stadt nahe Singapur. Doch seit seinem Nierenversagen

kann er die schwere Arbeit nicht mehr leisten. Er zog zurück auf seine Heimatinsel. Zunächst musste er für die Behandlung bis nach Sekupang pendeln, immerhin eine Bootsfahrt von zwei Stunden pro Strecke. Aber dann eröffnete zum Glück die neue Klinik auf der nur eine halbe Stunde entfernten Nachbarinsel. Trotzdem sind die langen Fahrtzeiten eine Belastung für ihn. Bei Sturm und hohem Wellengang fällt die Fähre aus, dann muss er ein oder zwei Tage warten, bis er wieder zur Klinik kann. Wenn er am Ende eines langen Behandlungstages wieder daheim ist, ist er müde und sehr erschöpft. „Ich würde gerne mehr Zeit zu Hause verbringen, weil meine Frau seit einem Schlaganfall auf Hilfe angewiesen ist“, sagt Husin Maidin.





 09 – 11

Viele Inseln Indonesiens besitzen kaum medizinische Infrastruktur. Mit der neuen staatlichen Krankenversicherung soll sich die Versorgung der Patienten verbessern; auch Dialysepatienten profitieren davon.

12 – 13

Für die Aus- und Weiterbildung des medizinischen Personals reisen Mitarbeiter von Fresenius Medical Care auch in abgelegene Regionen des Landes. Krankenschwester Triningsih gibt regelmäßig Schulungen zur richtigen Durchführung einer Dialysebehandlung.



VON KUNDUR ISLAND



2000

START IN INDONESIEN

Fresenius Medical Care ist seit dem Jahr 2000 in Indonesien präsent – und heute Marktführer bei Dialyseprodukten.



2014

KRANKEN- VERSICHERUNG

Mit der Krankenversicherung für alle Indonesier hat das Land eine wichtige Entscheidung getroffen.

14 – 15

Um von seinem Haus zum Hafen zu kommen, ist Husin Maidin auf seinen Nachbarn angewiesen.

NACH KARIMUN



Das viertbevölkerungsreichste Land
der Welt verteilt sich auf 17.500 Inseln.
6.000 sind bewohnt.



16

Bei Sturm und hohem Wellengang
bleibt die Fähre im Hafen. Husin Maidin
kommt dann nicht in die Dialyseklinik.

Fresenius Medical Care, seit dem Jahr 2000 in Indonesien aktiv, ist heute bei Dialyseprodukten Marktführer in dem Land. Über tausend moderne Hämodialyse-Systeme hat das Unternehmen bislang dort installiert. Hinzu kommen Dialysatoren, Wasser-aufbereitungsanlagen und Zubehör. Rund die Hälfte aller Kliniken beliefert das Unternehmen. Im Großraum Jakarta betreibt Fresenius Medical Care zusammen mit dem indonesischen Staat ein Dialysezentrum. Mit der neuen Krankenversicherung für alle Indonesier ist zu erwarten, dass der Bedarf an Medizintechnik generell steigen wird. Die indonesische Regierung hat beschlossen, die Kapazitäten der Krankenhäuser deutlich zu erhöhen und die Errichtung von privaten Kliniken zu erleichtern. Davon sollen auch Dialysepatienten profitieren. Schon jetzt steigt die Zahl der versorgten Patienten jedes Jahr deutlich an.

Für Fresenius Medical Care ist vor diesem Hintergrund die Schulung des Klinikpersonals im Umgang mit der Dialysetechnik eine der umfangreichsten Aufgaben. Im Krankenhaus auf der Insel Karimun ist deshalb gleichzeitig mit Husin Maidin auch Triningsih auf der Dialysestation unterwegs. Die von allen nur Tri genannte Krankenschwester arbeitet seit 2007 für Fresenius Medical Care. Seit 2012 ist die 46-Jährige als Clinical Manager dafür verantwortlich, Mitarbeitern das notwendige Wissen zur Durchführung einer Dialyse und die praktischen Kenntnisse im Umgang mit den Geräten zu vermitteln.

ANSCHLUSS VERPASST

Tri gehört zum Kern des Fresenius Medical Care-Teams in Jakarta, wo sie die überwiegende Zeit arbeitet. Doch zu ihren Aufgaben gehören auch regelmäßige Besuche in anderen Kliniken, wie jetzt auf Karimun Island. Sie bereist fast ganz Indonesien, per



VON KARIMUN

17 – 18

Heimreise: Mit der Fähre nach Sumatra, mit dem Flugzeug in die Hauptstadt, wo sich Triningsih am liebsten auf zwei Rädern durch den Verkehr kämpft.



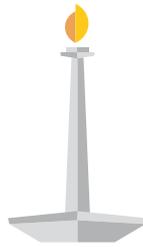
NACH JAKARTA

Flugzeug, Bus, Auto oder Schiff, je nachdem, wo sie gebraucht wird. Das ist für sie nicht immer ganz einfach, wie sie erst am Tag zuvor bei der Anreise feststellen musste. Eine der Fähren hatte Verspätung, sodass sie das letzte Anschlussboot verpasste. Spät am Abend konnte sie dann noch eine private Überfahrt organisieren, sonst hätte sie unplanmäßig übernachten müssen. Doch Tri ist mittlerweile Profi im Umgang mit solchen in Indonesien alltäglichen Reiseproblemen. Einen Teil ihrer Erfahrung teilt sie mit anderen Nutzern sogar auf einer Reise-Internetplattform. „Mein Lieblingsort ist Bali, da fahre ich gerne hin“, verrät sie. Weniger gern ist sie auf dem Wasser unterwegs. „Ich kann nämlich nicht schwimmen“, gibt die Krankenschwester zu.

EIN STÜCK ZUKUNFT

Zusätzlich zu ihrem Beruf zeigt Tri besonderes soziales Engagement. Beim Tsunami 2006 reiste sie in die schwer getroffene Stadt Padang, um dort freiwillig zu helfen. Als Mitglied der taiwanesischen Hilfsorganisation Tsu Chi International Medical Association war sie zudem mehrfach bei schweren Erdbeben im Einsatz. Mit Blick auf ihre auch in solchen Extremsituationen gewonnenen beruflichen Erfahrungen ist sie sicher, dass die neue nationale Krankenversicherung ein wichtiger Schritt ist, die Lage der Menschen in Indonesien zu verbessern. Denn ein funktionierendes Gesundheitssystem wäre ein Gewinn für alle in einem Land, das mehr und mehr von einer aufstrebenden Mittelschicht geprägt ist, zu der auch Tri gehört. 2014 hat sie einen weiteren Abschluss als Krankenschwester gemacht, um sich beruflich weiterzuentwickeln.

Ganz ähnliche Ziele für die Zukunft hat auch der Techniker Amirul, der durch seinen engagierten Einsatz das



Das 132 Meter hohe Nationaldenkmal in Jakarta, Symbol der Unabhängigkeit. Die Flamme ist mit Gold überzogen.

19

Das Gesundheitssystem bietet Fachkräften gute Beschäftigungsmöglichkeiten. Fresenius Medical Care glaubt an die positive Entwicklung Indonesiens.

Dialysegerät in Blang Pidie längst repariert hat. Ein elektronisches Bauteil musste ausgetauscht werden. Kein Problem für den jungen Profi. Mit großer Hingabe hat er sich in die Geheimnisse der Hightechgeräte eingearbeitet. „Aber ich weiß noch zu wenig, ich möchte noch viel mehr darüber lernen“, beschreibt er seinen Ehrgeiz, am Aufbau eines besseren Gesundheitssystems mitzuarbeiten – und damit gleichzeitig seiner Frau und sich eine Perspektive für ihr Leben zu geben. „Im nächsten Jahr wünsche ich mir unser erstes Kind“, sagt er, bevor er wieder in den Minibus nach Banda Aceh steigt. Und wieder liegen zehn bis zwölf Stunden auf den gefährlichen Straßen im Norden Sumatras vor ihm.



Immer mehr Menschen erhalten durch Fresenius Medical Care Zugang zur lebensrettenden Dialyse. Wir werden auch in Zukunft daran arbeiten, unser Kerngeschäft mit Dialyseprodukten und der Behandlung von Dialysepatienten weiter auszubauen.

Neben dem starken Wachstum in unserem Kerngeschäft setzen wir auch auf den Ausbau zusätzlicher medizinischer Dienstleistungen, dem sogenannten Versorgungsmanagement.

Um der weltweit steigenden Nachfrage nach hochwertigen und zugleich kosteneffizienten Produkten zu entsprechen, arbeiten wir konsequent daran, unsere Profitabilität weiter zu steigern. Das Vertrauen in die Qualität unserer Produkte und Dienstleistungen macht uns zu einem zuverlässigen Partner für Patienten, Gesundheitssysteme und Investoren.

Was wir vorhaben



STRATEGIE

DER PATIENT IM MITTELPUNKT

Unser Unternehmen erbringt medizinische Leistungen wie Dialysebehandlungen zuverlässig und auf höchstmöglichem Niveau. Aus unserer täglichen Erfahrung wissen wir, dass vor allem bei Patienten mit Begleiterkrankungen eine koordinierte Behandlung wichtig ist. Deshalb setzen wir uns für einen ganzheitlichen Ansatz ein, der den Patienten noch stärker in den Mittelpunkt rückt.

BESSER KOORDINIERT: MEDIZINISCHE LEISTUNGEN STÄRKER VERNETZEN

Aufbauend auf unserem starken Dialyse-Netzwerk aus Dialyseprodukten und Dialyседienstleistungen möchten wir unterschiedliche Anbieter medizinischer Dienstleistungen zusammenbringen. Die strategische Erweiterung unseres Geschäfts, durch die wir unseren Patienten einen ganzheitlichen Behandlungsansatz bieten möchten, haben wir unter dem Begriff Versorgungsmanagement zusammengefasst. Wir glauben, dass die koordinierte Behandlung jedes einzelnen Patienten der Schlüssel zu einer noch höheren Behandlungsqualität ist.



DIE AUSGANGSSITUATION: VIELE ERKRANKUNGEN, EIN PATIENT

Patienten mit chronischem Nierenversagen leiden häufig an verschiedenen Begleiterkrankungen. Diese werden meist von mehreren Fachärzten parallel behandelt. Ein Nierenfacharzt ist für die Nierenerkrankung zuständig, während ein Endokrinologe den Diabetes, ein Kardiologe den Bluthochdruck und ein Gefäßspezialist die Gefäßkrankungen behandelt. Die einzelnen Therapien werden oft nicht miteinander koordiniert, was für den Patienten mit einem Verlust an Lebensqualität sowie mit suboptimalen Therapieergebnissen oder unnötigen Krankenhausaufenthalten verbunden sein kann.

Die Berücksichtigung dieser Begleiterkrankungen in einem koordinierten und ganzheitlichen Behandlungsansatz ist aus unserer Sicht eine wesentliche Voraussetzung für eine bestmögliche Qualität der individuellen Therapie.



Herz-Kreislauf-
Erkrankungen

Blut-
armut

Über-
gewicht

WÄHREND DER THERAPIE: MEHR KOMMUNIKATION NOTWENDIG

Bei der Behandlung chronischer Nierenerkrankungen findet häufig keine koordinierte Abstimmung zwischen den einzelnen Leistungserbringern statt. Der Nephrologe wird meist erst zu Beginn der Dialysebehandlung hinzugezogen und hat somit nur wenig Möglichkeiten, den Verlauf der Erkrankung zu verlangsamen und die Dialyse hinauszuzögern oder ganz zu vermeiden. Damit steigt das Risiko, dass der Patient ohne adäquate Vorbereitung mit der Dialysebehandlung beginnen muss.

Auch nach Therapiebeginn kann eine ganzheitliche Behandlung, bei der sämtliche Begleiterkrankungen berücksichtigt werden, oftmals nicht gewährleistet werden. Dabei wäre es im Interesse des Patienten, wenn die jeweiligen Fachärzte und sonstigen Leistungserbringer miteinander kommunizieren würden. Doch innerhalb der Gesundheitssysteme sind solche Rahmenbedingungen oft nicht vorgesehen. Die Patienten sind daher bei der Koordination ihrer Behandlung meist auf sich allein gestellt.



UNSER ANSPRUCH: DER PATIENT IM MITTELPUNKT

Durch die Erweiterung unseres Netzwerks möchten wir die medizinischen Bedürfnisse unserer Patienten auf einer breiteren Basis abdecken: in der Dialyseklinik, in der ambulanten Versorgung und im Krankenhaus. Deshalb engagieren wir uns auch verstärkt in der Früherkennung; Ziel ist, die Dialyse so lange wie möglich hinauszuzögern und – wenn sie schließlich notwendig wird – Patienten einen möglichst sanften Einstieg in die Dialyse zu ermöglichen.

Zudem möchten wir sowohl die Behandlung von Nierenerkrankungen als auch die Behandlung von verbundenen chronischen Erkrankungen enger verzahnen und die Behandlungsergebnisse für eine große Zahl von Patienten deutlich steigern. Unser Anspruch: die Behandlungsqualität und damit die Lebensqualität unserer Patienten immer weiter zu verbessern.



DIE VORTEILE:

#1 *Ganzheitliche
Behandlung
der Patienten mit
sämtlichen
Begleiterkrankungen*

#2 *Weniger Koordinations-
aufwand für die Patienten*

#3 *Verringerung
der Mortalität*

#4 *Reduktion der Krankenhaustage möglich*

#5 *Bessere Behandlungsergebnisse
bei gleichzeitig niedrigeren
Kosten für die Gesundheitssysteme*

#6 *Höhere Lebensqualität*

DAS ZIEL: EFFIZIENTE VERSORGUNG

Durch die Verknüpfung der verschiedenen medizinischen Bereiche möchten wir unsere Patienten in Zukunft umfassend und damit noch besser behandeln. Ein Vorteil auch für die Allgemeinheit, denn so lassen sich gleichzeitig die Kosten für die Gesundheitssysteme eindämmen.



Wir bedanken uns für das Vertrauen unserer Patienten
und Partner sowie für das Engagement und den Einsatz aller
Mitarbeiter im vergangenen Geschäftsjahr.



**VIELEN
DANK**

Impressum

Herausgeber

Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA

Redaktion

Investor Relations

Redaktionsschluss

11. März 2015

Konzeption und Gestaltung

hw.design gmbh

Fotografie

Matthias Haslauer: Titel, Seite 10, 18 – 19, 27 – 37

Matthias Ziegler: Seite 7 – 10

David Maupilé: Seite 8, 23

Sandra Gieseler: Seite 20, 22

Corbis, Benjamin Rondel: Seite 17

laif, Emmanuel Berthier: Seite 20

Corbis, Dennis Gilbert: Seite 21

iStock, Sara Winter: Seite 23



Die Herstellung und das Papier des Geschäftsberichts 2014 von Fresenius Medical Care sind zertifiziert nach den Kriterien des PEFC Programme for the Endorsement of Forest Certification Schemes (internationales Zertifizierungssystem für nachhaltige Waldbewirtschaftung). Des Weiteren wurde der Geschäftsbericht 2014 klimaneutral hergestellt. Das bedeutet, dass die CO₂-Emissionen, die durch die Produktion entstanden sind, über zertifizierte Klimaschutzprojekte ausgeglichen wurden.

FRESENIUS MEDICAL CARE

Else-Kröner-Str. 1

61352 Bad Homburg v.d.H.

www.freseniusmedicalcare.com/de

BEWEGUNG

GESCHÄFTSBERICHT 2014

Fresenius Medical Care auf einen Blick

Fresenius Medical Care ist der weltweit führende Anbieter von Produkten und Dienstleistungen für Menschen mit chronischem Nierenversagen, von denen sich weltweit mehr als 2,6 Mio Patienten regelmäßig einer Dialysebehandlung unterziehen. Die Dialyse ist ein lebensnotwendiges Blutreinigungsverfahren, das die Funktion der Niere bei einem Nierenversagen ersatzweise übernimmt.

Als vertikal integriertes Unternehmen bietet Fresenius Medical Care Produkte und Dienstleistungen entlang der gesamten Wertschöpfungskette der Dialyse aus einer Hand an. In einem weltweiten Netz aus 3.361 Dialysekliniken betreuen wir mehr als 286.000 Patienten. Zugleich sind wir mit 40 Produktionsstätten auf allen Kontinenten der weltweit führende Anbieter von Dialyseprodukten wie Dialysegeräten, Dialysatoren und damit verbundenem Einweg-Zubehör.

Fresenius Medical Care ist mit fast 100.000 Mitarbeitern in mehr als 50 Ländern vertreten. Neben unserem Kerngeschäft setzen wir auch auf den Ausbau zusätzlicher medizinischer Dienstleistungen. Mit innovativen Produkten und ganzheitlichen Behandlungskonzepten auf qualitativ höchstmöglichem Niveau wollen wir unseren Patienten eine koordinierte Versorgung bieten und ihre Lebensqualität kontinuierlich verbessern.

OPERATIVES GESCHÄFT / KENNZAHLEN

in MIO US\$

	2014	2013	Veränderung
Ausgewählte Kennzahlen			
Umsatzerlöse	15.832	14.610	8 %
Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA)	2.954	2.904	2 %
Operatives Ergebnis (EBIT)	2.255	2.256	0 %
Konzernergebnis ¹	1.045	1.110	-6 %
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit	1.861	2.035	-
Free Cash Flow ²	941	1.307	-
Nettoinvestitionen in Sachanlagen	920	728	-
Akquisitionen und Beteiligungen, netto	1.770	478	-
Ergebnis je Aktie in US\$	3,46	3,65	-5 %
Dividende je Aktie in €	0,78 ³	0,77	1 %
Operative Margin in %	14,2	15,4	-
Rendite auf das investierte Kapital (ROIC) in %	6,8	7,7	-
Eigenkapitalquote (Eigenkapital/Gesamtvermögen) ⁴ in %	39,4	41,0	-
Sonstige Angaben			
Mitarbeiter (ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis) ⁴	99.895	90.690	10 %
Patienten ⁴	286.312	270.122	6 %
Dialysekliniken ⁴	3.361	3.250	3 %
Behandlungen in MIO	42,7	40,5	6 %

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

² Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit nach Nettoinvestitionen, vor Akquisitionen und Beteiligungen.

³ Vorschlag zur Beschlussfassung durch die Hauptversammlung am 19. Mai 2015.

⁴ Zum 31. Dezember des jeweiligen Jahres.



BEWEGUNG

GESCHÄFTSBERICHT 2014

Bewegung —————→ Fortschritt ermöglichen

Wir sind in Bewegung, denn nur wer in Bewegung ist, kann sich weiterentwickeln und Innovationen hervorbringen, um auch bei Veränderungen im Marktumfeld flexibel zu agieren und weiter zu wachsen.

Immer in Bewegung sind wir auch für unsere Patienten. Ihnen möchten wir die besten und sichersten Dialyseprodukte und Gesundheitsdienstleistungen anbieten. Heute und in Zukunft. Mit dem Ziel, ihre Lebensqualität immer weiter zu verbessern.

Nur wer sich bewegt, kommt auch voran.

Produkte und Therapien weiterentwickeln

Neue Geschäftsfelder erschließen

Unternehmens- strategie

Operative Exzellenz und Flexibilität ausbauen

Kontinuierlich wachsen
und globale Präsenz ausbauen



Wachstum —————→ Geschäft erweitern

Unser Ziel ist, unsere Position als weltweit führender Anbieter von Dialysetherapien und Dialyseprodukten höchster Qualität beizubehalten und als Basis dafür zu nutzen, nachhaltig und profitabel zu wachsen. Damit wollen wir den Unternehmenswert von Fresenius Medical Care kontinuierlich steigern und weltweit einen Mehrwert für Gesundheitssysteme und Investoren schaffen.

Mit der Wachstumsstrategie 2020 haben wir uns langfristige Ziele gesteckt: Bis zum Jahr 2020 soll sich der Umsatz von Fresenius Medical Care um jährlich durchschnittlich etwa 10% auf 28 Milliarden US\$ erhöhen. Neben dem weiterhin starken Wachstum im bisherigen Kerngeschäft mit Dialyseprodukten und der Behandlung von Dialysepatienten soll diese Entwicklung durch medizinische Dienstleistungen getragen werden, die über die Dialysebehandlung hinausgehen.

Diese unter dem Begriff Versorgungsmanagement zusammengefassten Leistungen sollen bis zum Jahr 2020 einen bedeutenden Teil des Gesamtumsatzes ausmachen.

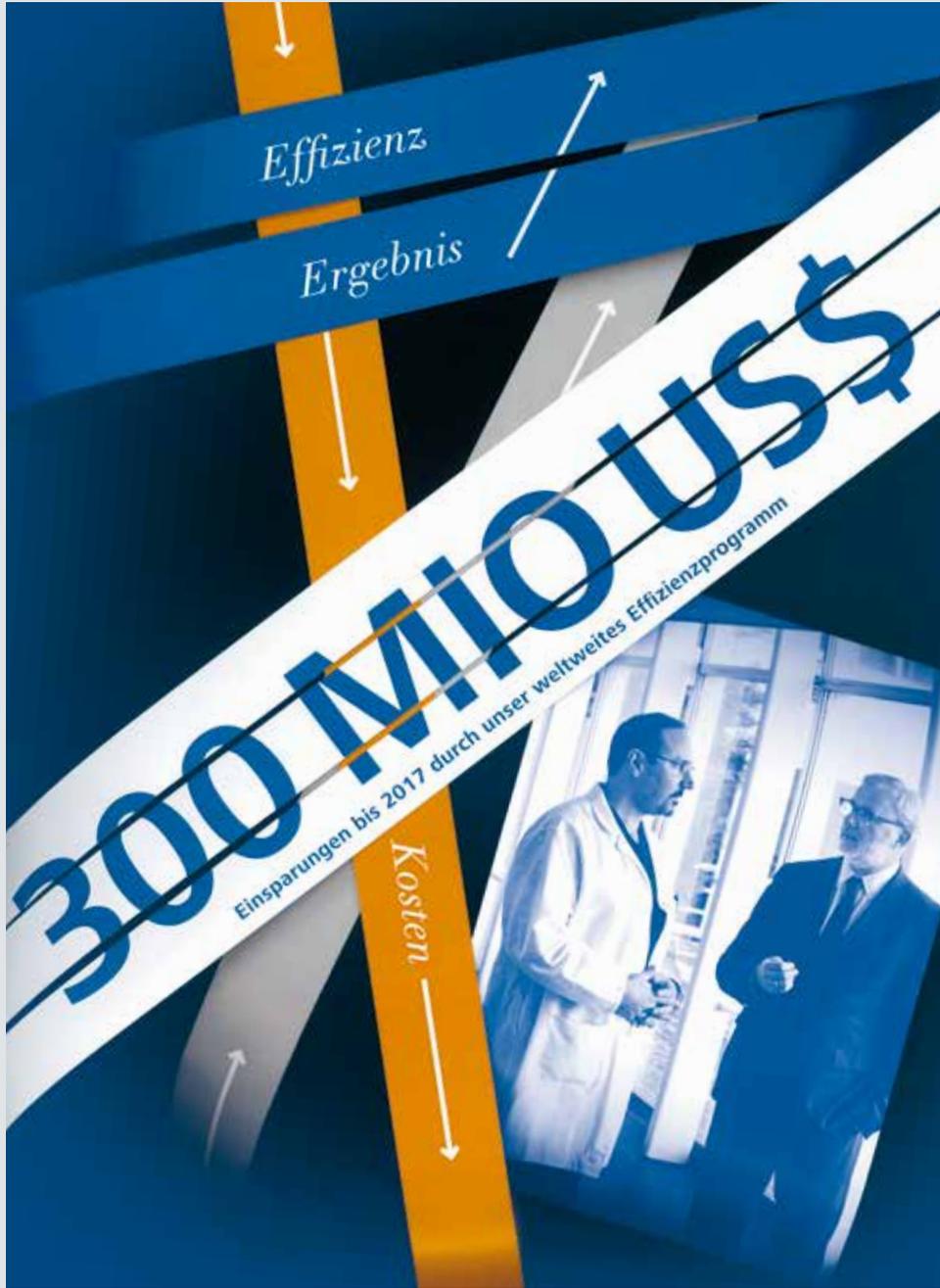


Effizienz —————→ Potenziale nutzen

Auch in Zukunft werden wir unsere Effizienz weiter steigern und bisher nicht genutzte Potenziale optimal ausschöpfen.

Im Fokus unseres Handelns und Denkens stehen vor allem unsere Arbeitsprozesse. Deshalb haben wir unser weltweites Effizienzprogramm ins Leben gerufen. Damit wollen wir den Einkauf optimieren, Strukturen vereinfachen und unsere Kosten senken – mit dem Ziel, unser Ergebnis nachhaltig zu steigern.

Im Geschäftsjahr 2014 konnten wir dadurch bereits 65 Millionen US\$ an Kosten vor Steuern einsparen. Bis zum Jahr 2017 wollen wir Einsparungen in Höhe von 300 Millionen US\$ erzielen.



Internationale Ziele —————→ Rückblick 2014

Kapazitätserweiterung

Unser Werk in Frankreich, SMAD (1), ist einer der Standorte, die wir derzeit erweitern; bis 2018 sollen hier insgesamt sieben Produktionsanlagen für Polysulfon-Fasern entstehen. Im Berichtsjahr haben wir außerdem unsere Produktionsstätte im serbischen Vršac (2) in Betrieb genommen; damit wollen wir unsere Produktionskapazitäten für Einwegprodukte verdoppeln und den erwarteten steigenden Bedarf in Europa abdecken. Mit Maßnahmen wie diesen folgen wir unserer Produktionsstrategie, Produkte in höchster Qualität zur richtigen Zeit am richtigen Ort zum bestmöglichen Preis herzustellen.

Positionierung

Unsere medizinischen Dienstleistungen haben wir in den USA unter anderem durch eine Mehrheitsbeteiligung an Sound Inpatients Physicians, Inc. und durch die Akquisition von Cogent Healthcare ausgebaut. Beide Unternehmen verfügen über ein Netz von Krankenhausärzten. Mit der Übernahme von National Cardiovascular Partners (NCP) haben wir in den Bereich der Gefäßchirurgie investiert. Darüber hinaus haben wir Med-Spring Urgent Care Centers mit Zentren für die ambulante notfallmedizinische Versorgung übernommen. Auch in Zukunft steht die ganzheitliche Versorgung unserer Patienten ganz oben auf unserer Agenda.

Verantwortung

Viel Einsatz zeigten unsere Mitarbeiter, als der Balkan Mitte Mai von einem schweren Sturmtief heimgesucht wurde. Zwei unserer Dialysezentren, in Doboij und Samac im Norden von Bosnien und Herzegowina, waren überschwemmt. Innerhalb von zwei Tagen wurden die Patienten evakuiert, in umliegende Zentren gebracht und dort weiter betreut. Das Equipment wurde, soweit möglich, gerettet. Darüber hinaus spendeten wir Dialysemaschinen an Krankenhäuser in der Region.

Innovative Produkte

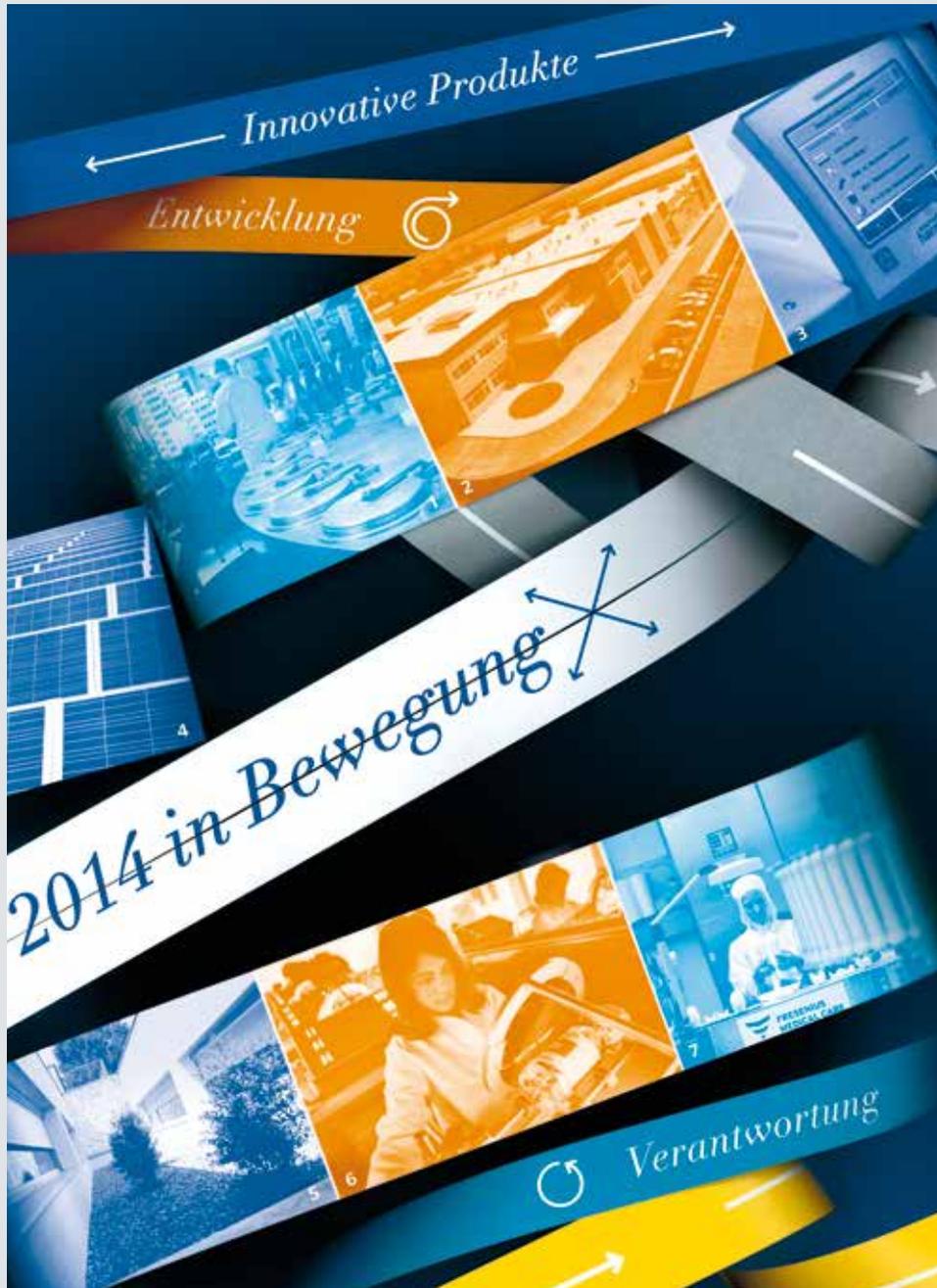
Mit sleep.safe harmony (3) haben wir ein neues Gerät für die maßgeschneiderte Peritonealdialyse vorgestellt und in vielen europäischen Ländern eingeführt. Es ist noch einfacher zu bedienen als die Vorgängermodelle und ermöglicht dadurch mehr Patienten, ihre Behandlung selbst anzupassen.

Grüne Aussichten

Im spanischen Terrassa haben wir ein weiteres „grünes“ Dialysezentrum eröffnet, das erste mit Energiezertifikat Klasse A. Im Einsatz sind dort eine Vielzahl umweltfreundlicher Komponenten, etwa eine Pelletheizung und Solarzellen (4); zudem wird das aufbereitete Brauchwasser zur Bewässerung des begrünten Gebäudedachs und der öffentlichen Grünanlagen verwendet (5). Damit werden wir unserem Anspruch gerecht, die Auswirkungen unserer Dialysebehandlung auf die Umwelt zu reduzieren.

Standortentwicklung

Im Juli haben wir das 40-jährige Bestehen unseres „Stammwerks“ für die Dialysatorenfertigung (6) in St. Wendel gefeiert. Das Werk ist außerdem ein wichtiger Entwicklungsstandort (7) von Fresenius Medical Care. Seine Erfolgsgeschichte begann 1974 mit der Produktion von Infusionslösungen in einer ehemaligen Strumpffabrik; dann, Anfang der 1980er Jahre, gelang einem Forscherteam mit der Entwicklung von Dialysefiltern aus der Kunstfaser Polysulfon der Durchbruch in der Nierenersatztherapie. Wir haben die Dialysatoren seitdem stetig verbessert und die Produktionskapazitäten in St. Wendel mehrfach erweitert. Allein in den vergangenen zwei Jahren haben wir mehr als 100 Millionen US\$ in den Standort investiert.



KAPITEL 1

An unsere Aktionäre

- 17 Brief an die Aktionäre
- 21 Vorstand
- 24 Bericht des Aufsichtsrats
- 29 Kapitalmarkt und Aktie

KAPITEL 2

Unser Geschäftsjahr

- 37 Geschäftstätigkeit und Strategie
- 46 Rahmenbedingungen
- 57 Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage
- 66 Forschung und Entwicklung
- 70 Beschaffung und Produktion
- 73 Unsere Produkte
- 77 Unsere Dienstleistungen
- 81 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- 86 Verantwortung
- 92 Risiko- und Chancenbericht
- 104 Nachtragsbericht
- 105 Prognosebericht
- 110 Corporate-Governance-Bericht und Erklärung zur Unternehmensführung

KAPITEL 3

Darstellung und Analyse

- 141 Kritische Rechnungslegungsgrundsätze
- 146 Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage
- 163 Quantitative und qualitative Offenlegung von Marktrisiken

KAPITEL 4

Konzernabschluss

- 171 Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung
- 172 Konzern-Gesamtergebnisrechnung
- 172 Konzern-Bilanz
- 174 Konzern-Kapitalflussrechnung
- 176 Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung
- 178 Konzernanhang
- 234 Bericht über das interne Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung
- 235 Bericht des unabhängigen Abschlussprüfers
- 236 Bestätigungsvermerk: Bericht des unabhängigen Abschlussprüfers

KAPITEL 5

Weitere Informationen

- 239 Mandate
- 242 Regionale Organisation
- 243 Wesentliche Beteiligungen
- 245 Fünf-Jahres-Übersicht
- 247 Glossar
- 254 Kontakte und Impressum

FINANZKALENDER UND
WICHTIGE MESSEN AM ENDE
DES GESCHÄFTSBERICHTS

Unsere Vision

Zukunft lebenswert gestalten.
Für Patienten. Weltweit. Jeden Tag.

Mehr als vier Jahrzehnte Erfahrung in der Dialyse, zukunftsweisende Forschung, Weltmarktführer bei Dialysetherapien und Dialyseprodukten – dafür steht Fresenius Medical Care.

Dank unserer innovativen Technologien und Behandlungskonzepte können nierenkranke Patienten heute mit deutlich mehr Zuversicht nach vorn schauen. Wir geben ihnen eine Zukunft. Eine Zukunft mit höchstmöglicher Lebensqualität. Die steigende Nachfrage nach modernen Dialyseverfahren nutzen wir und arbeiten konsequent am Wachstum des Unternehmens. Mit unseren Mitarbeitern setzen wir unsere Strategien für die Technologieführerschaft zielorientiert um. Dabei bedienen wir als vertikal integriertes Unternehmen die gesamte Wertschöpfungskette in der Dialyse.

Unser Maßstab sind medizinische Standards auf höchstem Niveau. Wir tragen mit diesem Engagement Verantwortung für unsere Patienten, Partner im Gesundheitssystem und Investoren, die auf die Zukunfts- und Ertragsicherheit von Fresenius Medical Care vertrauen.

An unsere Aktionäre



KAPITEL 1

An unsere Aktionäre

- 17** Brief an die Aktionäre
- 21** Vorstand
- 24** Bericht des Aufsichtsrats
- 29** Kapitalmarkt und Aktie

Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,

Bewegung ist für uns alle wichtig. Sie ist gesund, steigert unsere Ausdauer und macht uns leistungsfähiger. Wir bei Fresenius Medical Care sind ständig in Bewegung, um Herausforderungen anzunehmen und unsere Potenziale zu nutzen.

Im Geschäftsjahr 2014 haben wir hart gearbeitet, um auf vielen Ebenen viel zu bewegen. Wir haben unsere Chancen genutzt und unser Geschäft weiter ausgebaut. Vor allem haben wir jedoch mit unserer Wachstumsstrategie 2020 die Weichen für Fresenius Medical Care in Richtung Zukunft gestellt.

Nach einem verhaltenen Start ins Jahr 2014 konnten wir unsere Geschäftszahlen immer weiter verbessern und damit die von uns versprochenen Zielwerte erreichen. Der Umsatz stieg im Vergleich zum Vorjahr um 8 % auf 15,83 Milliarden US\$. Gleichzeitig ging das Konzernergebnis wie erwartet von 1,11 auf 1,05 Milliarden US\$ zurück.

Ein Grund für das leicht rückläufige Ergebnis sind die schwierigen Rahmenbedingungen bei der Erstattung von Dialysebehandlungen staatlich versicherter Patienten in den USA. Zwar blieb der Erstattungssatz 2014 nach Kürzungen in den Vorjahren weitestgehend stabil, die steigenden Behandlungskosten können dadurch allerdings nicht mehr adäquat abgedeckt werden. Diese Lücke aus eigenen Kräften zu schließen ist unser Ziel, denn auch in den kommenden Jahren rechnen wir lediglich mit einer leichten Steigerung der Erstattungsrate staatlich versicherter Patienten in den USA.

Wir begegnen dieser Entwicklung mit unserem weltweiten Effizienzprogramm. Im Geschäftsjahr 2014 konnten wir dadurch Kosteneinsparungen in Höhe von 65 Millionen US\$ vor Steuern erzielen und Arbeitsprozesse effizienter gestalten. In den kommenden Jahren wollen wir mit dem Programm unsere Profitabilität weiter erhöhen und bis zum Jahr 2017 300 Millionen US\$ vor Steuern an Kosten einsparen.

Für Fresenius Medical Care war 2014 auch ein Jahr des Aufbruchs. Mit unserer Wachstumsstrategie, die wir im April auf dem Kapitalmarkttag in New York vorgestellt haben, haben wir einen strategischen Rahmen definiert, der unser Unternehmen darauf ausrichtet, das Kerngeschäft von Fresenius Medical Care nachhaltig zu stärken und weitere attraktive Wachstumsfelder zu besetzen. Im Jahr 2020 wollen wir einen Umsatz von 28 Milliarden US\$ erzielen. Das bedeutet, dass wir unseren Umsatz aus dem Jahr 2013 von 14,6 Milliarden US\$ bis dahin nahezu verdoppeln werden. Das ist ein ambitioniertes Ziel. Um es zu erreichen, werden wir als Weltmarktführer für Dialyseprodukte und Dialysetherapien auch künftig entschlossen daran arbeiten, unsere Marktposition weiter zu stärken – und zwar in allen Märkten, in denen wir tätig sind. Dabei setzen wir vor allem auf die hohe Qualität unserer Dialyседienstleistungen, mit der wir die Zufriedenheit unserer Patienten sicherstellen, und auf die Herstellung erstklassiger, innovativer Produkte zum Wohle von Menschen mit Nierenversagen. Qualitäts- und Compliance-Standards in allen Bereichen und auf höchstem Niveau waren schon immer unser Maßstab, denn wir tragen gleichermaßen Verantwortung für unsere Patienten, unsere Partner im Gesundheitssystem und unsere Investoren, die auf die Zukunfts- und Ertragssicherheit von Fresenius Medical Care vertrauen.

Neben dem Einsatz innovativer Therapiekonzepte und modernster Technologien rückt der ganzheitliche und koordinierte Behandlungsansatz immer mehr in den Mittelpunkt unserer Arbeit. Zusätzlich zur eigentlichen Dialysebehandlung bieten wir deshalb verschiedene medizinische Dienstleistungen an: Spezialisierte Ärzte koordinieren für unsere Patienten ambulante und stationäre Leistungen sowie intensivmedizinische Behandlungen; wir übernehmen Dienstleistungen rund um die Pflege des Gefäßzugangs und die Gefäßchirurgie, bieten Notfallmedizin an und koordinieren unser Labor- und Apothekengeschäft. Im Geschäftsjahr 2014 haben wir diese Dienstleistungen unter dem Begriff „Versorgungsmanagement“ zusammengefasst und weiter ausgebaut, unter anderem durch eine Mehrheitsbeteiligung an Sound Inpatients Physicians, Inc., und die anschließende

Akquisition von Cogent Healthcare. Beide Unternehmen verfügen über ein Netz von Krankenhausärzten in den USA und ermöglichen so eine koordinierte und somit optimale, effiziente stationäre Versorgung von Patienten. Mit der Übernahme von National Cardiovascular Partners haben wir weiter in den Bereich der Gefäßchirurgie in den USA investiert. Das Unternehmen MedSpring Urgent Care Centers mit Zentren für die ambulante notfallmedizinische Versorgung gehört ebenfalls seit 2014 zu Fresenius Medical Care. Im vergangenen Jahr konnten wir unseren Umsatz im Bereich Versorgungsmanagement auf 1 Milliarden US\$ steigern; bis zum Jahr 2020 soll er sich auf rund 5 Milliarden US\$ erhöhen.

In den kommenden Jahren werden wir unsere Wachstumsstrategie konsequent weiter verfolgen, sowohl im Bereich Versorgungsmanagement als auch generell in unserem Geschäft. Es freut mich, dass dieser Ansatz anscheinend auch am Kapitalmarkt Zuspruch gefunden hat. Im vergangenen Jahr konnte die Fresenius Medical Care-Aktie ein Kursplus von 20 % auf 61,85 € verbuchen. Sie zählte damit zu den Gewinnern im DAX. Das zeigt, dass Sie Ihr Vertrauen in unsere Geschäftsentwicklung und unsere tägliche Arbeit setzen – trotz der schwierigen Rahmenbedingungen, mit denen wir konfrontiert sind.

Die Verlässlichkeit von Fresenius Medical Care spiegelt sich auch dieses Jahr in der Gewinnbeteiligung unserer Aktionäre wider. Die Zustimmung der Hauptversammlung zu diesem Vorschlag vorausgesetzt, erhalten Sie dann eine Dividende in Höhe von 0,78 € je Aktie. Wir sind stolz, damit die 18. Dividendenerhöhung in Folge vorschlagen zu können.

An dieser Stelle möchte ich mich bei unseren 99.895 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihr Engagement und ihre hervorragende Arbeit bedanken. Sie sind es, die unsere Patienten weltweit mit hervorragenden Produkten und lebensrettenden Dienstleistungen versorgen, davon allein 286.312 Dialysepatienten in unseren 3.361 eigenen Dialysekliniken. Gemeinsam haben wir uns den Herausforderungen gestellt

und 2014 zu einem Erfolgsjahr gemacht. Ich bin stolz, dass wir auf so qualifizierte Mitarbeiter zählen können, und darauf, dass sie sich so engagiert für das Wohl unserer Patienten einsetzen – jeden Tag, weltweit.

Auch Ihnen, sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre, gilt mein Dank. Für die Zukunft haben wir uns viel vorgenommen und ehrgeizige Ziele gesteckt. Diese werden wir erreichen, indem wir unser Leistungsportfolio zielstrebig und mit Bedacht ausbauen und dabei gleichzeitig unser Kerngeschäft stärken, um den Dialysemarkt auch weiterhin mitzugestalten. Für das laufende Geschäftsjahr rechne ich mit einem Umsatzwachstum von 5 bis 7 %. Das Konzernergebnis wird 2015 – unter Berücksichtigung der Einsparungen aus dem weltweiten Effizienzprogramm und weiterer Investitionen in das Versorgungsmanagement – voraussichtlich um bis zu 5 % steigen. Für 2016 erwarten wir ein beschleunigtes Wachstum mit einer Umsatzsteigerung von 9 bis 12 % und einer Erhöhung des Konzernergebnisses von circa 15 bis 20 %. Sie sehen, wir haben allen Grund, voller Zuversicht nach vorne zu blicken. Mit Umsatzerlösen, die jährlich voraussichtlich um etwa 10 % steigen werden, und einem Konzernergebnis, das hoch einstellig wachsen soll, ist Fresenius Medical Care auf einem guten Weg, um seine langfristigen Ziele für 2020 zu erreichen. Durch unsere strategischen Entscheidungen haben wir die Weichen dafür gestellt. Wir würden uns freuen, wenn Sie uns auf unserem Weg begleiten.

Mit den besten Grüßen



RICE POWELL

Vorstandsvorsitzender von Fresenius Medical Care

RICE POWELL

Vorsitzender

Rice Powell (59) ist seit dem 1. Januar 2013 Vorstandsvorsitzender von Fresenius Medical Care. Von 2010 bis 2012 war er stellvertretender Vorstandsvorsitzender von Fresenius Medical Care und zuständiges Vorstandsmitglied für die Region Nordamerika. Er ist seit 1997 im Unternehmen und wurde im Januar 2004 in dessen Vorstand sowie zum Gesamtgeschäftsführer von Fresenius Medical Care North America berufen. Er verfügt über mehr als 36 Jahre Erfahrung im Gesundheitswesen. Von 1978 bis 1996 bekleidete er verschiedene Positionen, unter anderem bei Baxter International Inc. und Biogen Inc. in den USA.

MICHAEL BROSNAN

Finanzen

Michael Brosnan (59) ist seit dem 1. Januar 2010 Finanzvorstand. Zuvor war er sieben Jahre als Finanzvorstand für Fresenius Medical Care North America tätig. 1998 stieg er als Vice President of Finance and Administration bei Spectra Renal Management ein, dem Labordienstleistungsgeschäft von Fresenius Medical Care North America. In der Folge übernahm er mehrere Führungsfunktionen im Unternehmen. Zuvor bekleidete er leitende Positionen im Finanzbereich der Polaroid Corporation und war Partner bei der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft KPMG.

ROBERTO FUSTÉ

Asien-Pazifik

Roberto Fusté (62) ist das verantwortliche Vorstandsmitglied für die Region Asien-Pazifik. Nach Beendigung seines Studiums der

Wirtschaftswissenschaften an der Universität Valencia gründete der Spanier 1983 die Firma Nephrocontrol S.A. Mit der Akquisition dieses Unternehmens durch die Fresenius-Gruppe im Jahr 1991 übernahm er verschiedene leitende Positionen, unter anderem in Lateinamerika und Asien-Pazifik. 1999 wurde er in den Vorstand von Fresenius Medical Care berufen.

RONALD KUERBITZ

Nordamerika

Ronald Kuerbitz (55) ist seit dem 1. Januar 2013 zuständiges Vorstandsmitglied für die Region Nordamerika. Er ist seit 1997 im Unternehmen. Vor seiner Berufung in den Vorstand war er als Executive Vice President von Fresenius Medical Care North America mit Verantwortung für Market Development & Administration tätig. Er verfügt über mehr als 20 Jahre Erfahrung in der Gesundheitsbranche und bekleidete Positionen in den Bereichen Recht, Compliance, Unternehmensentwicklung, Regierungsbeziehungen und operatives Geschäft. Er hat einen Abschluss in Rechtswissenschaften an der Yale Law School erworben.

DR. OLAF SCHERMEIER

Forschung und Entwicklung

Dr. Olaf Schermeier (42) ist seit dem 1. März 2013 zuständiges Vorstandsmitglied für das Ressort Forschung und Entwicklung. Zuvor war er als President Global R & D bei Dräger Medical, Lübeck tätig. Dr. Schermeier verfügt über langjährige Erfahrung in der Medizintechnik, unter anderem durch Positionen am Universitätsklinikum Charité und bei Biotronik. Er hat

Elektrotechnik an der Universität Hannover studiert und promoviert in technischer Informatik an der Technischen Universität Berlin.

KENT WANZEK

Produktion

Kent Wanzek (55) steuert seit dem 1. Januar 2010 als zuständiger Vorstand die weltweiten Produktionsaktivitäten von Fresenius Medical Care. Von 2004 an war er für das Nordamerika-Geschäft der Renal Therapies Group von Fresenius Medical Care North America verantwortlich. Vor seinem Einstieg in das Unternehmen im Jahr 2003 arbeitete er in mehreren leitenden Positionen, unter anderem bei Philips Medical Systems, Perkin Elmer und Baxter Healthcare Corporation.

DOMINIK WEHNER

Europa, Naher Osten und Afrika sowie Arbeitsdirektor für Deutschland

Dominik Wehner (46) ist seit dem 1. April 2014 zuständiges Vorstandsmitglied für die Regionen Europa, Naher Osten und Afrika (EMEA). Er wurde außerdem zum Arbeitsdirektor für Deutschland ernannt. Er begann seine Karriere bei Fresenius Medical Care 1994 als Junior Vertriebsmanager und war vor seiner Berufung in den Vorstand als Executive Vice President für die Regionen Osteuropa, Naher Osten und Afrika sowie die Bereiche Renal Pharma Europa, Naher Osten, Afrika und Latein Amerika (EMEALA) und P.O.I. (People, Organizational Change and Implementation) EMEALA verantwortlich. Er ist zudem Mitglied der Geschäftsführung des Gemeinschaftsunternehmens Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma Ltd.

Ehemalige Mitglieder des Vorstands: Prof. Emanuele Gatti (59) verantwortlich für Europa, Naher Osten, Afrika und Lateinamerika sowie Strategieentwicklung (bis zum 31. März 2014); Dr. Rainer Runte (55) weltweit verantwortlich für Recht, Compliance, Intellectual Property, Corporate Business Development sowie Arbeitsdirektor für Deutschland (bis zum 31. März 2014)

DR. OLAF SCHERMEIER

Forschung und Entwicklung



RICE POWELL

Vorsitzender



ROBERTO FUSTÉ

Asien-Pazifik



KENT WANZEK

Produktion



RONALD KUERBITZ

Nordamerika



MICHAEL BROSINAN

Finanzen

DOMINIK WEHNER

Europa, Naher Osten und Afrika
sowie Arbeitsdirektor für Deutschland



Der Aufsichtsrat der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA hat sich im Geschäftsjahr 2014 mit Möglichkeiten zur Erweiterung der geschäftlichen Aktivitäten um angrenzende Geschäftsfelder und den damit verbundenen Akquisitionen, vor allem in Nordamerika, dem Ausbau des derzeitigen Geschäfts, sowie Fragen der Forschung und Entwicklung und der weiteren Finanzierung der Gesellschaft befasst. Die weitere Verbesserung der Effizienz von Produktion und Service und der Erfolg der Maßnahmen zur Kosteneinsparung wurden mit dem Vorstand der persönlich haftenden Gesellschafterin Fresenius Medical Care Management AG (nachfolgend „Vorstand“) erörtert.



Im Einzelnen

Der Aufsichtsrat hat sich im abgelaufenen Geschäftsjahr 2014 erneut ausführlich mit der Lage und den Perspektiven des Unternehmens und verschiedenen Sonderthemen befasst sowie die ihm nach dem Gesetz, der Satzung, der Geschäftsordnung und dem Deutschen Corporate Governance Kodex zugewiesenen Aufgaben wahrgenommen. Der Aufsichtsrat hat den Vorstand bei der Leitung des Unternehmens regelmäßig beraten und die Geschäftsführung der Gesellschaft im Rahmen seiner Verantwortung als Aufsichtsrat der Kommanditgesellschaft auf Aktien überwacht. Die Geschäftsleitung unterrichtete den Aufsichtsrat in schriftlichen und mündlichen Berichten regelmäßig, zeitnah und umfassend über alle maßgeblichen Fragen der Geschäftspolitik sowie der Unternehmensplanung und Strategie, über den Gang der Geschäfte, über Akquisitionen, über die Rentabilität und Liquidität, über die Lage der Gesellschaft und des Konzerns sowie über die Risikosituation und das Risikomanagement. Der Aufsichtsrat hat alle für das Unternehmen bedeutenden Geschäftsvorgänge auf der Basis der Berichte des Vorstands in den Ausschüssen und im Plenum ausführlich besprochen und auch die strategische Ausrichtung des Unternehmens mit dem Vorstand erörtert. Entsprechend der Handhabung in

den vergangenen Jahren hat der Aufsichtsrat erneut die wirtschaftliche Entwicklung der Akquisitionen der Vorjahre geprüft und mit den Planungen und Prognosen im Zeitpunkt der jeweiligen Akquisitionen verglichen. Im Rahmen seiner gesetzlichen und satzungsmäßigen Zuständigkeit hat er Beschlüsse gefasst.

Sitzungen

Im Geschäftsjahr 2014 fanden fünf – in der Mehrzahl mehrtägige – Aufsichtsratssitzungen und mehrere Telefonkonferenzen statt. Kein Aufsichtsratsmitglied hat an weniger als der Hälfte der Sitzungen teilgenommen. Zwischen den Sitzungen sind schriftliche Berichte erstattet worden. Der Vorsitzende des Aufsichtsrats hat auch außerhalb der Sitzungen engen Kontakt mit dem Vorstand gehalten.

Schwerpunkte der Beratungen im Aufsichtsrat

Der Aufsichtsrat hat sich im abgelaufenen Geschäftsjahr 2014 schwerpunktmäßig mit den strategischen Überlegungen und Maßnahmen zur Erweiterung des Geschäftsfelds, vor allem in Nordamerika, befasst. Neben der eigentlichen Dialysebehandlung ergänzen weitere medizinische Dienstleistungen, die unter dem Begriff Versorgungsmanagement zusammengefasst wurden, das Kerngeschäft von Fresenius Medical Care. Dazu zählen beispielsweise die Pflege der Gefäßzugänge, die Koordination von ambulanten und stationären Leistungen und intensivmedizinische Behandlungen durch spezialisierte Ärzte, Dienstleistungen im Bereich der Gefäßchirurgie, Planung von Gesundheitsleistungen, Notfallmedizin sowie das Labor- und Apothekengeschäft. Mehrere Akquisitionen im Bereich des Versorgungsmanagements und der Notfallmedizin sowie der kardiovaskulären Therapien in den USA (namentlich der Erwerb von Medspring Urgent Care Centers, Sound Inpatient Physicians, Cogent Healthcare, National Cardiovascular Partners) sollen weiteres Wachstum angrenzend an die angestammten Geschäftsbereiche erzeugen.

Weiterhin standen Finanzierungsfragen im Zentrum der Beratungen. Die Erweiterung der Kreditvereinbarung, die Verlängerung des Forderungsverkaufsprogramms, die Platzierung von Anleihen sowie die Begebung einer eigenkapitalneutralen Wandelanleihe haben die Finanzierungsbasis weiter gestärkt und verbessert. Das Unternehmen hat dabei auch das günstige Zinsumfeld genutzt.

Die Geschäftsentwicklung, die Wettbewerbssituation und die Planungen des Vorstands in den einzelnen Regionen standen ebenfalls im Zentrum der Beratungen. Der Aufsichtsrat hat sich über den Erfolg der Maßnahmen zur Verbesserung der Kostensituation unterrichten lassen.

Der Aufsichtsrat hat sich über die Qualitätssicherungssysteme und die qualitativen Ergebnisse der verschiedenen Fertigungsstätten informiert und gemeinsam mit dem Vorstand über die erwartete Mengenentwicklung in den bestehenden Werken und deren Ausbau beraten. Der Aufsichtsrat hat mit dem Vorstand ferner über die Rechtsstreitigkeiten im Zusammenhang mit angeblich nicht ausreichenden Warnhinweisen bei zwei Dialysekonzentraten (Naturalyte und GranuFlo) diskutiert und beraten.

Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschuss

Dem Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschuss (Audit and Corporate Governance Committee) gehörten die Herren Prof. Dr. Bernd Fahrholz, William P. Johnston, Dr. Gerd Krick und Dr. Walter L. Weisman an. Der Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschuss tagte unter dem Vorsitz von Herrn Dr. Walter L. Weisman (unabhängiger Finanzexperte im Sinne von § 100 Abs. 5 AktG) im Berichtsjahr insgesamt fünf Mal in Sitzungen und hielt mehrere Telefonkonferenzen ab. Er befasste sich mit dem Jahres- und dem Konzernabschluss, dem Gewinnverwendungsvorschlag und dem Bericht gemäß Form 20-F für die amerikanische Securities and Exchange Commission (SEC). Der Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschuss hat ferner jeweils die Quartalsberichte mit dem Vorstand erörtert. Darüber hinaus hat er sich von der Unabhängigkeit des Abschluss- und Konzernabschlussprüfers überzeugt, den Prüfungsauftrag an ihn erteilt, die Honorarvereinbarung mit ihm getroffen und die Prüfungsschwerpunkte mit ihm erörtert und festgelegt. Der Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschuss hat sich ferner mit der Compliance des Unternehmens befasst, insbesondere mit Behauptungen externer Dritter, wonach in Ländern außerhalb der USA und Deutschlands gegen den u.S. Foreign Corrupt Practices Act („FCPA“) oder andere Anti-Korruptionsgesetze verstoßen worden sei. Der Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschuss begleitete die hierzu veranlasste Untersuchung, die

auch die internen Kontrollprozesse zum Gegenstand hat. Der Fortgang dieser Untersuchung wird voraussichtlich auch im laufenden Geschäftsjahr den Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschuss beschäftigen, da zum Ende des Berichtsjahrs noch keine abschließenden Ergebnisse vorlagen.

Vertreter des Abschlussprüfers haben an allen Sitzungen des Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschusses und an mehreren Telefonkonferenzen teilgenommen und dabei über ihre Prüfungstätigkeit bzw. die prüferische Durchsicht der Quartalsabschlüsse sowie in Abwesenheit von Mitgliedern des Vorstands von der Zusammenarbeit mit ihnen berichtet. Die Vertreter des Abschlussprüfers haben ferner über die wesentlichen Ergebnisse ihrer Prüfung berichtet und standen auch für ergänzende Auskünfte zur Verfügung.

Der Rechnungslegungsprozess, die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems, des Risikomanagementsystems und des internen Revisionssystems sowie die Abschlussprüfung wurden im Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschuss mehrfach erörtert. Die KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft hat im Rahmen der Abschlussprüfung das interne Kontroll- und das Risikomanagementsystem bezogen auf den Rechnungslegungsprozess und den Aufbau des Risikofrüherkennungssystems geprüft und nicht beanstandet. Über größere Einzelrisiken hat der Vorstand periodisch Bericht erstattet. Der Vorstand hat den Ausschuss ferner regelmäßig, d.h. in allen ordentlichen Sitzungen des Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschusses und zum Teil in den Telefonkonferenzen, auch über die Compliance-Situation der Gesellschaft informiert. Ferner hat der Leiter der internen Revision dem Ausschuss periodisch Bericht erstattet.

Im Jahr 2014 hat sich der Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschuss erneut mit dem internen Kontrollsystem nach dem Sarbanes-Oxley Act („SOX 404“) bei der Gesellschaft befasst. Die Gesellschaft hat am 24. Februar 2015 den uneingeschränkten Prüfungsvermerk der KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Berlin, für die Umsetzung der Regelungen von SOX 404 im Geschäftsjahr 2014 erhalten.

Gegenstand der Prüfungen des Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschusses waren auch wieder die rechtlichen und geschäftlichen Beziehungen der Gesellschaft zur Fresenius SE & Co. KGaA bzw. zu den mit dieser verbundenen Unternehmen. Es konnte jeweils bestätigt werden, dass diese Beziehungen solchen zwischen fremden Dritten („at arm's length“) entsprechen.

Vom Ergebnis der Beratungen und Beschlussfassungen des Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschusses hat dessen Vorsitzender jeweils dem Aufsichtsrat berichtet.

Gemeinsamer Ausschuss

Der Gemeinsame Ausschuss, dessen Zustimmung insbesondere für bestimmte wesentliche Transaktionen und bestimmte Rechtsgeschäfte zwischen der Gesellschaft und der Fresenius SE & Co. KGaA bzw. mit ihr verbundener Unternehmen erforderlich ist, hat im Jahre 2014 nicht getagt, da keine seiner Zustimmung bedürftigen Maßnahmen zu behandeln waren.

Für die persönlich haftende Gesellschafterin sind ihre Aufsichtsratsmitglieder Herr Dr. Ulf M. Schneider und Herr Dr. Gerd Krick in den Gemeinsamen Ausschuss der Gesellschaft entsandt, für die Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA sind Herr Dr. Walter L. Weisman und Herr William P. Johnston in den Gemeinsamen Ausschuss gewählt.

Nominierungsausschuss

Der Nominierungsausschuss der Gesellschaft, dem im Berichtsjahr die Herren Dr. Gerd Krick (Vorsitzender), Dr. Walter L. Weisman und Dr. Dieter Schenk angehörten, erarbeitet Personalvorschläge des Aufsichtsrats und schlägt dem Aufsichtsrat der Gesellschaft geeignete Kandidaten für dessen Wahlvorschläge an die Hauptversammlung vor. Im Berichtsjahr hat der Nominierungsausschuss nicht getagt, da hierfür kein Bedarf gegeben war.

Corporate Governance

Der Aufsichtsrat hat erneut die Effizienz seiner Tätigkeit überprüft und sich mit dem Informationsaustausch zwischen dem Vorstand und dem Aufsichtsrat (einschließlich regelmäßiger Unterrichtung durch den Vorstand über neuere Entwicklungen im Bereich Corporate Governance und Compliance) sowie zwischen dem Aufsichtsrat und dem Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschuss befasst. Beanstandungen haben sich hierbei nicht ergeben.

Die Aufsichtsratsmitglieder Rolf A. Classon, William P. Johnston, Dr. Gerd Krick, Dr. Dieter Schenk und Dr. Walter L. Weisman sind auch Mitglieder des Aufsichtsrats der persönlich haftenden Gesellschafterin, der Fresenius Medical Care Management AG. Die Aufsichtsratsmitglieder Dr. Krick und Dr. Schenk sind auch Mitglieder des Aufsichtsrats der Fresenius Management SE (Dr. Krick als Vorsitzender und Dr. Schenk als stellvertretender Vorsitzender), die als persönlich haftende Gesellschafterin der Fresenius SE & Co. KGaA fungiert, welche ca. 31,1 % der Aktien der Gesellschaft und alle Aktien ihrer persönlich haftenden Gesellschafterin, der Fresenius Medical Care Management AG, hält. Herr Dr. Krick ist auch Mitglied (Vorsitzender) des Aufsichtsrats der Fresenius SE & Co. KGaA.

Berater- oder sonstige Dienstleistungsbeziehungen zwischen Aufsichtsratsmitgliedern und der

Gesellschaft bestanden im Berichtsjahr ausschließlich bei Herrn Dr. Schenk, der auch Partner der Anwaltskanzlei Noerr LLP ist; die Gesellschaften der international agierenden Rechtsanwaltssozietät Noerr sind im Berichtsjahr für die Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA und mit ihr verbundene Unternehmen rechtsberatend tätig geworden. Im Berichtsjahr wurden von Fresenius Medical Care rund 1,1 Mio € (zuzüglich Mehrwertsteuer) an die Rechtsanwaltssozietät Noerr bezahlt bzw. im Dezember 2014 zur Zahlung angewiesen (2013: rund 1,0 Mio €). Dies entspricht weniger als 1 % der von Fresenius Medical Care weltweit gezahlten Rechts- und Beratungskosten. Beim Zahlungsbetrag, respektive Anweisungsbetrag für das Geschäftsjahr 2014 sind solche Zahlungen nicht berücksichtigt, die im Berichtsjahr ausgeführt, jedoch bereits in 2013 zur Zahlung angewiesen und daher bereits für das Geschäftsjahr 2013 berichtet worden waren. Der Aufsichtsrat stimmte (ebenso wie der Aufsichtsrat der persönlich haftenden Gesellschafterin) den Beauftragungen und den Zahlungen nach Vorlage detaillierter Informationen hierzu und entsprechender Empfehlung des Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschusses jeweils bei eigener Stimmenthaltung von Herrn Dr. Schenk durch Beschluss zu; die Zahlungen erfolgten erst nach den jeweiligen Zustimmungsbeschlüssen des Aufsichtsrats.

Der Aufsichtsrat hat festgestellt, dass ihm und seinen Ausschüssen eine nach seiner Auffassung angemessene Anzahl unabhängiger Mitglieder angehört.

In der Sitzung vom 2. Dezember 2014 hat der Aufsichtsrat die Entsprechenserklärungen der Gesellschaft nach § 161 AktG zum Deutschen Corporate Governance Kodex erörtert und beschlossen. Die Entsprechenserklärung gilt derzeit in der auf der Internetseite der Gesellschaft dauerhaft zugänglich gemachten Fassung vom Dezember 2014.

Die Abweichungen von den Empfehlungen des Kodex betreffen zum einen die (fehlende) Benennung, respektive Festsetzung einer Altersgrenze für Mitglieder des Vorstands und die bei Fresenius Medical Care nicht erfolgende Benennung konkreter Ziele zur Zusammensetzung des Aufsichtsrats sowie deren Berücksichtigung bei Wahlvorschlägen. Da sich die Zusammensetzung des Aufsichtsrats und des Vorstands am Unternehmensinteresse auszurichten hat, kommt es grundsätzlich und vorrangig auf die Qualifikation des Einzelnen an. Der Aufsichtsrat wird bei der Beratung seiner Vorschläge an die zuständigen Wahlgremien die internationale Tätigkeit des Unternehmens, potenzielle Interessenkonflikte, die Anzahl der unabhängigen Aufsichtsratsmitglieder im Sinne von Kodex-Nummer 5.4.2 und Vielfalt (Diversity) berücksichtigt. Dies schließt auch die Zielsetzung einer

langfristig angelegten angemessenen Beteiligung von Frauen mit ein. Um die Auswahl geeigneter Kandidaten im Unternehmensinteresse nicht pauschal einzuschränken, beschränkt sich der Aufsichtsrat auf eine allgemeine Absichtserklärung und verzichtet insbesondere auf eine Altersgrenze für Mitglieder des Vorstands.

Ebenso wird in den Anstellungsverträgen der Vorstandsmitglieder auf ein Abfindungs-Cap verzichtet. Dies stünde mit dem Konzept, Anstellungsverträge für die Dauer der Bestellung abzuschließen, nicht in Einklang und würde einer ausgewogenen Einzelfallbetrachtung nicht gerecht.

Ferner wird in den Anstellungsverträgen der Vorstandsmitglieder aus den in der Entsprechenserklärung genannten Gründen auf betragsmäßige Höchstgrenzen für einzelne Vergütungsteile verzichtet. Während kurzfristige erfolgsbezogene Vergütungen der Höhe nach begrenzt sind, sehen die Vorstandsverträge für Aktienoptionen und Phantom Stocks als Vergütungsbestandteile mit langfristiger Anreizwirkung Begrenzungsmöglichkeiten, aber keine betragsmäßigen Höchstgrenzen vor. Dies widerspräche dem Grundgedanken, die Vorstandsmitglieder an den wirtschaftlichen Chancen und Risiken des Unternehmens angemessen zu beteiligen. Daher können auch keine betragsmäßigen Höchstgrenzen für die Gesamtvergütung angegeben werden.

Aus dem letztgenannten Grunde entsprechen die zur Darstellung der Vergütung der Vorstandsmitglieder verwendeten Mustertabellen für den Vergütungsbericht auch nicht vollständig den diesbezüglichen Empfehlungen des Kodex. Fresenius Medical Care stellt das System und die Höhe der Vorstandsvergütung jedoch umfassend und transparent dar. Gewährte Zuwendungen und Zuflüsse im Berichtsjahr werden in Tabellen ausgewiesen, die der Struktur und weitgehend auch den Vorgaben der Mustertabellen folgen.

Der Corporate Governance Bericht der persönlich haftenden Gesellschafterin und des Aufsichtsrats findet sich zusammen mit der Erklärung zur Unternehmensführung gemäß § 289a HGB auf den Seiten 110 ff. des Geschäftsberichts. Die Erklärung zur Unternehmensführung für das Berichtsjahr war Gegenstand der Erörterung durch den Aufsichtsrat und wurde in der Sitzung vom 11. März 2015 gebilligt.

Jahres- und Konzernabschluss

Der Jahresabschluss der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA und der Lagebericht wurden nach den Regeln des deutschen Handelsgesetzbuchs (HGB) aufgestellt, der Konzernabschluss und der Konzernlagebericht nach § 315a HGB in Übereinstimmung mit den „International Financial Reporting Standards“ (IFRS), wie

sie in der Europäischen Union anzuwenden sind. Die Buchführung, der Jahresabschluss und der Lagebericht für die Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA sowie der Konzernabschluss und der Konzernlagebericht für die Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA, jeweils für das Geschäftsjahr 2014, wurden durch die durch Beschluss der Hauptversammlung vom 15. Mai 2014 zum Abschlussprüfer gewählte und vom Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschuss des Aufsichtsrats beauftragte KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Berlin, geprüft; die vorstehenden Unterlagen sind jeweils mit dem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen. Die Prüfungsberichte des Abschlussprüfers lagen dem Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschuss sowie dem Aufsichtsrat vor. Der Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschuss hat unter Berücksichtigung der Prüfungsberichte des Abschluss- und Konzernabschlussprüfers und der Gespräche mit ihm den Jahres- und den Konzernabschluss und die Lageberichte geprüft und hierüber dem Aufsichtsrat Bericht erstattet.

Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss, den Lagebericht und den Vorschlag für die Verwendung des Bilanzgewinns sowie den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht, jeweils für das Geschäftsjahr 2014, auch seinerseits geprüft. Die Unterlagen wurden ihm rechtzeitig zugeleitet. Mit dem Ergebnis der Prüfung des Jahresabschlusses sowie des Konzernabschlusses durch den Abschlussprüfer erklärte sich der Aufsichtsrat einverstanden. Die Vertreter des Abschluss- und Konzernabschlussprüfers, die die Prüfungsberichte unterzeichnet haben, haben auch an den Verhandlungen des Aufsichtsrats über den Jahres- und den Konzernabschluss teilgenommen, über die wesentlichen Ergebnisse ihrer Prüfung berichtet und für ergänzende Auskünfte zur Verfügung gestanden. Auch nach dem abschließenden Ergebnis der eigenen Prüfung durch den Aufsichtsrat sind gegen den Jahresabschluss und den Lagebericht der Gesellschaft sowie gegen den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht keine Einwendungen zu erheben.

Der Aufsichtsrat erörterte in der Sitzung vom 24. Februar 2015 den Entwurf des Berichts gemäß Form 20-F zur Einreichung bei der Securities and Exchange Commission (SEC), der neben anderen Angaben den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht in Übereinstimmung mit den us-amerikanischen Rechnungslegungsgrundsätzen („u.s. Generally Accepted Accounting Principles“, US-GAAP) mit dem US-Dollar als Berichtswährung enthält. Der von der persönlich haftenden Gesellschafterin Fresenius Medical Care Management AG vorgelegte Jahresabschluss und Lagebericht der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA sowie der Konzernabschluss und der Konzernlagebericht für

das Jahr 2014 sind vom Aufsichtsrat in seiner Sitzung vom 11. März 2015 gebilligt worden. Der Aufsichtsrat hat dem Gewinnverwendungsvorschlag der persönlich haftenden Gesellschafterin zugestimmt, der eine Dividende von 0,78 € je Aktie vorsieht.

Abhängigkeitsbericht

Die persönlich haftende Gesellschafterin Fresenius Medical Care Management AG hat gemäß § 312 AktG für das Geschäftsjahr 2014 einen Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen aufgestellt. Der Bericht enthält die Schlussklärung der persönlich haftenden Gesellschafterin, dass die Gesellschaft nach den Umständen, die der persönlich haftenden Gesellschafterin in dem Zeitpunkt bekannt waren, in dem das Rechtsgeschäft vorgenommen oder die Maßnahme getroffen oder unterlassen wurde, bei jedem Rechtsgeschäft eine angemessene Gegenleistung erhielt und dadurch, dass die Maßnahme getroffen oder unterlassen wurde, nicht benachteiligt wurde.

Der Aufsichtsrat und der Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschuss haben den Bericht rechtzeitig erhalten und geprüft. Der Abschlussprüfer hat an den entsprechenden Verhandlungen teilgenommen, über die wesentlichen Ergebnisse seiner Prüfung berichtet und für ergänzende Auskünfte zur Verfügung gestanden. Der Aufsichtsrat und der Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschuss teilen die Auffassung des Abschlussprüfers, der diesen Bericht am 24. Februar 2015 mit folgendem Bestätigungsvermerk versehen hat:

„Nach unserer pflichtmäßigen Prüfung und Beurteilung bestätigen wir, dass (1) die tatsächlichen Angaben des Berichts richtig sind, (2) bei den im Bericht aufgeführten Rechtsgeschäften die Leistung der Gesellschaft nicht unangemessen hoch war, (3) bei den im Bericht aufgeführten Maßnahmen keine Umstände für eine wesentlich andere Beurteilung als die durch die persönlich haftende Gesellschafterin sprechen.“

Auch nach dem abschließenden Ergebnis der Prüfung durch den Aufsichtsrat sind keine Einwendungen gegen die Erklärung der persönlich haftenden Gesellschafterin am Schluss des Berichts über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen zu erheben.

Zusammensetzung des Vorstands

Prof. Emanuele Gatti, Vorstand für die Region Europa, Naher Osten, Afrika und Lateinamerika und verantwortlich für die weltweite Strategieentwicklung, ist zum 31. März 2014 aus dem Vorstand ausgeschieden. Er ist seither Executive Advisor für Gesundheitsstrategien und Gesundheitspolitik der Gesellschaft und vertritt sie in verschiedenen externen Gremien. Zusätzlich und in Verbindung mit seinen wissenschaftlichen Aktivitäten – seit

1. April 2014 als Universitätsprofessor für Translation von Biomedizinischen Innovationen an der Donau-Universität Krems – wird Prof. Gatti weiterhin für Fresenius Medical Care bei der Entwicklung regenerativer Therapien und der Weiterentwicklung der Dialyse tätig sein.

Als Nachfolger von Prof. Gatti für die Region Europa, Naher Osten und Afrika hat der Aufsichtsrat der Fresenius Medical Care Management AG Herrn Dominik Wehner berufen, der seit 1994 im Konzern tätig ist.

Dr. Rainer Runte, Vorstand für Recht, Compliance, Intellectual Property, Corporate Business Development und Arbeitsdirektor für Deutschland, hat das Unternehmen im gegenseitigen Einvernehmen zum 31. März 2014 verlassen, nachdem er den Aufsichtsrat darüber informiert hatte, dass er seinen zum Jahresende 2014 auslaufenden Vertrag aus persönlichen Gründen nicht verlängern wollte. Dr. Runte war seit 24 Jahren im Unternehmen, seit 2002 als Mitglied des Vorstands der Fresenius Medical Care AG (Rechtsvorgängerin der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA), sowie ab dem Jahr 2006 Mitglied des Vorstands der Fresenius Medical Care Management AG. Die Verantwortung für die Funktionen des Ressorts Recht, Compliance und Personal sowie für die Region Lateinamerika wurde dem Vorstandsvorsitzenden zugeordnet, während die Verantwortung für den Bereich Global Intellectual Property und Patente nunmehr im Vorstandressort Global Research and Development liegt. Außerdem werden die Bereiche Recht und Compliance durch einen Chief Compliance Officer und einen General Counsel, die jeweils nicht Mitglieder des Vorstands sind, verantwortet; neuer Arbeitsdirektor für Deutschland ist Herr Dominik Wehner.

Der Aufsichtsrat dankt den Herren Prof. Gatti und Dr. Runte für ihr langjähriges erfolgreiches Wirken beim Aufbau des Unternehmens, ihren außerordentlichen Einsatz und ihre hervorragenden unternehmerischen Leistungen.

Herrn Wehner wünschen wir ein erfolgreiches Wirken im Vorstand.

Der Aufsichtsrat dankt den Mitgliedern des Vorstands sowie allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihren Einsatz und für die im Jahre 2014 geleistete erfolgreiche Arbeit.

Bad Homburg v.d.Höhe, den 11. März 2015
Der Aufsichtsrat


DR. GERD KRICK
Vorsitzender

Der Aktienkurs von Fresenius Medical Care hat sich 2014 sehr positiv entwickelt, zum Jahresende lag er etwa 20 % über dem Niveau zu Beginn des Jahres. Im gleichen Zeitraum stieg der DAX um 3 %. Wir sind überzeugt, dass wir mit unserer strategischen Ausrichtung den Unternehmenswert von Fresenius Medical Care nachhaltig steigern können.

KURS DER FRESENIUS MEDICAL CARE-AKTIE STARK GESTIEGEN

Die Fresenius Medical Care-Aktie gehörte im DAX zu den Gewinnern des Jahres, das für sie zunächst verhalten begonnen hatte: Die Diskussion über mögliche Reduzierungen der Erstattungssätze von staatlich versicherten Dialysepatienten in den USA belastete die Aktienkursentwicklung. Der im Februar bekanntgegebene Ergebnisausblick für das Jahr 2014 wurde von den Investoren verhalten aufgenommen. Positive Impulse setzten im weiteren Jahresverlauf die Unternehmensstrategie und die langfristigen Ziele unserer „Wachstumsstrategie 2020“, über die wir anlässlich des Kapitalmarkttagess Anfang April in New York informierten. Details zu unserer Strategie und zur Wachstumsstrategie 2020 finden Sie im Kapitel „Geschäftstätigkeit und Strategie“ ab Seite 37. Das Risikoprofil von Fresenius Medical Care wurde im Jahresverlauf zunehmend günstiger eingeschätzt. Hierzu trug die Bekanntgabe der Erstattungssätze für staatlich versicherte Dialysepatienten in den USA für die kommenden Jahre bei. Obwohl Steigerungen der Behandlungskosten nach wie vor nicht adäquat abgedeckt werden und damit das Geschäft belasten, bedeuten die Festlegungen im Erstattungssystem dennoch Planungssicherheit. Auch die Geschäftszahlen, die sich im Jahresverlauf weiter verbesserten, wurden am Kapitalmarkt positiv aufgenommen.

Insgesamt verzeichnete die Fresenius Medical Care-Aktie 2014 ein Kursplus von 20 %. Der Kurs lag zum Jahresende bei annähernd 62 €. Mit dieser Performance erreichte sie Platz 3 der im Dax enthaltenen Werte. Ihr Jahreshoch verzeichnete die Fresenius Medical Care-Aktie am 30. Dezember 2014 (61,85 €), das Jahrestief am 20. Mai 2014 (47,15 €). Weitere Informationen zur Aktienkurs- und Indexentwicklung zeigen die Tabelle 1.1 und die Grafiken 1.2, 1.3 und 1.4.

Der langfristige Vergleich macht die Stärke und die Stabilität der Fresenius Medical Care-Aktie deutlich: Innerhalb der vergangenen zehn Jahre hat sich der Aktienkurs von Fresenius Medical Care mehr als verdreifacht. Ein langfristig orientierter Anleger, der vor zehn Jahren 10.000 € in Aktien von Fresenius Medical Care investierte und die Dividenden reinvestierte, verfügte am 31. Dezember 2014 über ein Depot im Wert von 30.354 €, einer durchschnittlichen jährlichen Rendite von etwa 12 % entsprechend. Im gleichen Zeitraum verzeichneten beispielsweise der DAX und der us-amerikanische Dow-Jones-Index deutlich geringere jährliche Zuwachsraten von im Durchschnitt 9 % bzw. 5 %.

Marktkapitalisierung deutlich gestiegen

Die Marktkapitalisierung von Fresenius Medical Care betrug zum 31. Dezember 2014 18,77 MRD € und lag damit etwa 3,2 MRD € über dem Vorjahreswert von 15,59 MRD €. Das Handelsvolumen der Aktie auf der

T. 1.1 AKTIENINDIZES/AKTIE

	Land/ Region	31.12.2014	31.12.2013	Veränderung	Hoch	Tief
DAX	DE	9.806	9.552	2,7 %	10.087	8.572
Dow Jones	USA	17.823	16.577	7,5 %	18.054	15.373
Nikkei	JP	17.451	16.291	7,1 %	17.936	13.910
CAC	FR	4.273	4.296	-0,5 %	4.595	3.919
FTSE	GB	6.566	6.749	-2,7 %	6.878	6.183
DJ EURO STOXX 50	EUR	320	314	1,7 %	336	288
DJ EURO STOXX Healthcare	EUR	692	655	5,7 %	743	615
Fresenius Medical Care-Aktie in €	DE	61,85	51,73	19,6 %	61,85	47,15
Fresenius Medical Care-ADR in US\$	USA	37,14	35,58	4,4 %	37,63	32,06

Quelle: FactSet-Daten, eigene Berechnungen

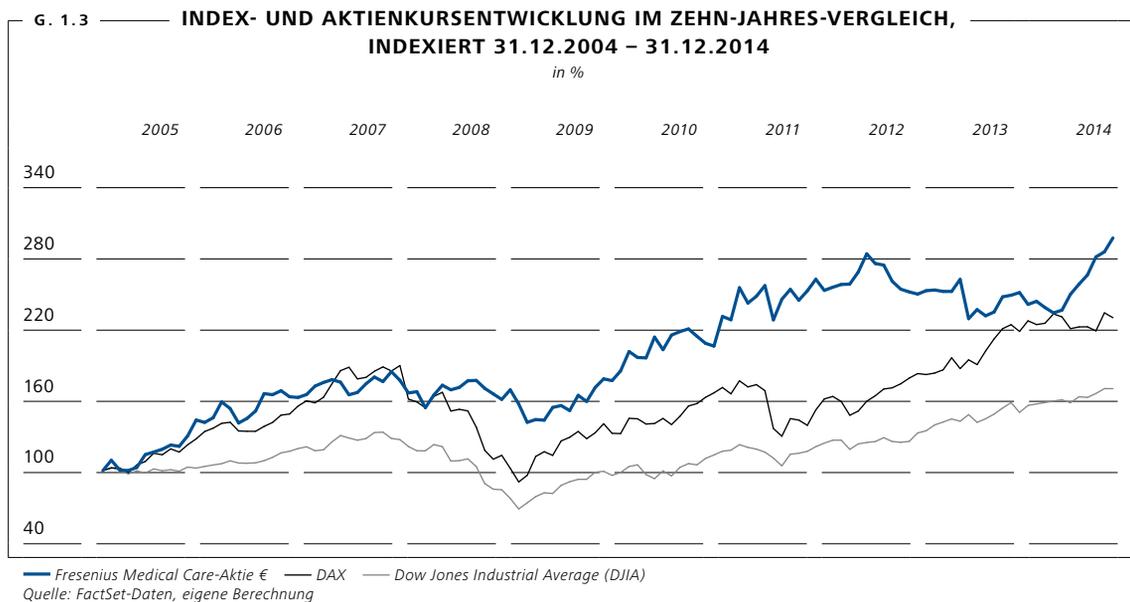
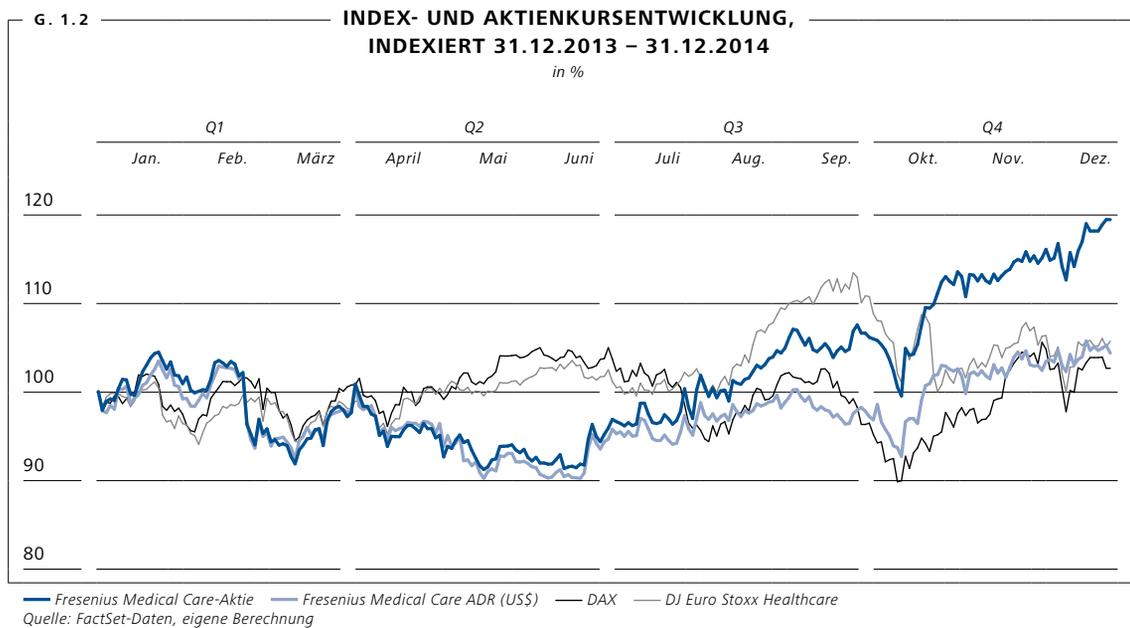
Handelsplattform Xetra war mit 0,80 MIO Stück je Handelstag im Vergleich zum Vorjahr (0,81 MIO Stück) nahezu unverändert. In den vergangenen Jahren haben neben Xetra weitere elektronische Handelsplattformen an Bedeutung gewonnen. Inzwischen werden dort circa 70 % der Handelsumsätze in unserer Aktie getätigt, etwa 30 % auf Xetra.

Stabile Position in der DAX-Rangliste

Die von der Deutschen Börse veröffentlichten Ranglisten sind entscheidend für die Zusammensetzung des DAX. Die Ranglisten werden monatlich nach den

Kriterien Börsenumsatz und Marktkapitalisierung bezogen auf den Streubesitz erstellt. Zum Jahresende 2014 lag unsere Gewichtung im DAX bei 1,62 % (2013: 1,37 %). Hier spiegelt sich im Wesentlichen unsere Kurssteigerung wider. Gemessen an der Marktkapitalisierung lagen wir zum Jahresende auf Platz 20 (2013: Platz 21) und gemessen am Börsenumsatz auf Platz 26 (2013: Platz 25).

Die Fresenius Medical Care-Aktie ist in einer Reihe weiterer wichtiger internationaler Aktienindizes wie Dow Jones, MSCI oder auch FTSE enthalten. Bereits im sechsten Jahr in Folge war unsere Aktie im



Dow Jones Sustainability Europe Index und im zweiten Jahr im Dow Jones Sustainability World Index gelistet – beide sind Nachhaltigkeitsindizes, die neben ökonomischen auch ökologische und soziale Kriterien berücksichtigen.

ADR

Die an der New York Stock Exchange in Form von American Depositary Receipts (ADR) notierten Fresenius Medical Care-Aktien stiegen 2014 um 4%. Zwei ADR entsprechen einer Aktie von Fresenius Medical Care. Die Kursentwicklung der ADR ist vor allem unter Berücksichtigung der Wechselkursentwicklung von Euro zu US-Dollar an die der Aktie gekoppelt. Im Vergleich zur Aktie lag das Handelsvolumen der ADR im vergangenen Jahr bei etwa 17%.

KONTINUIERLICHE DIVIDENDENENTWICKLUNG

Auf der Hauptversammlung am 19. Mai 2015 wird den Aktionären eine Dividende in Höhe von 0,78 € pro Aktie vorgeschlagen.

Auf Basis des Dividendenvorschlags und des Schlusskurses Ende 2014 beträgt die Dividendenrendite für die Aktien etwa 1,3 % (2013: 1,5 %). Seit 1997 hätte sich die Dividende damit durchschnittlich um jährlich etwa 9 % erhöht.

Die gesamte Ausschüttungssumme für das Jahr 2014 würde sich unter der Voraussetzung der Annahme des Dividendenvorschlags auf rund 237 MIO € belaufen. Bezogen auf den Stichtagskurs zum Ende des Berichtsjahres errechnet sich daraus ein Ausschüttungsbetrag von etwa 287 MIO US\$. Auf Basis

unseres Konzernergebnisses von 1,05 MRD US\$ läge die Ausschüttungsquote bei etwa 27%.

AKTIONÄRSSTRUKTUR WEITERHIN SEHR AUSGEWOGEN

Basierend auf unserer letzten Aktionärsstrukturanalyse zum Ende des Geschäftsjahres 2014 haben wir ungefähr 85 % (Vorjahr: 96 %) der insgesamt etwa 303,6 MIO ausstehenden Aktien ihren Inhabern zuordnen können. Zum Bilanzstichtag am 31. Dezember 2014 lag die Anzahl der von unserem größten Anteilseigner, Fresenius SE & Co. KGaA, gehaltenen Fresenius Medical Care-Aktien unverändert bei rund 94,4 MIO. Das entspricht einem Anteilsbesitz von 31,1%. Bei dieser Analyse haben wir weitere zehn institutionelle Investoren identifiziert, die mit mehr als 1 % an unserem Aktienkapital beteiligt sind.

548 institutionelle Investoren (Vorjahr: 831) halten laut der Analyse Aktien von Fresenius Medical Care, die Top-20-Investoren unseres Unternehmens allein circa 43 % der identifizierten Aktien auf Basis des Streubesitzes (Vorjahr: 47 %). Sieben der Top-20-Investoren haben ihren Sitz in Großbritannien, sechs Investoren sind in den USA, vier in Deutschland, zwei in Frankreich und einer in Norwegen ansässig.

Zur regionalen Verteilung: 30 % der insgesamt auf Basis des Streubesitzes identifizierten Aktien wurden von institutionellen Investoren in Nordamerika gehalten. Der Aktienbesitz in Europa – ohne Deutschland – belief sich auf 55,7 %. Den Großteil konnten wir mit 29,6 % in Großbritannien lokalisieren. Institutionelle Investoren in Deutschland hielten etwa 12,1 % der Aktien unseres Unternehmens.



Unsere Aktionärsbasis ist sowohl hinsichtlich ihrer regionalen Verteilung als auch des Anteils privater und institutioneller Investoren sehr ausgewogen. Im Rahmen unserer Investor-Relations-Aktivitäten sehen wir unseren regionalen Fokus im Jahr 2014 weiterhin in Nordamerika und Europa sowie in einigen ausgewählten Ländern in Asien und im Nahen Osten.

STIMMRECHTSMITTEILUNGEN IM JAHR 2014

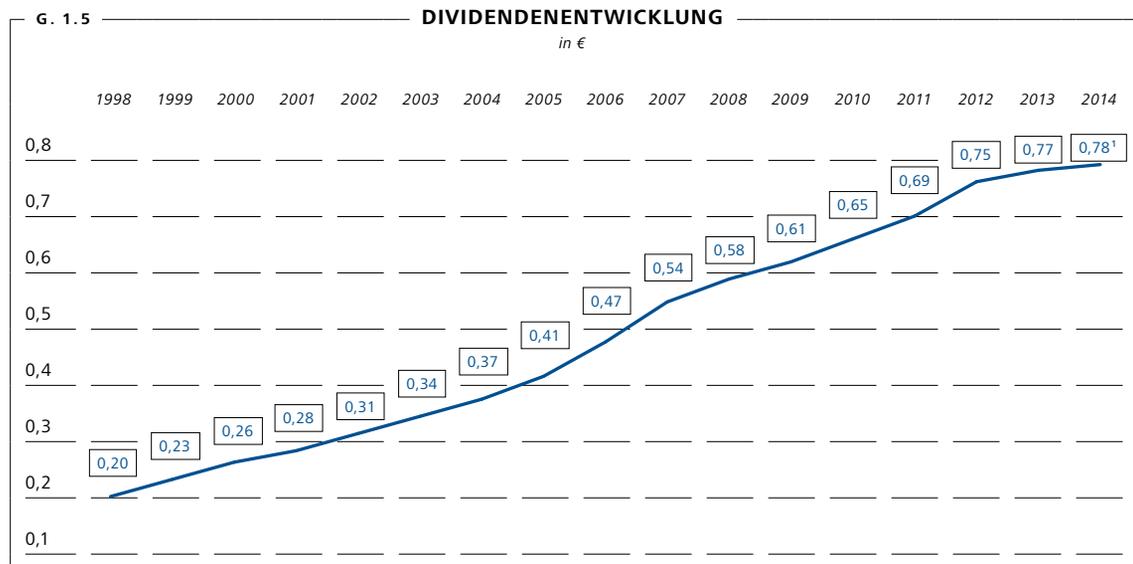
Zum Jahresende 2014 lag Fresenius Medical Care keine Mitteilung darüber vor, dass ein Aktionär (mit Ausnahme der Fresenius SE & Co. KGaA) über 5% an der Gesellschaft hält. Alle 14 im Jahresverlauf erhaltenen Stimmrechtsmitteilungen gemäß § 25 Abs. 1 und Abs. 1a sowie gemäß § 21 Abs. 1 Wertpapierhandelsgesetz (WpHG) sind auf unserer Internetseite www.freseniusmedicalcare.com/de im Bereich „Investoren“ veröffentlicht.

GRÖSSTENTEILS POSITIVE BEWERTUNG UNSERER AKTIE

Die Finanzanalysten zeigten weiterhin großes Interesse an unserem Unternehmen. Rund 31 Aktienanalysten, sogenannte „Sell-Side-Analysten“ beobachteten aktiv unsere Aktie und berichteten über unser Unternehmen („Coverage“). Zum Ende des Geschäftsjahres 2014 stuften 17 Analysten unsere Aktie mit „Kaufen“ ein, elf Analysten votierten auf „Halten“ und drei Analysten empfahlen, sie zu verkaufen.

ERFOLGREICHE INVESTOR-RELATIONS-ARBEIT

Die umfassende, transparente, zeitnahe und gleichberechtigte Information der Kapitalmarktteilnehmer stand auch im Geschäftsjahr 2014 im Mittelpunkt unserer Investor-Relations-Arbeit. Sie beinhaltete die



¹ Vorschlag zur Beschlussfassung durch die Hauptversammlung am 19. Mai 2015

T. 1.6 ZAHL DER IDENTIFIZIERTEN AKTIEN GEMÄSS AKTIONÄRSSTRUKTURANALYSE
in MIO gerundet

	Anzahl Aktien	in %	in % des Streubesitzes
Anzahl ausstehender Aktien zum 31. Dezember 2014	303,6	100,0	–
Identifizierte Aktien	258,1	85,0	–
Nicht identifizierte Aktien	45,4	15,0	21,7
Aktien in Streubesitz	209,2	68,9	–
► IDENTIFIZIERTE AKTIEN BASIEREND AUF STREUBESITZ (FREE FLOAT)	163,8	–	78,3

Offenlegung der Strategie und Führungsprinzipien von Fresenius Medical Care, der operativen und finanziellen Geschäftsentwicklung sowie der Perspektiven des Unternehmens gegenüber einem breit gefächerten Stakeholder-Kreis, der neben den Aktionären, anderen Kapitalmarktteilnehmern und Analysten auch Mitarbeiter, Journalisten und die Öffentlichkeit im Allgemeinen umfasst. Mit einer effektiven Finanzkommunikation möchten wir einen wesentlichen Beitrag zur langfristigen Steigerung des Unternehmenswertes von Fresenius Medical Care leisten.

Im vergangenen Jahr haben wir Fresenius Medical Care in mehr als 750 Einzelgesprächen mit Analysten und Investoren vorgestellt und Fragen zur geschäftlichen Entwicklung und Zukunft des Unternehmens beantwortet. Zusätzlich präsentierten wir unser Unternehmen auf 13 Roadshows und 24 Investmentkonferenzen weltweit. Darüber hinaus informierten wir Investoren und Analysten im Rahmen des Kapitalmarkttag (capital markets day) in New York zum aktuellen Stand des im Jahr 2013 gestarteten weltweiten Effizienzprogramms und über

T. 1.7 GEOGRAFISCHE AUFTEILUNG DER IDENTIFIZIERTEN AKTIEN

in MIO gerundet

	Dez. 2014		Jan. 2014	
	Anzahl Aktien	in %	Anzahl Aktien	in %
Nordamerika	45,46	30,02	62,55	37,0
Deutschland	18,29	12,07	15,67	9,3
Großbritannien (inklusive Irland)	44,84	29,60	56,78	33,6
Frankreich	17,33	11,44	11,94	7,1
Norwegen	5,44	3,59	5,57	3,3
Rest Europa	16,81	11,10	12,26	7,2
Restliche Regionen	3,30	2,18	4,32	2,5
► REGIONAL ZUZUORDNENDE AKTIEN	151,46	100,0	169,09	100,0
Privatinvestoren	12,30	–	24,12	–
► IDENTIFIZIERTE AKTIEN BASIEREND AUF STREUBESITZ (FREE FLOAT)	163,76	–	193,21	–

T. 1.8 AKTIENSTAMMDATEN

Aktienart	Nennwertlose Inhaberaktie
Börsenplätze	
Deutschland: Frankfurter Wertpapierbörse/Prime Standard	FME
USA: New Yorker Wertpapierbörse (NYSE)	FMS
Wertpapierkennnummern	
WKN	578580
ISIN	DE0005785802
CUSIP No. (NYSE)	358029106
Reuters	
Xetra	FMEG.DE
Frankfurter Wertpapierbörse	FMEG.F
ADR NYSE	FMS.N
Bloomberg	
Xetra	FME GY
Frankfurter Wertpapierbörse	FME GR
ADR NYSE	FMS US

Geschäftsaktivitäten, Strategien und Wachstumschancen des Unternehmens bis zum Jahr 2020. Weitere Informationen zu unserer Strategie finden Sie im Kapitel „Geschäftstätigkeit und Strategie“ ab Seite 37.

Das Geschäftsjahr 2014 war für die Investor-Relations-Abteilung von Fresenius Medical Care erfolgreich, und zwar nicht nur im Hinblick auf die positive Kursentwicklung: Im Verlauf des Jahres wurde wiederholt die hervorragende Arbeit des Unternehmens gewürdigt. Beispielsweise erreichte Fresenius Medical Care in einer Untersuchung der us-amerikanischen Fachzeitschrift „Institutional Investor“ in der Kategorie „Healthcare“ zum siebten Mal in Folge Platz 1 in Europa.

Auf unserer Website www.freseniusmedicalcare.com/de stellen wir unter anderem folgende Informationen zur Verfügung:

- ▶ Kursabfrage für unsere Aktie an der Frankfurter und der New Yorker Wertpapierbörse,
- ▶ Publikationen wie Quartalsberichte, Geschäftsberichte, Investor News und Ad-hoc-Mitteilungen,
- ▶ ganz- und unterjährige Berichterstattung in Form von Live-Übertragungen von Analystenveranstaltungen und Telefonkonferenzen, dazugehörige Informationen sowie Präsentationsmaterial,
- ▶ Live-Übertragung der Rede des Vorstandsvorsitzenden auf der Hauptversammlung,
- ▶ Finanzkalender mit Informationen zur Finanzberichterstattung, zur Hauptversammlung und zu weiteren Veranstaltungen.

T. 1.9 KENNZAHLEN DER FRESENIUS MEDICAL CARE-AKTIE

		2014	2013	2012	2011	2010
Zahl der Aktien ¹	in MIO Stück	303,56	301,45	302,74	300,16	298,28
Aktienkurse (Xetra-Handel)						
Höchstkurs	in €	61,85	55,60	59,51	55,13	45,79
Tiefstkurs	in €	47,15	47,00	50,80	41,11	36,10
Jahresende	in €	61,85	51,73	52,31	52,50	43,23
Durchschnittlicher Tagesumsatz	in Stück	816.486	828.269	668.588	831.757	826.089
Aktienkurse (ADR NYSE)						
Höchstkurs	in US\$	37,63	36,07	38,93	39,96	32,01
Tiefstkurs	in US\$	32,06	31,02	32,13	27,88	23,71
Jahresende	in US\$	37,14	35,58	34,30	33,99	28,85
Durchschnittlicher Tagesumsatz	in Stück	134.825	179.875	–	–	–
Marktkapitalisierung						
Jahresende	in MIO €	18.765	15.594	15.986	15.930	13.143
Jahresende	in MIO US\$	22.707	21.488	21.092	20.621	17.270
Umrechnungskurs	US\$ zu €	1,2101	1,3745	1,3194	1,2945	1,3141
Indexgewichtung						
DAX	in %	1,62	1,37	1,64	2,16	1,36
Dividende						
je Aktie	in €	0,78 ²	0,77	0,75	0,69	0,65
Dividendenrendite ³	in %	1,3	1,5	1,4	1,3	1,5
Ausschüttungssumme	in MIO €	237 ²	232	230	210	197
Ergebnis je Aktie (EPS)						
Zahl der Aktien ⁴	in MIO Stück	302,34	301,88	301,14	299,01	296,81
Ergebnis je Aktie (EPS)	in US \$	3,46	3,65	3,89	3,54	3,25

¹ Zum 31. Dezember des jeweiligen Jahres.

² Vorschlag zur Beschlussfassung durch die Hauptversammlung am 19. Mai 2015.

³ Bezogen auf das jeweilige Jahresende.

⁴ Gewichteter Durchschnitt der im Umlauf befindlichen Aktien.

Unser Geschäftsjahr



KAPITEL 2

Unser Geschäftsjahr

- 37 Geschäftstätigkeit und Strategie**
- 46 Rahmenbedingungen**
- 57 Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage**
- 66 Forschung und Entwicklung**
- 70 Beschaffung und Produktion**
- 73 Unsere Produkte**
- 77 Unsere Dienstleistungen**
- 81 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter**
- 86 Verantwortung**
- 92 Risiko- und Chancenbericht**
- 104 Nachtragsbericht**
- 105 Prognosebericht**
- 110 Corporate-Governance-Bericht und Erklärung zur Unternehmensführung**

Fresenius Medical Care ist der weltweit führende Anbieter von Produkten und Dienstleistungen rund um die Dialyse. Die Dialyse ist ein lebensrettendes Blutreinigungsverfahren, das bei einem Nierenversagen die Funktion des Organs ersatzweise übernimmt.

FÜHRENDER ANBIETER VON DIALYSE-PRODUKTEN UND -DIENSTLEISTUNGEN

Als vertikal integriertes Unternehmen bietet Fresenius Medical Care Produkte und Dienstleistungen entlang der gesamten Wertschöpfungskette der Dialyse an. Neben dem Einsatz innovativer Therapiekonzepte und modernster Technologien rückt der ganzheitliche und koordinierte Behandlungsansatz immer mehr in den Fokus unserer Arbeit. Zusätzlich zur eigentlichen Dialysebehandlung stellen wir deshalb weitere medizinische Dienstleistungen bereit. Im Berichtsjahr haben wir diese Aktivitäten hauptsächlich über Akquisitionen stark ausgebaut und unter dem Begriff „Versorgungsmanagement“ gebündelt. Dies hat auch eine veränderte Berichterstattung zur Folge. Zukünftig werden wir die Umsätze aus unserem Geschäft mit Dialyседienstleistungen und dem Versorgungsmanagement als Gesundheitsdienstleistungen zusammenfassen. Unverändert erwirtschaften wir allerdings den Großteil unserer Umsätze mit Dialyseprodukten und Dialyседienstleistungen.

Inzwischen betreuen wir in weltweit mehr als 45 Ländern über 286.000 Dialysepatienten in 3.361 eigenen Dialysekliniken. Dieses Kliniknetz – das größte und internationalste weltweit – bauen wir kontinuierlich aus, um der stetig wachsenden Zahl der Dialysepatienten gerecht zu werden. Zugleich sind wir mit 40 Produktionsstätten auf allen Kontinenten der führende Anbieter von Dialyseprodukten wie Dialyseggeräten, Dialysatoren und damit verbundenem Einweg-Zubehör. Die wichtigsten Werke für die Produktion von Dialysatoren befinden sich in St. Wendel (Deutschland), Ogden (USA), Changshu (China),

L’Arbresle (Frankreich) und Buzen (Japan). Dialysemaschinen stellen wir in Schweinfurt (Deutschland) und im kalifornischen Concord (USA) her. Daneben unterhalten wir weltweit weitere Produktionsstätten, die in der Regel den lokalen Bedarf an Dialyseprodukten abdecken. Weitere Informationen zu unserer Fertigung finden Sie im Kapitel „Beschaffung und Produktion“ ab Seite 70, eine Liste der wesentlichen Beteiligungen finden Sie ab Seite 243.

Fresenius Medical Care ist dezentral organisiert und in die Regionen Nordamerika, EMEA (Europa, Naher Osten und Afrika), Lateinamerika und Asien-Pazifik aufgeteilt. Unsere Geschäftssegmente gliedern wir in Nordamerika und International; Letzteres umfasst wiederum die Regionen EMEA, Lateinamerika sowie Asien-Pazifik siehe Grafik 2.1.

Die Hauptverwaltung von Fresenius Medical Care befindet sich in Bad Homburg v.d.H. in Deutschland. Die Niederlassung unserer, gemessen am Umsatz, bedeutendsten Region Nordamerika ist in Waltham, Massachusetts (USA), angesiedelt. Einen Überblick über die wesentlichen Standorte von Fresenius Medical Care gibt Grafik 2.2 ab Seite 38.

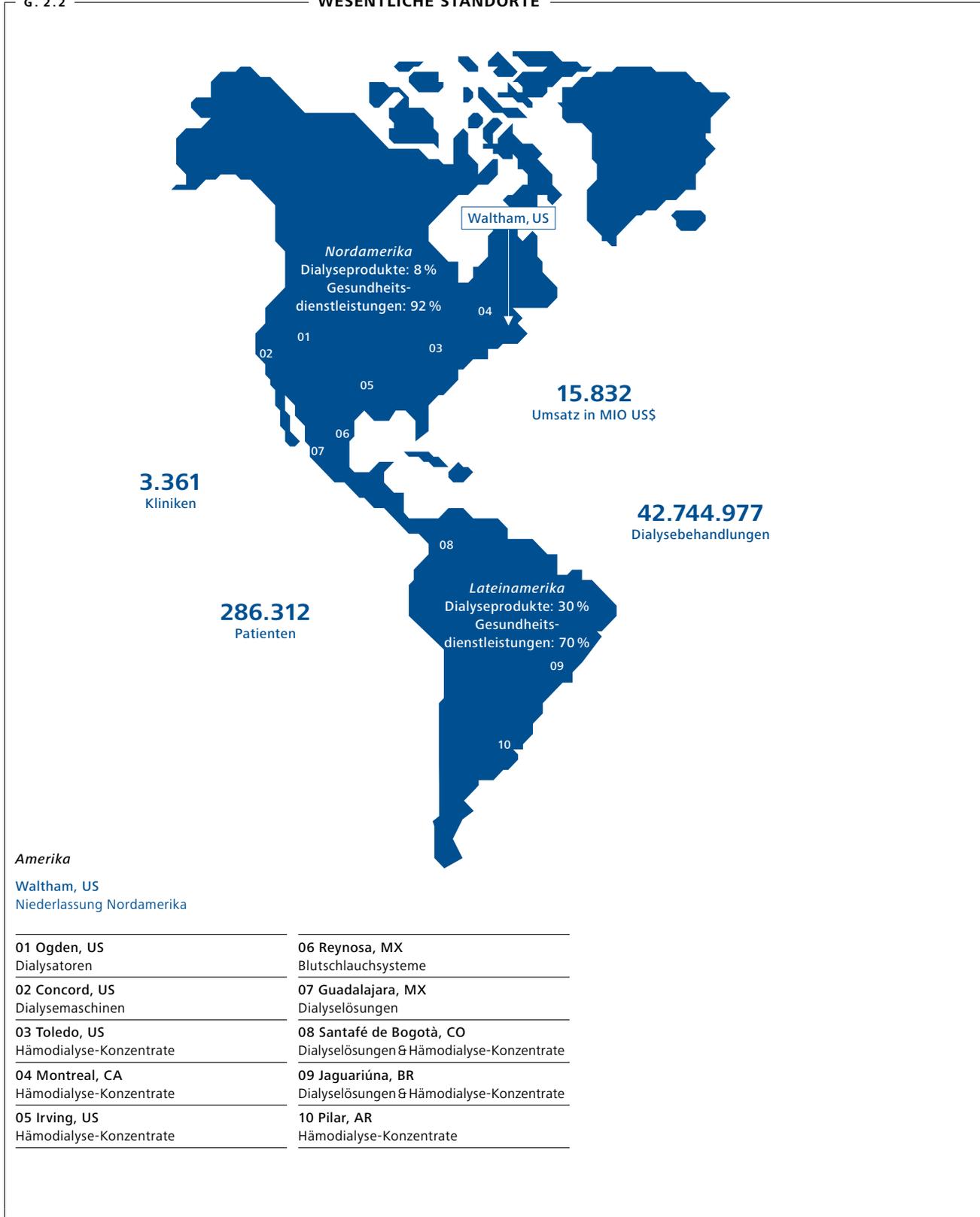
Leitung und Kontrolle

Seit Februar 2006 ist Fresenius Medical Care in der Rechtsform einer Kommanditgesellschaft auf Aktien (KGaA) organisiert. Die Organe von Fresenius Medical Care in der Rechtsform der AG & Co. KGaA sowie die Konzernleitungs- und Überwachungsstruktur werden im Corporate-Governance-Bericht ab Seite 110 dargestellt. Die Mitglieder des Vorstands werden ab Seite 21 vorgestellt; Informationen zu den Mandaten von Vorstand und Aufsichtsrat finden Sie ab Seite 239.

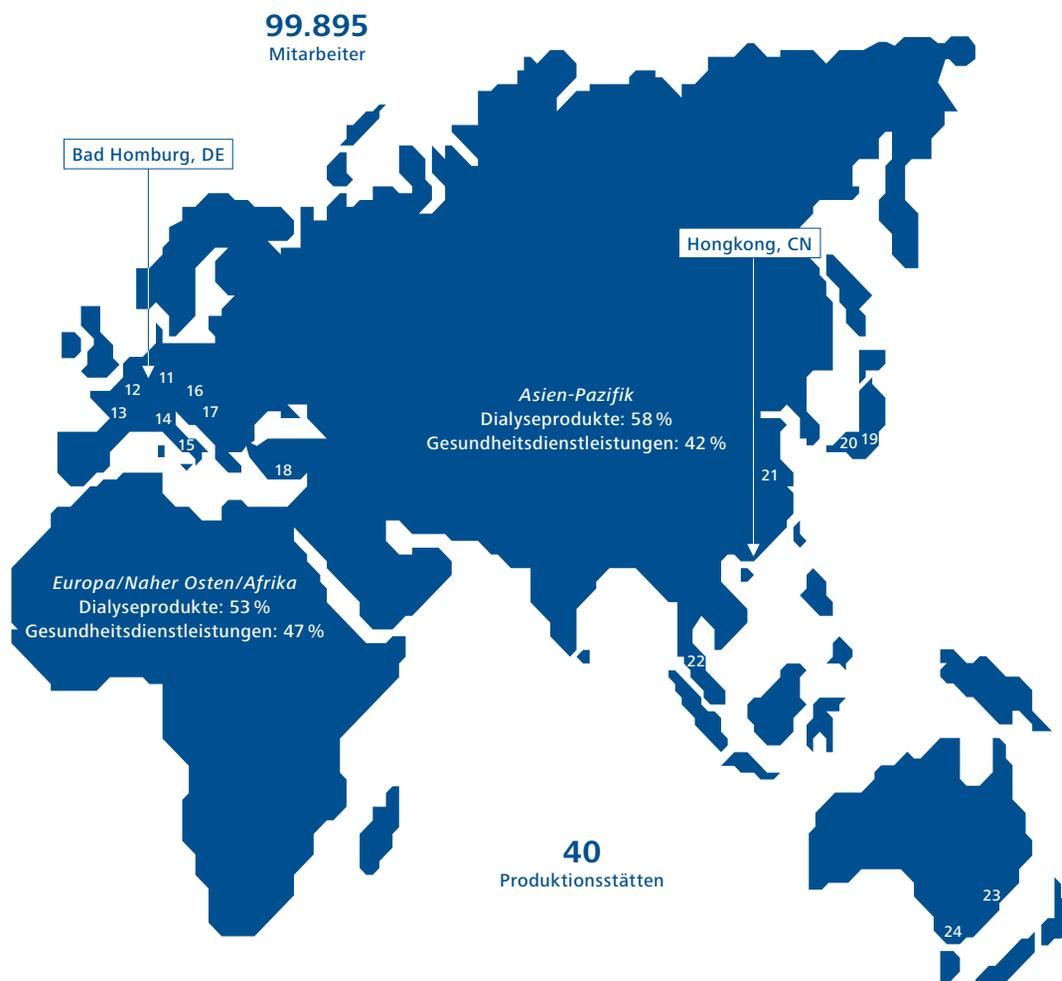


G. 2.2

WESENTLICHE STANDORTE



▽ Verwaltung

**Europa**

Bad Homburg, DE
Konzernzentrale und Niederlassung für Europa,
Naher Osten, Afrika und Lateinamerika

11 Schweinfurt, DE
Dialysemaschinen

12 St. Wendel, DE
Dialysatoren & Dialyselösungen

13 L'Arbresle, FR
Dialysatoren & Hämodialyse-Konzentrate

14 Palazzo Pignano, IT
Blutschlauchsysteme

15 Canosa, IT
Dialyselösungen

16 Krems, AT
Adsorber

17 Vršac, SRB
Dialysatoren, Hämodialyse-Konzentrate &
Blutschlauchsysteme

18 Antalya, TR
Blutschlauchsysteme

Asien-Pazifik

Hongkong, CN
Niederlassung Asien-Pazifik

19 Inukai, JP
Faserbündel

20 Buzen, JP
Dialysatoren & Dialyselösungen

21 Changshu, CN
Blutschlauchsysteme,
Dialysatoren & Hämodialyse-Konzentrate

22 Ipoh, MY
Wasseraufbereitungsanlagen

23 Smithfield, AU
Hämodialyse-Konzentrate

24 Scoresby, AU
Dialysetühle

Bilanzierung nach US-GAAP

Fresenius Medical Care bilanziert nach US-GAAP (United States Generally Accepted Accounting Principles, us-amerikanische Grundsätze ordnungsgemäßer Rechnungslegung) mit us-Dollar als Berichtswährung. Zusätzlich werden auch Abschlüsse nach International Financial Reporting Standards (IFRS) erstellt.

Unsere Produkte und Dienstleistungen

Etwa 2,665 MIO Patienten unterzogen sich zum Ende des Jahres 2014 weltweit regelmäßig einer Dialysebehandlung. Die Dialyse ist ein lebensrettendes Blutreinigungsverfahren, das bei einem Nierenversagen die Funktion des Organs ersatzweise übernimmt. Durch die Behandlung werden Schlackenstoffe und überschüssiges Wasser, das gesunde Menschen über den Harn ausscheiden, aus dem Körper entfernt, da die Nieren des Patienten diese Aufgabe nicht mehr erfüllen können. Es gibt grundsätzlich zwei Behandlungsverfahren: die Hämodialyse (HD) und die Peritonealdialyse (PD). Gesteuert durch eine Hämodialyse-Maschine wird bei der HD das Blut des Patienten mittels eines Dialysators gereinigt. Bei der PD wird das Bauchfell (Peritoneum) des Patienten als filternde Membran genutzt. Das Geschäft von Fresenius Medical Care umfasst beide Behandlungsverfahren.

Als global führendes Unternehmen bieten wir in mehr als 120 Ländern der Welt Dienstleistungen und Produkte für Dialysepatienten an. Fresenius Medical Care ist mit diesem Angebotsspektrum im Wesentlichen in den folgenden Bereichen tätig:

Hämodialyse –

Behandlung in spezialisierten Kliniken

89 % der Dialysepatienten werden in spezialisierten Kliniken mit Hilfe der Hämodialyse (HD) behandelt. Sie ist somit weltweit das weitaus häufigste Verfahren in der Nierenersatztherapie. Die HD erfordert den Einsatz spezieller Produkte, allen voran Hämodialyse-Maschinen und Dialysatoren; sie werden als „künstliche Niere“ an das Gerät angeschlossen und filtern Schadstoffe und Wasser aus dem Blut des Patienten. Fresenius Medical Care stellt diese und weitere Dialyseprodukte weltweit führend her – für den Einsatz innerhalb und außerhalb unserer eigenen Kliniken. Weitere Informationen finden Sie im Abschnitt „Dialysemarkt“ ab Seite 47 SOWIE im Glossar ab Seite 247.

Heimdialyse – ein Nischenmarkt

Die beiden Therapieformen der Heimdialyse sind die Peritonealdialyse (PD), siehe Glossar ab Seite 247 und die Heim-Hämodialyse. Insgesamt wurden im Berichtsjahr rund 11 % aller Dialysepatienten weltweit mittels PD

versorgt. Die Heim-Hämodialyse ist noch immer ein kleiner Markt – nur etwa 0,6 % aller Dialysepatienten wurden Ende 2014 auf diese Weise behandelt. Insgesamt haben wir zum Ende des Berichtsjahres circa 52.000 PD-Patienten und über 4.100 Heim-Hämodialyse-Patienten versorgt; damit erhalten circa 18 % aller PD-Patienten und circa 26 % aller Heim-Hämodialyse-Patienten ihre Dialyseprodukte von uns.

Akutdialyse – im Falle eines plötzlichen Verlusts der Nierenfunktion

In der Regel leiden Dialysepatienten an chronischem Nierenversagen – einer Krankheit, die sich meist über viele Jahre schrittweise entwickelt. Darüber hinaus können Menschen aber auch im akuten medizinischen Notfall auf eine Dialysebehandlung angewiesen sein, denn die Niere kann – etwa nach einem schweren Unfall – kurzfristig versagen. Auch für diese sogenannte Akutdialyse bietet Fresenius Medical Care Produkte und Dienstleistungen an.

Dialysemedikamente –

Erweiterung des Produktportfolios

Üblicherweise werden bei der Behandlung von Dialysepatienten Medikamente eingesetzt, die zur Korrektur der Blutarmut sowie zur Regulierung des Mineralhaushalts benötigt werden. Das Spektrum umfasst im Wesentlichen blutbildende Substanzen (z.B. Erythropoietin, EPO), Eisenpräparate, Phosphatbinder, Vitamin-D-Präparate und Kalziummimetika; siehe auch Glossar ab Seite 247.

Wir verwenden Dialysemedikamente nicht nur in unseren eigenen Dialysekliniken, sondern vertreiben sie auch an Dritte. EPO und Vitamin D beziehen wir überwiegend von spezialisierten Anbietern. Phosphatbinder und Eisenpräparate stellen wir auch in Eigenregie und in einem Gemeinschaftsunternehmen mit der Schweizer Gesellschaft Galenica her. Im Geschäftsjahr 2014 hat Fresenius Medical Care Nordamerika den Phosphatbinder Velphoro (PA21) in den USA eingeführt. Darüber hinaus hat Velphoro im Jahr 2014 die EU-Zulassung erhalten. Dialysemedikamente tragen zur horizontalen Erweiterung unseres Produktportfolios – über das Angebot von Dialyседienstleistungen und -produkten hinaus – bei; sie passen damit ideal zu unserer strategischen Ausrichtung.

Weitere medizinische Dienstleistungen – Versorgungsmanagement

Neben dem Kerngeschäft mit Dialyseprodukten und der Behandlung von Dialysepatienten verfügt Fresenius Medical Care über ein Netz mit zusätzlichen medizinischen Dienstleistungen. Dieses umfasst zum

Beispiel das Apothekengeschäft, Dienstleistungen im Bereich der Gefäßchirurgie, nicht dialysebezogene Labordienstleistungen, Abrechnungsdienstleistungen für Ärzte, die Koordination von stationären und intensivmedizinischen Behandlungen durch spezialisierte Ärzte, die Planung von nicht dialysebezogenen Gesundheitsleistungen sowie die Notfallmedizin. Im Geschäftsjahr 2014 haben wir diese Dienstleistungen, die wir unter dem Begriff „Versorgungsmanagement“ zusammengefasst haben, weiter ausgebaut, unter anderem durch eine Mehrheitsbeteiligung an Sound Inpatients Physicians, Inc. und die Akquisition von Cogent Healthcare. Beide Unternehmen verfügen über ein Netzwerk von Krankenhausärzten in den USA. Mit der Übernahme von National Cardiovascular Partners (NCP) haben wir weiter in den Bereich der Gefäßchirurgie in den USA investiert. Darüber hinaus haben wir das Unternehmen MedSpring Urgent Care Centers mit Zentren für die ambulante notfallmedizinische Versorgung übernommen. Wir planen, dieses Netz in Zukunft weiter auszubauen. Weitere Informationen finden Sie im Abschnitt „Wachstumsstrategie 2020“ auf Seite 44.

Wesentliche Absatzmärkte und Wettbewerbsposition

Größter Anbieter von Dialyседienstleistungen

Fresenius Medical Care ist im Bereich der Dialyседienstleistungen mit einem Marktanteil von etwa 11 %, gemessen an der Anzahl der behandelten Patienten, der weltweite Marktführer. Wir versorgen nicht nur die meisten Dialysepatienten, sondern verfügen außerdem, verglichen mit anderen Unternehmen, über die größte Zahl von Dialysekliniken: Im Jahr 2014 waren es 3.361 (2013: 3.250) Kliniken weltweit. 61 % unserer Patienten haben wir in Nordamerika betreut, 19 % in Europa, 11 % in Lateinamerika und 9 % in der Region Asien-Pazifik.

Marktführer bei Dialyseprodukten

Unser weltweiter Marktanteil bei den Dialyseprodukten betrug im Jahr 2014 rund 34 % (2013: 34 %); damit sind wir auch in diesem Bereich die Nummer eins geblieben. Der Marktanteil unserer Schlüsselprodukte Dialysatoren und Dialysemaschinen lag mit etwa 44 % (2013: 43 %) bzw. 50 % (2013: rund 55 %) sogar noch deutlich darüber.

Ausführliche Angaben zu den wesentlichen Absatzmärkten und zur Marktposition von Fresenius Medical Care finden Sie im Abschnitt „Dialysemarkt“ ab Seite 47.

Rechtliche und wirtschaftliche Rahmenbedingungen

Die Vergütungssysteme für die Dialysebehandlung unterscheiden sich von Land zu Land, oft sogar innerhalb eines Landes. Fresenius Medical Care bietet seine Dialyседienstleistungen in mehr als 45 Ländern mit unterschiedlichen Rahmenbedingungen an. Dank dieser internationalen Erfahrung können wir die Bemühungen der nationalen Gesundheitssysteme unterstützen, passende Vergütungsstrukturen zu schaffen, unser Geschäft den lokalen Gegebenheiten anpassen und dabei profitabel agieren. Weitere Angaben hierzu finden Sie im Abschnitt „Dialysemarkt“ ab Seite 47.

Als lebensrettende Behandlung ist die Dialyse mit höchsten Anforderungen an Sicherheit und Qualität verbunden. Das gilt sowohl für die Produktion unserer Dialyseprodukte als auch für die Durchführung der Dialysebehandlung in unseren eigenen Kliniken. Diese Anforderungen sind in zahlreichen – sowohl nationalen als auch internationalen – gesetzlichen Regelungen, Standards und Normen verankert, an denen wir unser unternehmerisches Handeln ausrichten. Zusätzlich zu diesen rechtlich vorgegebenen Standards haben wir eigene Richtlinien entwickelt, die in vielen Bereichen über die gesetzlich vorgeschriebenen Normen hinausgehen. Weitere Informationen dazu finden Sie im Kapitel „Unsere Dienstleistungen“ ab Seite 77 sowie im Kapitel „Beschaffung und Produktion“ ab Seite 70.

Zum weiteren Wachstum der Dialysemärkte tragen nicht zuletzt demografische Faktoren bei, unter anderem die älter werdende Bevölkerung und die steigende Zahl von Menschen, die an Diabetes und Bluthochdruck leiden – Erkrankungen, die dem chronischen Nierenversagen häufig vorausgehen. Zudem steigt die Lebenserwartung von Dialysepatienten dank der sich stetig weiter verbessernden Behandlungsqualität und des auch in den Entwicklungsländern steigenden Lebensstandards.

STRATEGIE, ZIELE UND UNTERNEHMENSSTEUERUNG

Nachhaltiges und verantwortungsbewusstes Handeln ist für Fresenius Medical Care eine grundlegende Voraussetzung, um auch in Zukunft erfolgreich in unsere Mitarbeiter, unsere Forschung und Entwicklung, die Produktion und die Weiterentwicklung unserer Geschäftsfelder investieren zu können. Wir messen unseren Erfolg anhand klar definierter Kennzahlen und Zielvorgaben. Unsere Finanzziele für 2015 finden Sie im Prognosebericht ab Seite 105.

Unsere finanzielle Solidität ermöglicht uns eine attraktive Unternehmensfinanzierung und eine Flexibilität, die wir auch in Zukunft beibehalten wollen. Für die kommenden Jahre halten wir an unserem Ziel fest, unsere Position in finanziell verantwortungsvoller Weise zu festigen.

Strategie zur nachhaltigen Steigerung des Unternehmenswertes

Unser Handeln orientiert sich an unserer Vision: Zukunft lebenswert gestalten, für Patienten, weltweit, jeden Tag. Den Weg zur Verwirklichung dieser Vision weist uns die Unternehmensstrategie von Fresenius Medical Care. Unser Ziel ist, unsere Position als weltweit führender Anbieter von Dialysetherapien und Dialyseprodukten höchster Qualität beizubehalten und als Basis dafür zu nutzen, nachhaltig und profitabel zu wachsen. Damit wollen wir den Unternehmenswert von Fresenius Medical Care kontinuierlich steigern und weltweit einen Mehrwert für Patienten, Gesundheitssysteme und Investoren schaffen.

Wegweisende Maxime unserer Unternehmensstrategie bleibt, das Potenzial des vertikal integrierten Unternehmens voll auszuschöpfen. Das heißt: Wir nutzen konsequent die Vorteile, die sich daraus ergeben, dass wir die komplette Wertschöpfungskette der Dialyse abdecken.

Unsere Strategie basiert auf einer eingehenden Analyse der für Fresenius Medical Care relevanten Trends:

- ▶ **Demografischer Wandel**
Die durchschnittliche Lebenserwartung steigt, daher nimmt der Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung kontinuierlich zu. Mit zunehmendem Alter sinkt jedoch auch die Leistungsfähigkeit der Nieren. In Kombination mit schädigenden Einflüssen wie jahrelangem Bluthochdruck oder Diabetes kann eine geringe Nierenleistung zu chronischem Nierenversagen führen. Die demografische Entwicklung ist daher eine wesentliche Rahmenbedingung für die wachsende Zahl der Dialysepatienten; diese wird weltweit von mehr als 2,6 Mio im Geschäftsjahr 2014 auf voraussichtlich 3,8 Mio im Jahr 2020 ansteigen.
- ▶ **Zunahme von Zivilisationskrankheiten**
Erkrankungen wie Bluthochdruck und Diabetes verbreiten sich durch Faktoren wie Bewegungsmangel, ungesunde Ernährung und Übergewicht immer schneller. Von den Schädigungen, die diese im gesamten Organismus hinterlassen können, bleiben auch die Nieren langfristig nicht verschont.
- ▶ **Verbesserter Zugang zur medizinischen Versorgung**
Durch den zunehmenden Wohlstand sowie den kontinuierlichen Auf- und Ausbau ausgewogener und

nachhaltiger Gesundheitssysteme ist in vielen Ländern der Zugang zu einer adäquaten Dialysebehandlung für eine Vielzahl von Patienten überhaupt erst möglich geworden. Wir gehen davon aus, dass sich diese Entwicklung weiter fortsetzt und die daraus resultierende Nachfrage nach qualitativ hochwertigen Produkten und Therapien steigen wird.

- ▶ **Wandel in der Gesundheitsbranche**
Der Gesundheitsbereich befindet sich – nicht zuletzt wegen der zuvor genannten Entwicklungen – im stetigen Wandel. Wir sind überzeugt, dass der Bedarf an ganzheitlicher Betreuung von Nierenkranken weiter steigen wird und dass künftig nicht mehr ausschließlich das einzelne Dialyseprodukt oder die Dienstleistung im Vordergrund stehen wird, sondern die Verbindung und eine effektivere Koordination aller Anwendungsbereiche rund um die Dialyse.

Die Unternehmensstrategie von Fresenius Medical Care sieht daher für die nächsten Jahre die folgenden vier strategischen Richtungen vor:

- ▶ Kontinuierlich wachsen und globale Präsenz ausbauen
- ▶ Neue Geschäftsfelder erschließen
- ▶ Produkte und Therapien weiterentwickeln
- ▶ Operative Exzellenz und Flexibilität ausbauen

Wir haben konkrete Maßnahmen erarbeitet, die – auf Basis dieser vier Säulen – künftig die Schwerpunkte unserer unternehmerischen Aktivitäten bilden.

Kontinuierlich wachsen und globale Präsenz ausbauen

Wir haben den Anspruch, die Entwicklung der Branche aktiv mitzugestalten und dabei vom weltweiten Wachstum des Marktes zu profitieren. Das gelingt uns zum Beispiel, indem wir immer mehr Menschen den Zugang zur lebensrettenden Dialysebehandlung ermöglichen oder innovative Produkte und Therapien entwickeln, die die Lebensqualität unserer Patienten verbessern. Die Entwicklung der Branche gestalten wir mit, indem wir beispielsweise mit unterschiedlichen Gesundheitseinrichtungen strategisch zusammenarbeiten.

Um unsere Marktposition auszubauen, haben wir verschiedene Ansätze entwickelt, die von organischem Wachstum bis hin zur stetigen Prüfung sinnvoller Akquisitionen reichen. Ein dauerhaftes profitables Wachstum setzt außerdem voraus, dass wir unsere Geschäftsaktivitäten auch auf attraktive Zukunftsmärkte ausrichten. Eine Möglichkeit, neue Märkte zu erschließen, sind beispielsweise öffentlich-private Projektkooperationen im Dialysegeschäft. Die öffentliche Hand profitiert von einer hochwertigen

Dialyseinfrastruktur und kann so mehr Patienten besser und zugleich kostengünstiger versorgen.

Neue Geschäftsfelder erschließen

Fresenius Medical Care sieht seinen Fokus in der ganzheitlichen Versorgung von Dialysepatienten sowie in dialyseenahen Therapien. Neben unseren Produkten und der Dialysebehandlung selbst sowie einer breiten Palette von Dialysemitteln bieten wir vermehrt zusätzliche Dienstleistungen rund um die Versorgung unserer Patienten an. Dazu gehören beispielsweise Labordienstleistungen, aber auch Dienstleistungen rund um den für die Behandlung von Dialysepatienten notwendigen Gefäßzugang. Im Geschäftsjahr 2014 haben wir diese medizinischen Leistungen, die über die eigentliche Dialysebehandlung hinausgehen, unter dem Begriff „Versorgungsmanagement“ zusammengefasst und planen, diese Leistungen in Zukunft weiter auszubauen. Mit dieser integrierten Versorgung können wir neue Geschäftsfelder erschließen und werden dem steigenden Bedarf an ganzheitlicher Betreuung unserer Patienten gerecht. Darüber hinaus können wir damit die Verzahnung der einzelnen Behandlungsschritte sicherstellen, mit dem Ziel, die Versorgungsqualität für unsere Patienten weiter zu erhöhen und Gesundheitssysteme zu entlasten.

Produkte und Therapien weiterentwickeln

Innovative Produkte zu entwickeln und unsere Dialysetherapien kontinuierlich zu verbessern ist fester Bestandteil unserer Strategie nachhaltigen Wachstums. Unsere Forschungs- und Entwicklungsstandorte sind weltweit verteilt. Das hat den Vorteil, dass wir lokale Besonderheiten gut kennen und schnell darauf reagieren können. Zugleich wird chronisches Nierenversagen immer stärker zum weltweiten Problem und die Nachfrage nach verbesserten, hochwertigen und zugleich kosteneffizienten Produkten steigt. Für unsere Produktentwicklung ergeben sich daraus zunehmend Synergien, die wir in Zukunft noch stärker nutzen wollen. Weitere Informationen dazu finden Sie im Kapitel „Forschung und Entwicklung“ ab Seite 66.

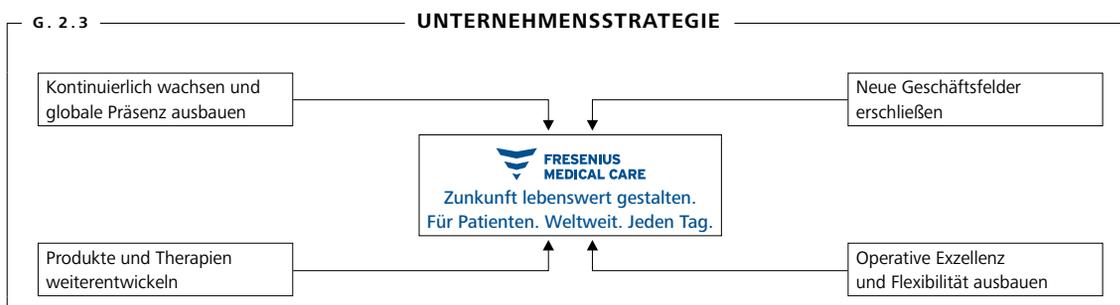
Die Qualität und die Sicherheit unserer Produkte und Dienstleistungen stehen bei Fresenius Medical Care an erster Stelle. Sie sind für uns gleichbedeutend mit der Lebensqualität unserer Patienten. Bereits bei der Entwicklung von Produkten und Therapien steht der Patient bei uns im Mittelpunkt. Das Vertrauen in die Qualität unserer Produkte und Dienstleistungen macht uns zu einem zuverlässigen Partner für Patienten, Ärzte und Pflegekräfte gleichermaßen. Auch in Zukunft wird unser Fokus auf der Qualität unseres Angebots liegen.

Operative Exzellenz und Flexibilität ausbauen

Ein weiterer Schwerpunkt für uns liegt darin, die Profitabilität von Fresenius Medical Care weiter nachhaltig zu erhöhen und das Unternehmen noch effizienter zu steuern. In Zukunft werden wir administrative Strukturen und Prozesse weiter optimieren und modernisieren sowie vermehrt Synergien nutzen, beispielsweise in unseren Geschäftsbereichen „Global Manufacturing Operations“ und „Global Research and Development“. Damit wollen wir der steigenden Nachfrage gerecht werden und die Voraussetzungen dafür schaffen, dass wir flexibler auf Veränderungen im Markt reagieren können.

Gleichzeitig werden wir auch in Zukunft unsere dezentrale Struktur nutzen, um ein starker und verlässlicher Partner vor Ort zu sein sowie schnell auf spezifische Kundenbedürfnisse oder Veränderungen in unseren Märkten oder im regulatorischen Umfeld reagieren und den Zugang zu neuen Märkten weiter ausbauen zu können.

Darüber hinaus soll das im Geschäftsjahr 2013 gestartete weltweite Effizienzprogramm in den kommenden Jahren die Leistungsfähigkeit der gesamten Organisation erhöhen und damit die Wettbewerbsfähigkeit und Investitionskraft stärken. Dadurch erwarten wir nachhaltige Effizienzgewinne über die kommenden Jahre; bis 2017 sollen diese auf jährlich 300 Mio US\$ vor Steuern steigen.



Wachstumsstrategie 2020 – Ausbau unseres Geschäfts

Basierend auf dieser strategischen Ausrichtung haben wir im April 2014 mit unserer „Wachstumsstrategie 2020“ neue langfristige Ziele festgelegt. Bis zum Jahr 2020 soll sich der Umsatz von Fresenius Medical Care auf 28 MRD US\$ erhöhen. Das entspricht einer jährlichen Wachstumsrate von etwa 10 %. Neben dem weiterhin starken Wachstum im bisherigen Kerngeschäft mit Dialyseprodukten und der Behandlung von Dialysepatienten soll das Wachstum der Umsatzerlöse auch durch ergänzende medizinische Leistungen getragen werden, die über die Dialysebehandlung hinausgehen. Diese unter dem Begriff „Versorgungsmanagement“ zusammengefassten Leistungen werden wir in Zukunft weiter ausbauen. Sein Anteil an den Gesamtumsatzerlösen soll von 7 % im Jahr 2014 auf rund 18 % im Jahr 2020 steigen. Sowohl organisches Wachstum als auch Akquisitionen sollen zum Wachstum der Umsatzerlöse beitragen. Bis 2020 ist dafür ein Investitionsvolumen von bis zu 3 MRD US\$ eingeplant.

Finanzstrategie

Neben der Optimierung der Finanzierungskosten hat die Sicherung der finanziellen Flexibilität die höchste Priorität in der Finanzierungsstrategie von Fresenius Medical Care. Finanziell flexibel bleiben wir, indem wir eine breite Palette von Finanzierungsinstrumenten einsetzen und bei den Investoren und Banken, mit denen wir zusammenarbeiten, stark diversifizieren. Unser Finanzierungsprofil ist charakterisiert durch eine breite Streuung der Laufzeiten bis zum Jahr 2024.

Unser zentrales Finanzierungsinstrument ist die syndizierte Kreditvereinbarung mit revolvingenden Kreditlinien sowie Darlehen in us-Dollar und Euro.

In unserer langfristigen Finanzplanung orientieren wir uns in erster Linie am Debt/EBITDA-Verhältnis (Verschuldungsgrad). Fresenius Medical Care verfügt über eine starke Marktposition im wachsenden und als nicht zyklisch angesehenen Dialysesektor; dieser ist durch relativ stabile Cash Flows gekennzeichnet. Weitere Informationen zur Finanzstrategie finden Sie im Abschnitt „Finanzlage“ ab Seite 61.

Steuerungsgrößen

Der Vorstand von Fresenius Medical Care steuert das Unternehmen anhand von strategischen und operativen Vorgaben sowie verschiedenen finanziellen Kenngrößen. Die Kennzahlen, die in den einzelnen Geschäftssegmenten für die Steuerung verwendet werden, unterscheiden sich nicht. Das Ziel ist, den langfristigen Unternehmenserfolg zu sichern. Diese

Steuerungsgrößen sind wesentlicher Bestandteil der Prognoseberichterstattung. Darüber hinaus wird eine Vielzahl finanzieller und nichtfinanzieller Leistungsindikatoren erhoben, überprüft und teilweise ebenfalls in die Prognoseberichterstattung einbezogen.

Eine Übersicht über die Steuerungsgrößen von Fresenius Medical Care finden Sie in Tabelle 2.4 auf Seite 45.

Weitere Leistungsindikatoren

Neben den in Tabelle 2.4 auf Seite 45 aufgeführten Steuerungsgrößen orientieren wir uns außerdem an operativen Kennzahlen aus den folgenden Renditeberechnungen:

- ▶ Die Rendite auf das investierte Kapital (Return on Invested Capital, roic) – auch Kapitalrentabilität genannt – gibt Auskunft darüber, wie effizient ein Unternehmen mit dem zur Verfügung stehenden Kapital arbeitet bzw. wie effizient der Kapitaleinsatz für ein bestimmtes Investitionsvorhaben ist. Der roic von Fresenius Medical Care lag 2014 bei 6,8 %, nach 7,7 % im Vorjahr.
- ▶ Die Rendite auf das betriebsnotwendige Kapital (Return on Operating Assets, rooa) gibt Aufschluss darüber, wie effizient mit dem im gesamten Unternehmen eingesetzten Kapital gewirtschaftet wurde, da der Gewinn ins Verhältnis zum Gesamtkapital gesetzt wird. Der rooa von Fresenius Medical Care lag 2014 mit 9,7 % leicht unter dem Vorjahreswert (2013: 10,5 %).
- ▶ Der ROE (Return on Equity) gibt Auskunft über die Ertragskraft eines Unternehmens. Um die Rendite auf das Eigenkapital (ROE) zu ermitteln, wird das Konzernergebnis (Ergebnis, das auf die Anteilseigner der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA entfällt) ins Verhältnis zum eingesetzten Eigenkapital (Eigenkapital der Anteilseigner der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA) gesetzt. Im Geschäftsjahr 2014 lag der ROE (nach Steuern) mit 11,1 % leicht unter dem Niveau des Vorjahres.
- ▶ Zur Berechnung unserer Kapitalkosten ziehen wir den Kapitalkostensatz (Weighted Average Cost of Capital, WACC) heran. Der WACC ist ein durchschnittlicher Gesamtkapitalkostensatz, der sich als gewichtetes Mittel der Kosten für Eigen- und Fremdkapital ergibt. Der WACC von Fresenius Medical Care betrug im Jahr 2014 6,4 %, nach 6,7 % im Vorjahr. Der Vergleich des WACC mit der Kapitalrentabilität von 6,8 % zeigt, dass Fresenius Medical Care im Jahr 2014 nicht nur seine Kapitalkosten erwirtschaftet, sondern darüber hinaus auch den Unternehmenswert gesteigert hat.

Wir steuern unsere Investitionen mittels eines detaillierten Abstimmungs- und Bewertungsprozesses. Der Vorstand legt das Investitionsbudget für den Konzern sowie die Investitionsschwerpunkte fest. Bevor die konkreten Investitionsvorhaben oder Akquisitionen umgesetzt werden, prüft ein unternehmensinterner Ausschuss (Acquisition & Investment Committee, AIC) die einzelnen Projekte und Maßnahmen und berücksichtigt dabei Renditeanforderungen und Renditepotenziale. Die Investitionsprojekte werden auf Basis gängiger Methoden wie der Kapitalwert- und der

Interner-Zinsfuß-Methode bewertet; Amortisationszeiten fließen ebenfalls in die Bewertung ein. Damit wollen wir sicherstellen, dass wir nur die Investitionen und Akquisitionen tätigen bzw. umsetzen, die tatsächlich den Unternehmenswert steigern.

Weitere Informationen zu Akquisitionen finden Sie in den Abschnitten „Investitionen und Aquisitionen“ ab Seite 53 sowie „Finanzlage“ ab Seite 61.

Details zur Entwicklung dieser Kenngrößen sowie weiterer Finanzzahlen finden Sie auch im Kapitel „Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage“ ab Seite 57.

T. 2.4 STEUERUNGSGRÖSSEN

	<i>Definition</i>	2014	2013
Umsatzerlöse	Erlöse aus Erbringung von Dienstleistungen und Verkauf, Vermietung oder Verpachtung	15.832 MIO US\$	14.610 MIO US\$
Operatives Ergebnis (EBIT)	Indikator zur Bewertung der Ertragskraft	2.254 MIO US\$	2.256 MIO US\$
Operative Marge (EBIT-Marge)	Verhältnis operatives Ergebnis zu Umsatzerlösen; Indikator zur Beurteilung der Rentabilität	14,2 %	15,4 %
Wachstum Konzernergebnis	Ergebnis nach Steuern und auf andere Anteilseigner entfallendes Ergebnis; Indikator zur Beurteilung der Ertragskraft	- 6 %	- 6 %
Wachstum Ergebnis je Aktie	Konzernergebnis geteilt durch den gewichteten Durchschnitt der während des Geschäftsjahres im Umlauf befindlichen Anzahl von Aktien	- 5 %	- 6 %
Investitionen in Sachanlagen	Kennzahl, die in Form von Ersatz- und Erweiterungsinvestitionen das im Unternehmen eingesetzte Kapital beeinflusst	920 MIO US\$	728 MIO US\$
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit <i>in % der Umsatzerlöse</i>	Aus der operativen Geschäftstätigkeit erzielter Nettozufluss liquider Mittel im Verhältnis zu den Umsatzerlösen; Indikator für die Zahlungskraft und das Innenfinanzierungspotenzial (Mittel, die für Ersatz- und Erweiterungsinvestitionen zur Verfügung stehen)	11,8 %	13,9 %
Free Cash Flow <i>in % der Umsatzerlöse</i>	Frei verfügbarer Cash Flow nach Investitionen in Sachanlagen in Relation zu den Umsatzerlösen; Indikator für die Mittel, die für Akquisitionen, Dividenden und Kredittilgung zur Verfügung stehen	5,9 %	8,9 %
Debt/EBITDA-Verhältnis (Verschuldungsgrad)	Finanzverbindlichkeiten (Debt) geteilt durch das um andere nicht zahlungswirksame Aufwendungen und größte getätigte Akquisitionen bereinigte EBITDA (Ergebnis vor Zinsen, Ertragsteuern und Abschreibungen); Indikator dafür, wie viele Jahre es dauert, die Finanzverbindlichkeiten aus eigenen Mittel zu tilgen	3,1	2,8

Die Weltwirtschaft erlebte im Jahr 2014 nicht den erwarteten Aufschwung. Die konjunkturelle Entwicklung blieb insbesondere in den Schwellenländern sowie in Europa hinter den Prognosen zurück. Der Dialysemarkt wächst weltweit. Zum Ende des Jahres 2014 wurden mehr als 2,6 Mio Dialysepatienten behandelt.

GESAMTWIRTSCHAFTLICHES UMFELD

Im Jahresvergleich lag die Steigerungsrate des weltweiten Bruttoinlandsprodukts (BIP) für 2014 mit 3,4 % geringfügig über der Rate des Vorjahres (3,2 %). Die Weltwirtschaft konnte die Wachstumserwartungen im Jahr 2014 vor allem in der ersten Jahreshälfte nicht erfüllen. Im Verlauf des Jahres, insbesondere ab dem dritten Quartal, expandierte sie wieder stärker. In den USA und den fortgeschrittenen Volkswirtschaften war ein moderates Wirtschaftswachstum zu verzeichnen, in den Schwellenländern hingegen insgesamt eine gedämpfte Dynamik. Im Euroraum stagnierte die Wirtschaft, unter anderem wegen des Konflikts in der Ukraine.

Uneinheitliche wirtschaftliche Entwicklung in unseren Geschäftssegmenten

Geschäftssegment Nordamerika: In den USA hat sich die wirtschaftliche Situation stabilisiert. Die verbesserte Arbeitsmarktsituation und damit einhergehend gestiegene Löhne haben den privaten Konsum angekurbelt. Zudem entfaltete die expansiv ausgerichtete Geldpolitik nach und nach Wirkung. Die Wachstumsrate in den USA lag 2014 wie im Vorjahr bei 2,2 %.

Geschäftssegment International: In den Ländern unseres Geschäftssegments International verlief die wirtschaftliche Entwicklung sehr unterschiedlich. Im Euroraum war nach der Erholung im Vorjahr eine Stagnation zu verzeichnen, nicht zuletzt wegen der weltweiten politischen Spannungen. In den Schwellenländern schwächte sich die Wachstumsdynamik ab: In China und Indien hatte sich das Tempo im ersten Halbjahr zwar erhöht, diese Entwicklung wurde jedoch von der geringeren Dynamik in anderen Ländern, etwa Brasilien, Russland und Argentinien, aufgehoben. In der Region Lateinamerika fiel das Wachstum im Vergleich zum Vorjahr verhaltener aus. Tabelle 2.5 zeigt die Veränderung des Bruttoinlandsprodukts einiger ausgewählter Länder im Vergleich zum Vorjahr.

Fresenius Medical Care weitgehend unabhängig von Konjunkturzyklen

Der Dialysemarkt ist ein Wachstumsmarkt. Der Bedarf an lebensrettenden Produkten und Dienstleistungen für nierenkranke Menschen steigt kontinuierlich. Nicht zuletzt tragen demografische Faktoren hierzu bei, unter anderem die älter werdende Bevölkerung. Das Geschäft von Fresenius Medical Care ist mehr von staatlich festgelegten Erstattungssätzen und Vergütungssystemen beeinflusst als von Konjunkturzyklen. Siehe hierzu auch Kapitel „Dialysemarkt“ ab Seite 47.

T. 2.5

REALES BRUTTOINLANDSPRODUKT

Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %

	Bruttoinlandsprodukt	
	2014	2013
USA	2,2	2,2
Deutschland	1,5	0,1
Euroraum	0,8	-0,4
China	7,4	7,7
Indien	5,9	4,7
Asien	6,6	6,6
Lateinamerika	1,1	2,5
► WELTWEIT	3,4	3,2

Quelle: Institut für Weltwirtschaft an der Universität Kiel „Weltkonjunktur im Winter 2014“, 17. Dezember 2014

Wechselkursentwicklung geprägt vom geschwächten Euro

Wechselkurse haben in 2014 teilweise relativ hohen Schwankungen unterlegen. Für Fresenius Medical Care ist vor allem die Wertentwicklung des us-Dollar sowie des Euro bedeutend, weil wir einen Großteil unserer Umsätze in den USA und in der Euro-Zone erwirtschaften und in us-Dollar bilanzieren. Im Gesamtjahresdurchschnitt lag der Euro im Verhältnis zum us-Dollar auf Vorjahresniveau, wobei er im zweiten Halbjahr allerdings an Wert verlor. Wir reduzieren unsere Transaktionsrisiken, also unsere Risiken durch Fremdwährungspositionen oder schwankende Wechselkurse, durch unser weltweites Netz von Fertigungsstätten, das sich am Nachfragegefüge in unserem Geschäft mit Dialyseprodukten orientiert: Häufig sind unsere Produktionsstätten in den Märkten angesiedelt, die sie bedienen. Kosten fallen demnach in der gleichen Währung an, in der wir unseren Umsatz erzielen. In unserem größten Geschäftsbereich, dem Dienstleistungsgeschäft, ist das Risiko von Währungskursschwankungen vergleichsweise gering, da wir die Leistungen vor Ort erbringen und in der jeweiligen Landeswährung abrechnen. In Summe wirkte sich die Entwicklung der Wechselkurse negativ auf die Umsatzerlöse in 2014 aus. In Bezug auf andere wesentliche Ertragspositionen haben sich positive und negative Wechselkurseffekte im Vergleich zum Vorjahr weitestgehend ausgeglichen.

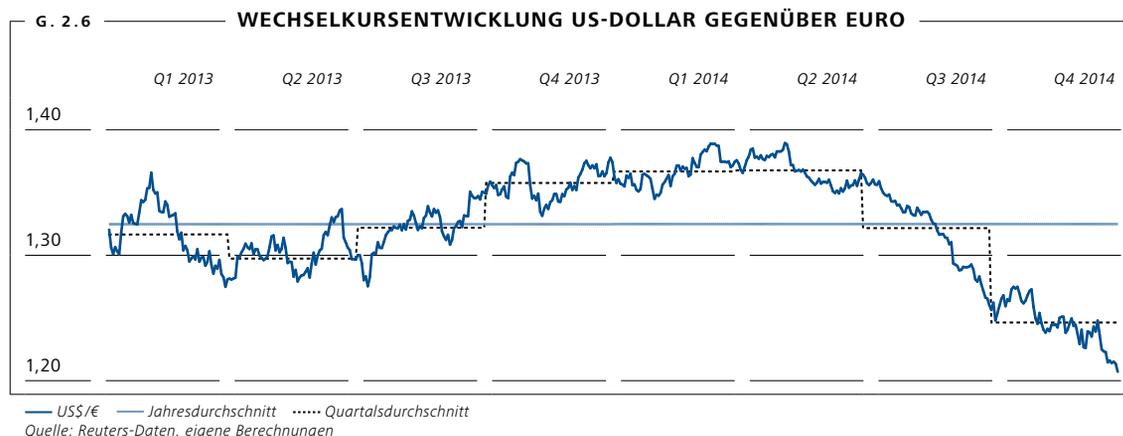
Weitere Informationen zum wirtschaftlichen Umfeld finden Sie im Abschnitt „Vergleich des tatsächlichen mit dem prognostizierten Geschäftsverlauf“ ab Seite 54 und im Prognosebericht ab Seite 105.

DIALYSEMARKT

Der Dialysemarkt wächst weltweit. Mit unserer jahrzehntelangen Erfahrung können wir Patienten mit hochwertigen Dialyseprodukten und -dienstleistungen aus einer Hand versorgen. Damit haben wir die besten Voraussetzungen, um unser Geschäft weiter auszubauen und unsere Position als Marktführer zu festigen.

Erhebung und Analyse von Marktdaten

Eine wichtige Voraussetzung für unseren unternehmerischen Erfolg sind verlässliche Informationen darüber, wie sich der Dialysemarkt und seine Rahmenbedingungen entwickeln. Um repräsentative Marktinformationen zu ermitteln und zu verwalten, hat Fresenius Medical Care eine eigene Markt- und Wettbewerberstudie (Market & Competitor Survey, MCS) entwickelt. Sie dient dazu, relevante Daten zum Dialysemarkt und zum Wettbewerb zu sammeln, zu analysieren und dann im Unternehmen zu verwerten. Die Ergebnisse nutzen wir zum einen als Grundlage für strategische Entscheidungen der Unternehmensleitung, der Forschung und Entwicklung oder des Marketings; zum anderen dienen die Ergebnisse dieser jährlichen Erhebung als Grundlage für unsere externe Berichterstattung, etwa im Rahmen des Geschäftsberichts. Sofern nicht anders angegeben, basieren die Daten in diesem Kapitel auf der MCS-Studie. Durch die regelmäßige Anpassung unserer Erhebung tragen wir aktuellen Trends Rechnung, beispielsweise Veränderungen in der Nutzung bestimmter Behandlungsmethoden, aber auch in der Wettbewerbskonstellation, zum Beispiel durch neu auftretende Anbieter.



In den vergangenen Jahren hat sich der Unterschied zwischen den Angaben der zwei führenden us-Datenquellen hinsichtlich der Patientenzahlen und der Wachstumsraten der Patientenzahlen vergrößert. Dies geht mit einer erheblichen Zeitverzögerung bei der Meldung dieser Daten einher. Fresenius Medical Care untersucht derzeit diesen Sachverhalt und ermittelt, ob die Methoden zur Erhebung aktueller Schätzungen und Prognosen der Patientenzahlen überarbeitet werden sollten. Das könnte in Zukunft zu einer

Anpassung sowohl der ausgewiesenen Patientenzahlen als auch der Wachstumsraten in Nordamerika führen.

Branchenspezifische Rahmenbedingungen

Patientenzahlen steigen weltweit

Chronisches Nierenversagen ist ein weltweit verbreitetes Leiden: Zum Ende des Jahres 2014 wurden circa 3,371 Mio Patienten behandelt.

Regional betrachtet tritt chronisches Nierenversagen unterschiedlich häufig auf. Die Prävalenz,

T. 2.7 PATIENTEN MIT CHRONISCHEM NIENRENVERSAGEN 2014

in Mio

Patienten mit chronischem Nierenversagen	3,371	100 %
Davon Patienten mit Transplantaten	0,706	21 %
Davon Dialysepatienten	2,665	79 %
Hämodialyse (HD)	2,376	70 %
Peritonealdialyse (PD)	0,289	9 %

Quelle: Unternehmensangaben und Schätzungen

T. 2.8 DIALYSEPATIENTEN: REGIONALE ENTWICKLUNG

	2014	Veränderung
Nordamerika	596.000	~ 4 %
Europa/Naher Osten/Afrika	666.000	~ 4 %
Asien-Pazifik	1.138.000	~ 8 %
Lateinamerika	265.000	~ 5 %
► WELTWEIT	2.665.000	~ 6 %

Quelle: Unternehmensangaben und Schätzungen

T. 2.9 REGIONALE VERTEILUNG DER ZENTRUMS- UND DER HEIMDIALYSE

	Zentrumsdialyse	Heimdialyse
Nordamerika	81 %	19 %
Europa/Naher Osten/Afrika	93 %	7 %
Asien-Pazifik	90 %	10 %
Lateinamerika	88 %	12 %
► WELTWEIT	89 %	11 %

Quelle: Unternehmensangaben und Schätzungen

T. 2.10 MARKTPosition BEI WESENTLICHEN PRODUKTGRUPPEN 2014

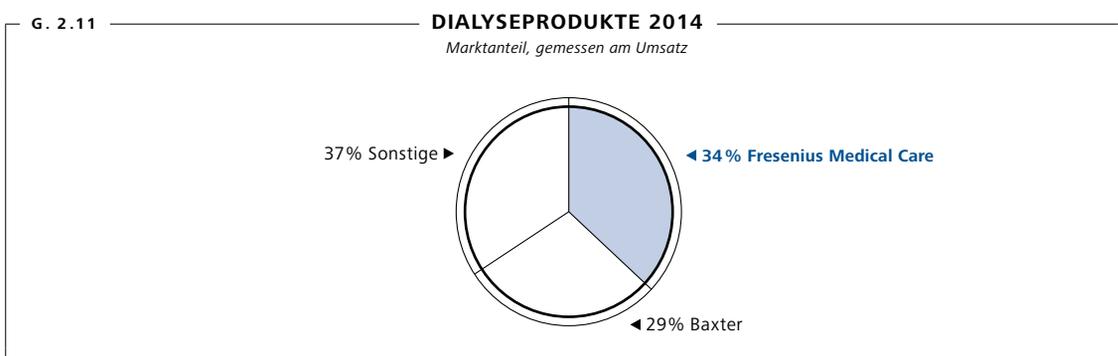
	Position 1	Position 2
Dialysatoren	Fresenius Medical Care	Baxter
Dialysemaschinen	Fresenius Medical Care	Nikkiso
Konzentrate für die Hämodialyse	Fresenius Medical Care	Baxter
Blutschlauchsysteme	Fresenius Medical Care	Baxter
Produkte für die Peritonealdialyse	Baxter	Fresenius Medical Care

Quelle: Unternehmensangaben und Schätzungen

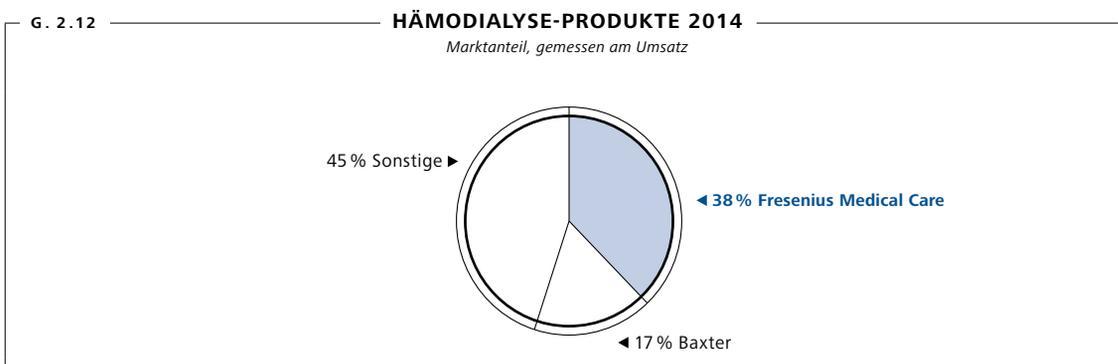
das heißt, die relative Zahl der Menschen, die in einem Land wegen terminaler Niereninsuffizienz behandelt werden, schwankt ebenfalls stark von Land zu Land. Die Prävalenzrate, gemessen als Patienten pro Million Einwohner (P.M.E.), kann gerade in Entwicklungsländern bei weit unter 100 liegen. In Ländern der Europäischen Union beläuft sich die Prävalenzrate im Durchschnitt auf etwas mehr als 1.100 P.M.E. Sehr hohe Werte weisen zum Beispiel Länder wie Japan und die USA auf. Hier übersteigen die Werte 2.000 P.M.E. zum Teil deutlich, im Falle von Taiwan sogar 3.000 P.M.E.

Die Gründe für die sehr starke Divergenz der Prävalenzraten sind vielschichtig:

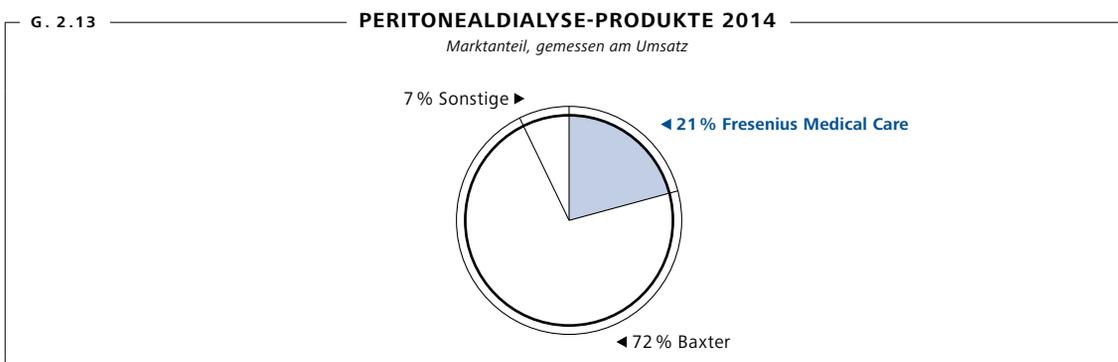
- ▶ Die Länder unterscheiden sich in ihrer Demografie; die Altersstrukturen der Bevölkerung variieren weltweit.
- ▶ Risikofaktoren für Nierenerkrankungen wie Diabetes und Bluthochdruck sind unterschiedlich stark verbreitet.
- ▶ Die Wahrscheinlichkeit, aus erblichen Gründen an der Niere zu erkranken – auch „genetische Disposition“ genannt –, ist weltweit ebenfalls unterschiedlich stark ausgeprägt.



Quelle: Unternehmensangaben und Schätzungen



Quelle: Unternehmensangaben und Schätzungen



Quelle: Unternehmensangaben und Schätzungen

- Der Zugang zu Dialysebehandlungen ist in vielen Ländern weiterhin begrenzt, sodass eine Vielzahl von Menschen mit terminaler Niereninsuffizienz nicht behandelt wird und somit auch nicht in der P.M.E.-Kalkulation erfasst ist.
- Kulturelle Unterschiede wie die Ernährung spielen eine Rolle.

Die Anzahl der Dialysepatienten ist im Jahr 2014 um etwa 6% gestiegen. In den USA, in Japan sowie in West- und Mitteleuropa waren auch 2014 die Zuwachsraten bei der Zahl der Patienten unterdurchschnittlich. 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.

Behandlungsmethoden im Vergleich

Von den 2,665 MIO Patienten, die zum Jahresende 2014 eine Dialysebehandlung erhielten, wurden 2,376 MIO – das sind etwa 89% – mittels der Hämodialyse und circa 289.000 (11%) mittels der Peritonealdialyse behandelt; siehe Glossar ab Seite 247. Im weltweiten Vergleich der Behandlungsmethoden dominiert somit die Hämodialyse deutlich.

Die Behandlung der Dialysepatienten kann entweder in einem Dialysezentrum durchgeführt werden oder aber beim Patienten zu Hause. Außerhalb der Dialysezentren stehen als Therapiemöglichkeiten die bislang wenig verbreitete Heim-Hämodialyse und die Peritonealdialyse zur Verfügung. Das Verhältnis von Zentrums- zu Heimdialyse unterscheidet sich von Region zu Region.

Die dritte mögliche Behandlung von Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz ist die Transplantation. Circa 706.000 Patienten lebten zum Jahresende 2014 mit einer transplantierten Niere. Allerdings ist die Zahl der verfügbaren Spenderorgane weltweit seit Jahren deutlich geringer als die Zahl der Patienten, die auf den Wartelisten für eine Transplantation stehen. Trotz umfangreicher Bemühungen regionaler Initiativen, das Bewusstsein und die Bereitschaft für eine Nierenspende zu erhöhen, hat sich der Anteil der Transplantationen an den Behandlungsmethoden in den vergangenen zehn Jahren nicht wesentlich verändert.

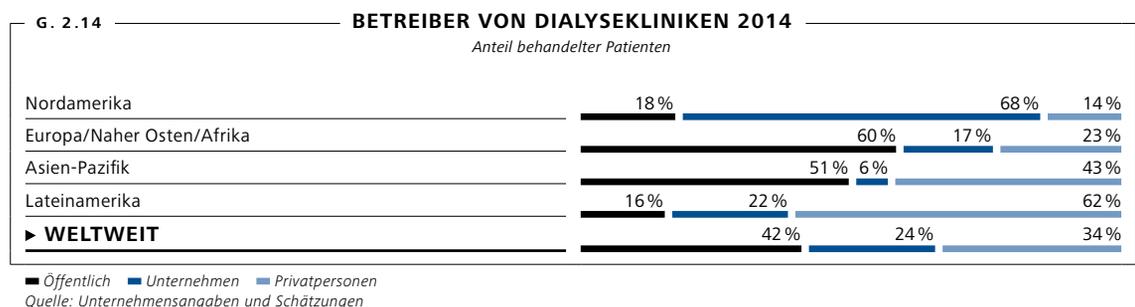
Unsere Kunden sind meist Krankenkassen und Unternehmen

Die wichtigsten Kunden von Fresenius Medical Care sind staatliche oder öffentliche Krankenversicherungen, privatwirtschaftlich organisierte Krankenversicherungen sowie Unternehmen. Der größte private Kunde – und zugleich der nach Fresenius Medical Care weltweit zweitgrößte Anbieter im Dialyседienstleistungssektor – ist das us-amerikanische Unternehmen DaVita. Mit DaVita erzielten wir im vergangenen Geschäftsjahr etwa 1% unseres Umsatzes.

Gesundheits- und Vergütungssysteme variieren von Land zu Land

Die Nierenersatztherapie ist eine lebensrettende medizinische Dienstleistung; deshalb werden die Kosten der Dialyse in der Regel nicht vom Patienten selbst getragen, sondern vom zuständigen Gesundheitssystem. Die Vergütungssysteme für Dialysebehandlungen – also die Struktur, nach der ein Gesundheitssystem die Kostenerstattung für Dialyседienstleistungen regelt – unterscheiden sich dabei von Land zu Land; oft variieren sie sogar innerhalb eines Landes. Kriterien bei der Vergütung sind zum Beispiel regionale Bedingungen, die Behandlungsmethode, regulative Aspekte oder der Status des Dialyседienstleisters (öffentlich oder privat).

Im Mittelpunkt der aktuellen gesundheitspolitischen Diskussionen steht in einigen Ländern eine



Vergütung nach qualitativen Kriterien (pay for performance). Dabei wird dem medizinischen Dienstleister – unter Auflage von Transparenz- und Qualitätskriterien – mehr Verantwortung übertragen. Ziel solcher Vergütungsmodelle ist eine hohe Behandlungsqualität bei insgesamt geringeren Gesamtkosten für das Gesundheitssystem.

Ein Beispiel für ein Vergütungsmodell nach qualitativen Kriterien ist das Vergütungssystem für die Dialyse in den USA, unserem größten Absatzmarkt. Es betrifft Dialysebehandlungen der in den USA überwiegend staatlich versicherten Patienten (Medicare-Patienten). Alle Dialyseprodukte, die Dialysebehandlung und zusätzliche Leistungen, wie die Verabreichung bestimmter intravenös anzuwendender Medikamente und die Durchführung von diagnostischen Labortests, werden gebündelt in einem Pauschalbetrag erstattet. Dieser „gebündelte Erstattungssatz“ (englisch: bundling) wird an Merkmale der einzelnen Patienten, etwa Alter und Gewicht, angepasst. Das us-amerikanische Erstattungssystem orientiert sich außerdem an Qualitätsparametern wie der Steuerung des Hämoglobin-Gehalts des Blutes (Anämie-Management) und der Wirksamkeit der Dialysebehandlung. Mit unserem vertikalen Geschäftsmodell sind wir sehr gut auf Vergütungssysteme mit qualitativen Kriterien eingestellt und sind auch für mögliche zukünftige Anpassungen gerüstet.

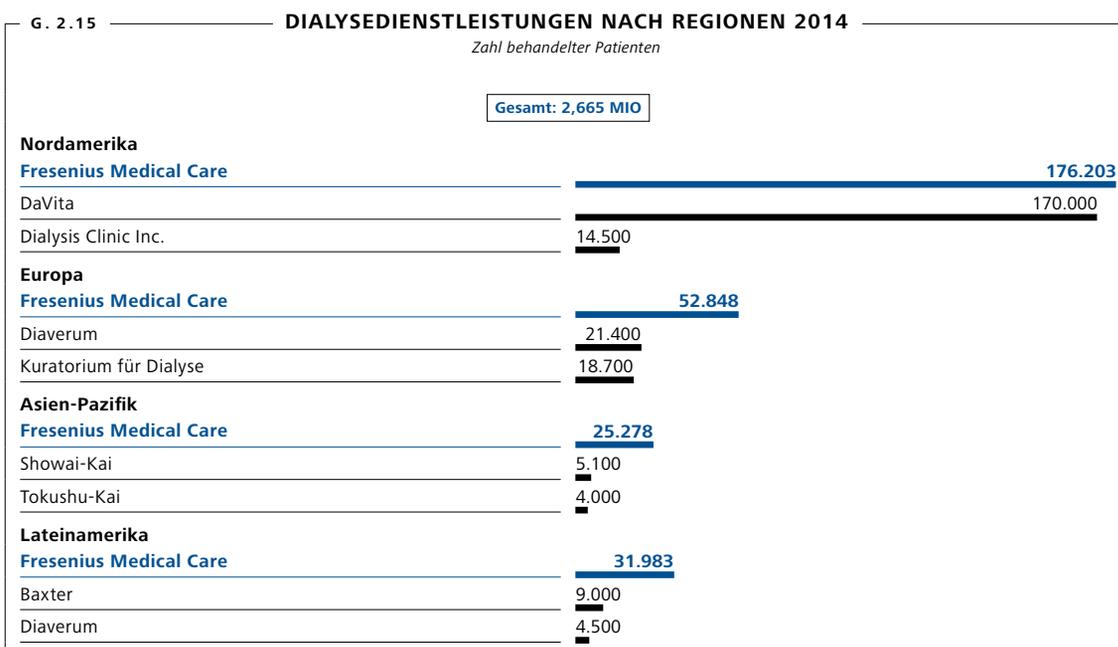
Die Erstattungsraten werden in den USA von der zuständigen Behörde, der Centers of Medicare and Medicaid Services (CMS), finalisiert. Die Basis-Erstattungsrate für das Jahr 2014 hat sich gegenüber dem Vorjahr nur unwesentlich geändert; sie liegt für 2015 auf dem gleichen Niveau. Weitere Informationen dazu finden Sie im Prognosebericht ab Seite 105 sowie im Abschnitt „Ertragslage“ ab Seite 57.

Fresenius Medical Care im weltweiten Vergleich

Das Marktvolumen des weltweiten Dialysemarktes ist nach unseren Schätzungen im Jahr 2014 um 1% auf rund 77 MRD US\$ gestiegen. Währungsbereinigt wuchs der Markt im vergangenen Jahr um 4%. Wir gehen davon aus, dass sich dieses Marktvolumen in etwa wie folgt zusammensetzt: Dialyseprodukte mit rund 14 MRD US\$ und Dialyседienstleistungen (inklusive Dialysemedikamente) mit circa 63 MRD US\$.

Zwei große Anbieter auf dem Markt für Dialyseprodukte

Zu den wichtigsten Dialyseprodukten zählen Dialysatoren, Maschinen für die Hämodialyse, Konzentrate und Dialyselösungen sowie Produkte für die Peritonealdialyse, siehe auch Glossar ab Seite 247. Gemessen am Umsatz lag der weltweite Marktanteil der zwei größten Hersteller von Dialyseprodukten im Jahr 2014 bei circa 63%. Fresenius Medical Care kam auf einen



Quelle: Unternehmensangaben und Schätzungen

Anteil von 34 % und war damit Marktführer, gefolgt von Baxter mit 29 %. Der Marktanteil der restlichen, mehrheitlich japanischen Anbieter für Dialyseprodukte lag jeweils im einstelligen Prozentbereich.

Dialysatoren für die Hämodialyse bilden die größte Produktgruppe im Dialysemarkt; das weltweite Absatzvolumen belief sich 2014 auf mehr als 260 MIO Stück. Ungefähr 115 MIO kamen von Fresenius Medical Care – damit hielten wir mit weitem Abstand den größten Marktanteil. Mit mehr als 44 MIO verkauften Dialysatoren haben wir 2014 einen Absatzrekord in den USA, unserem größten Einzelmarkt, erzielt. Hämodialyse-Maschinen sind ein weiteres wichtiges Segment in unserem Produktgeschäft, und auch hier sind wir mit weitem Abstand Marktführer: Von den mehr als 85.000 Dialysemaschinen, die im Jahr 2014 weltweit verkauft wurden, stammen rund 50 % von Fresenius Medical Care. Unser größter Absatzmarkt für Dialysemaschinen sind die USA. Im Berichtsjahr stammten mehr als 93 % der Dialysegeräte, die dort verkauft wurden, aus unserer Fertigung. Unsere 2008-Geräteserie ist mit über 122.000 eingesetzten Geräten das dominierende Dialysesystem in den USA.

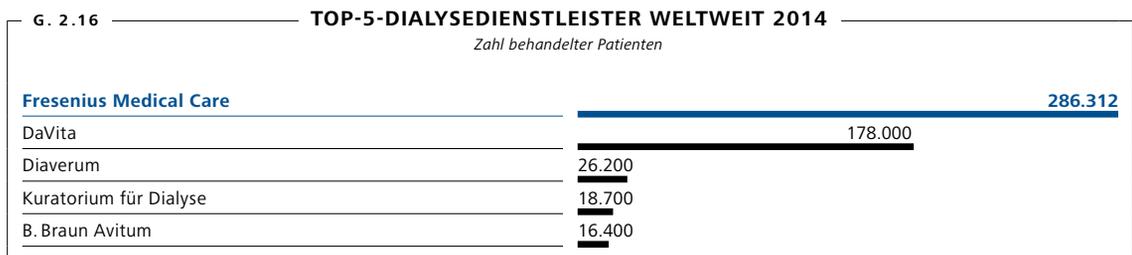
Bei der Peritonealdialyse verfügen wir über einen weltweiten Marktanteil, gemessen am Umsatz, von 21 %; siehe auch Grafik 2.13 auf Seite 49. In den USA beläuft sich unser Marktanteil auf 43 %. Weitere Informationen zu unserer Position im Markt für Heimdialyse, die sowohl die Peritonealdialyse als auch die Heim-Hämodialyse umfasst, finden Sie im Abschnitt „Heimdialyse – ein Nischenmarkt“ auf Seite 40.

Dialyседienstleistungen – Patienten hauptsächlich in Dialysezentren versorgt

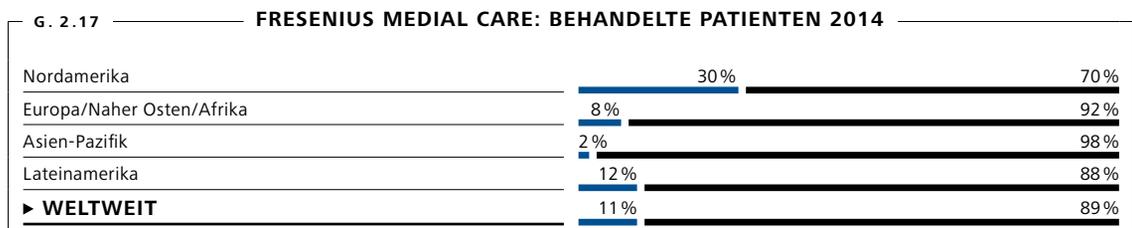
In der Regel erhalten Nierenpatienten eine Dialysebehandlung in Kliniken oder Dialysezentren, die sie dreimal wöchentlich für mehrere Stunden aufsuchen – entweder am Tag oder über Nacht zur Behandlung während des Schlafes. Weitere Möglichkeiten der Behandlung sind die Heimdialyse, die ein Patient nach fachkundiger Anleitung und mit dem nötigen Zubehör meist selbstständig zu Hause durchführt, und die Dialyse auf Urlaubsreisen, zum Beispiel auf einem Kreuzfahrtschiff oder am Ferienort; auch dafür bietet Fresenius Medical Care seine Serviceleistungen an. Den weitaus größten Teil der Dialyседienstleistungen aber macht die klassische Behandlung in Kliniken oder Zentren aus.

Die meisten Dialysepatienten wurden im Jahr 2014 in einem der rund 36.700 Dialysezentren weltweit versorgt, durchschnittlich etwa 70 Patienten pro Zentrum. Je nachdem, ob die Gesundheitssysteme in den einzelnen Ländern eher staatlich oder eher privatwirtschaftlich organisiert sind, unterscheidet sich auch die Organisation der Zentren erheblich.

Fresenius Medical Care kann in einem Land eigene Therapiezentren betreiben, wenn das jeweilige Gesundheitssystem privatwirtschaftlich organisierte Unternehmen als Anbieter medizinischer Dienstleistungen zulässt und es eine entsprechende Vergütungsordnung gibt. Seit einigen Jahren stehen die Gesundheitssysteme vieler Länder unter Druck, die Gesundheitskosten bei möglichst verbesserter Behandlungsqualität so gering wie möglich zu halten. Einige Länder überlegen daher, inwieweit spezialisierte private Träger sie dabei unterstützen können. Andere



Quelle: Unternehmensangaben und Schätzungen



■ Fresenius Medical Care ■ Andere Anbieter
Quelle: Unternehmensangaben und Schätzungen

Länder wiederum bauen ihre Gesundheitssysteme gerade erst auf und suchen für die Entwicklung moderner Behandlungsstandards den Austausch mit Gesundheitsunternehmen, die sich durch die hohe Qualität ihres Leistungsportfolios bereits einen Namen gemacht haben. In beiden Fällen ist Fresenius Medical Care als erfahrener, vertikal integrierter Anbieter der richtige Partner: Die Qualität und der Innovationsgrad unserer Produkte und Dienstleistungen bieten uns die besten Voraussetzungen, um unsere Position im Dialysemarkt kontinuierlich auszubauen.

In diesem Zusammenhang wird auch der chinesische Markt zunehmend an Bedeutung gewinnen: Hier gibt es zahlreiche Bestrebungen vonseiten der Regierung, ein modernes Gesundheitssystem mit entsprechenden Vergütungsstrukturen aufzubauen – eine entscheidende Voraussetzung für eine Öffnung des Marktes auch für die Dialyседienstleistungen internationaler Anbieter. Für den Dialysebereich sind diese Voraussetzungen derzeit noch nicht gegeben. Insofern werden wir unser Wachstum in China zunächst weiterhin über die Zusammenarbeit mit lokalen Krankenhäusern und über Managementverträge vorantreiben – 107 Kliniken (Vorjahr: 100 Kliniken) sind dies bisher; wir liefern ihnen Dialysemaschinen und Verbrauchsmaterial.

In den USA betreuen Fresenius Medical Care und DaVita zusammengenommen über 70 % aller Dialysepatienten; damit ist der Konzentrationsgrad bei den Dialysekliniken bereits relativ hoch. Im Berichtsjahr hat Fresenius Medical Care seine Marktposition behauptet und mit mehr als 171.000 Patienten circa 37 % der Dialysepatienten in den USA behandelt (2013: etwa 167.000 Patienten, circa 37 %).

Außerhalb der USA ist das Dialyседienstleistungsgeschäft noch wesentlich stärker fragmentiert: Mit über 1.200 Dialysekliniken und etwa 115.000 Patienten in mehr als 45 Ländern betreibt Fresenius Medical Care das mit Abstand größte und internationalste Kliniknetz.

Insgesamt hat Fresenius Medical Care im Berichtszeitraum seine eindeutige Führungsposition im Geschäft mit Dialyседienstleistungen weiter gefestigt: 286.312 Dialysepatienten (2013: 270.122) wurden im Verlauf des vergangenen Jahres in 3.361 Kliniken (2013: 3.250) behandelt.

Dialysemedikamente ergänzen unser Angebot

Bei der Behandlung von Dialysepatienten werden Medikamente üblicherweise zur Korrektur von Blutarmut (Anämie) und zur Regulierung des Mineralhaushalts benötigt – beides Folgen des chronischen Nierenversagens. Nahezu zwei Drittel des Gesamtmarktes für

Dialysemedikamente werden mit Erythropoese-stimulierenden Substanzen zur Behandlung von Anämie umgesetzt. Erythropoietin (EPO) beziehen wir zum Beispiel von dem US-amerikanischen Unternehmen Amgen sowie dessen Partnern. Phosphatbinder zur Regulierung des Knochenstoffwechsels hingegen produzieren wir in Eigenregie sowohl für die Verwendung in unseren eigenen Dialysekliniken als auch für den Vertrieb an Dritte. Eisenpräparate zur Behandlung der Anämie stellen wir im Rahmen eines Gemeinschaftsunternehmens mit Galenica – der Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma Ltd. – her; wir verwenden sie ebenfalls in den eigenen Kliniken und vertreiben sie an Dritte.

FÜR DEN GESCHÄFTSVERLAUF WESENTLICHE EREIGNISSE

Veränderungen im Vorstand

Professor Emanuele Gatti, Vorstand für die Region Europa, Naher Osten, Afrika und Lateinamerika (EMEALA), ist zum 31. März 2014 aus dem Vorstand von Fresenius Medical Care ausgeschieden. Zum 1. April 2014 wurde Dominik Wehner zum neuen Vorstandsmitglied für die Region Europa, Naher Osten und Afrika ernannt und zum Arbeitsdirektor für Deutschland bestellt. Dominik Wehner ist seit 1994 bei Fresenius Medical Care tätig und verantwortete vor seiner Berufung in den Vorstand die Regionen Osteuropa, Naher Osten und Afrika. Den Verantwortungsbereich Lateinamerika hat Rice Powell als Vorsitzender des Vorstands übernommen. Ebenfalls zum 31. März 2014 ist Dr. Rainer Runte, Vorstand für Recht und Compliance, aus dem Unternehmen ausgeschieden. Rice Powell hat den Verantwortungsbereich Recht und Compliance als Vorsitzender des Vorstands übernommen.

Investitionen und Akquisitionen

Bei der Umsetzung unserer Investitionsstrategie stand auch 2014 der Ausbau unseres Kliniknetzes, unseres Produktgeschäfts und unserer Produktionskapazitäten im Mittelpunkt. Darüber hinaus haben wir die unter dem Begriff „Versorgungsmanagement“ zusammengefassten Dienstleistungen über Akquisitionen ausgebaut. Im Berichtsjahr spiegelte sich dies auch in unserem Akquisitionsbudget von etwa 1,3 MRD US\$ wider.

Ein Teil dieses Budgets entfiel auf den Erwerb einer Mehrheitsbeteiligung an Sound Inpatients Physicians, Inc., sowie auf den Kauf der Cogent Healthcare, beides Netzwerke von Krankenhausärzten in den USA (sogenannte „Hospitalists“). Die Dienstleistungen von

Cogent sind direkt mit denen von Sound vergleichbar. Nach der Übernahme umfasst das erweiterte Netzwerk mehr als 1.750 Ärzte in über 180 Krankenhäusern und 35 Bundesstaaten in den USA. Beide Investitionen sollen unter Berücksichtigung der Transaktions- und Integrationskosten im Verlauf des Geschäftsjahres 2016 positiv zum Konzernergebnis beitragen.

Mit der Akquisition des us-amerikanischen Unternehmens National Cardiovascular Partners (NCP), eines der führenden Anbieter von ambulanten kardiovaskulären Therapien in den USA, haben wir weiter in den Bereich der Gefäßchirurgie in den USA investiert. Das Unternehmen arbeitet mit über 200 Fachärzten zusammen und betreibt 21 Herzkatheterlabore in sechs Bundesstaaten in den USA.

Weitere Details zu unseren Investitionen und Akquisitionen finden Sie im Abschnitt „Finanzlage“ ab Seite 61 sowie im Abschnitt „Liquidität und Mittelherkunft“ ab Seite 158.

Finanzierung

Im September 2014 haben wir erfolgreich eine eigenkapitalneutrale Wandelanleihe im Volumen von 400 MIO € begeben. Der Emissionserlös wurde für allgemeine Unternehmenszwecke verwendet. Darüber hinaus haben wir im Oktober 2014 zwei unbesicherte Anleihen im Volumen von insgesamt 900 MIO US\$ platziert. Die Nettoemissionserlöse wurden für die Rückzahlung eines kurzfristigen Kredits aus der Kreditvereinbarung 2012 und weiterer kurzfristiger Verbindlichkeiten sowie für Akquisitionen und allgemeine Geschäftszwecke verwendet.

Außerdem haben wir im November den Rahmen unserer syndizierten Kreditvereinbarung um umgerechnet 850 MIO US\$ auf umgerechnet rund 4,4 MRD US\$ erweitert. Die Kreditvereinbarung umfasst revolvingende Kreditlinien sowie Darlehen in us-Dollar und Euro. Die Konditionen wurden ebenfalls verbessert und die Laufzeit um zwei Jahre bis 30. Oktober 2019 verlängert. Der erweiterte Kreditrahmen ist für die Refinanzierung bestehender Verbindlichkeiten sowie für die Finanzierung allgemeiner Geschäftszwecke und des Nettoumlaufvermögens vorgesehen. Fresenius Medical Care hat zudem die Laufzeit seines Forderungsverkaufsprogramms über 800 MIO US\$ bis 24. November 2017 verlängert.

Nähere Details zu den Anleihen finden Sie im Abschnitt „Finanzlage“ ab Seite 61 sowie im Abschnitt „Liquidität und Mittelherkunft“ ab Seite 158.

Geschäftsumfeld

Das Umfeld und die rechtlichen Rahmenbedingungen, die für unser Geschäft von besonderer Relevanz sind,

blieben in vielen Märkten 2014 weitgehend unverändert. Wir müssen allerdings auch weiterhin in einem Umfeld operieren, das die Steigerungen der Behandlungskosten nicht adäquat in den Erstattungssätzen berücksichtigt. In unserem größten Absatzmarkt, den USA, wurde das Geschäft im ersten Quartal weiterhin von den automatischen Haushaltskürzungen („Sequestration“) um 2 % und den damit einhergehenden Reduzierungen der Erstattungssätze für Dialysebehandlungen staatlich versicherter Patienten belastet.

VERGLEICH DES TATSÄCHLICHEN MIT DEM PROGNOSTIZIERTEN GESCHÄFTSVERLAUF

Das vergangene Jahr war für Fresenius Medical Care wie erwartet herausfordernd: Die Rahmenbedingungen in unserem Kerngeschäft Dialyse haben sich auch 2014 nicht wesentlich verbessert. Trotzdem ist es uns gelungen, die Ziele, die wir uns gesetzt hatten, weitestgehend zu erreichen.

Zu Beginn des Berichtsjahres hatten wir mit Umsatzerlösen von etwa 15,20 MRD US\$ für 2014 gerechnet. In dieser Zielvorgabe nicht enthalten waren zusätzliche Umsatzerlöse in Höhe von rund 0,5 MRD US\$ aus Akquisitionen, die erst im weiteren Jahresverlauf getätigt wurden. Tatsächlich konnten wir die Umsatzerlöse um 8 % auf 15,83 MRD US\$ steigern. Dazu haben alle Regionen – Nordamerika, Europa/Naher Osten/Afrika, Asien-Pazifik und Lateinamerika – beigetragen.

Beim Konzernergebnis hatten wir uns zu Jahresbeginn einen Zielkorridor von 1,0 bis 1,05 MRD US\$ gesetzt. Kosteneinsparungen aus dem 2013 eingeleiteten weltweiten Effizienzprogramm wurden hierbei nicht berücksichtigt. Die Kosteneinsparungen wurden zu Beginn des Jahres auf 60 MIO US\$ vor Steuern für das Jahr 2014 veranschlagt. Effektiv haben wir im vergangenen Geschäftsjahr ein Konzernergebnis von 1,05 MRD US\$ erreicht. Die Kosteneinsparungen aus dem weltweiten Effizienzprogramm lagen bei 65 MIO US\$ vor Steuern und 40 MIO US\$ nach Steuern. Das um diese Einsparungen bereinigte Konzernergebnis lag bei 1,01 MRD US\$ und damit im anvisierten Zielkorridor. Weitere Informationen dazu finden Sie im Abschnitt „Ertragslage“ ab Seite 57.

Die kontinuierliche Entwicklung der Dividende spiegelt sich in unserem Dividendenvorschlag wider: Vorbehaltlich der Zustimmung der Hauptversammlung am 19. Mai 2015 wird die Dividende je Aktie um 1 % auf 0,78 € (Vorjahr: 0,77 €) steigen. Weitere Informationen zum Dividendenvorschlag finden Sie im Abschnitt „Kontinuierliche Dividendenentwicklung“ auf Seite 31.

Für Investitionen hatten wir 2014 etwa 900 MIO US\$ und für Akquisitionen rund 400 MIO US\$ vorgesehen. Die erwarteten Ausgaben für Akquisitionen haben wir im Jahresverlauf auf rund 1,3 MRD US\$ angehoben. Tatsächlich haben wir 920 MIO US\$ – das entspricht 6,0 % der Umsatzerlöse – für Investitionen (netto) sowie 1,77 MRD US\$ für Akquisitionen abzüglich Desinvestitionen verwendet. Weitere Informationen hierzu finden Sie im Abschnitt „Finanzlage“ ab Seite 61.

Der Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit lag, getragen von der Ergebnisentwicklung und dem guten Management des Nettoumlaufvermögens, im Jahr 2014 mit 1,86 MRD US\$ auf einem hohen Niveau und bezogen auf die Umsatzerlöse mit 11,8 % deutlich höher als der anvisierte Zielwert von mehr als 10 %.

Der Verschuldungsgrad (definiert als Verhältnis der gesamten Finanzschulden zum Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen = Debt-EBITDA-Verhältnis) sollte nach unseren Planungen bis zum Jahresende 2014 in etwa bei 3,0 liegen. Tatsächlich betrug der Verschuldungsgrad zum Bilanzstichtag 3,1 und lag damit leicht über dem von uns prognostizierten Wert.

Die Zahl der Mitarbeiter (ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis) von Fresenius Medical Care erhöhte sich von 90.690 zum Jahresende 2013 auf 99.895 Ende 2014 und erreichte damit den erwarteten Wert von etwa 97.000. Zu Beginn des Geschäftsjahres 2014 hatten wir zunächst mit etwa 92.000 Mitarbeitern gerechnet, diese Zahl dann im Jahresverlauf insbesondere infolge der zusätzlichen Akquisitionen in Nordamerika korrigiert. Zu der Steigerung der Mitarbeiterzahl gegenüber dem Vorjahr trugen Akquisitionen sowie das organische Wachstum des Unternehmens bei.

Die Höhe der Aufwendungen für Forschung und Entwicklung, mit denen wir die Zukunftsfähigkeit von Fresenius Medical Care stärken, entsprach mit 122 MIO US\$ nicht ganz unserer Zielgröße von etwa 140 MIO US\$. Die Abweichung liegt im Wesentlichen in zeitlichen Verzögerungen von Projekten begründet. Im Vordergrund unserer Forschungs- und Entwicklungsaktivitäten steht die konstante Weiterentwicklung bestehender Produktgruppen. Details hierzu finden Sie im Kapitel „Forschung und Entwicklung“ ab

Seite 66.

T. 2.18 ZIELE UND ERGEBNISSE FÜR 2014

	Ergebnisse 2014	<i>Bereinigte Ergebnisse 2014, ohne weltweites Effizienzprogramm und Akquisitionen</i>	<i>Ziele 2014</i>
Umsatzerlöse	15,8 MRD US\$	15,3 MRD US\$	~ 15,2 MRD US\$
Operatives Ergebnis (EBIT)	2,3 MRD US\$	2,2 MRD US\$	~ 2,2 MRD US\$
Operative Marge (EBIT-Marge)	14,2 %	14,2 %	~ 14,5 %
Konzernergebnis ¹	1,05 MRD US\$	1,01 MRD US\$	1,0 MRD US\$ bis 1,05 MRD US\$
Wachstum Konzernergebnis ¹	-6 %	-9 %	Rückgang um 5 bis 10 %
Wachstum Ergebnis je Aktie ¹	-5 %	-9 %	Parallel zur erwarteten Entwicklung des Konzernergebnisses
Investitionen in Sachanlagen	920 MIO US\$		~ 900 MIO US\$
Akquisitionen und Beteiligungen	1,8 MRD US\$		~ 1,3 MRD US\$
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit	1,9 MRD US\$		> 1,5 MRD US\$
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit in % der Umsatzerlöse	11,8 %		> 10 %
Free Cash Flow in % der Umsatzerlöse	5,9 %		> 4 %
Debt-EBITDA-Verhältnis (Verschuldungsgrad)	3,1		~ 3,0
Mitarbeiter ²	99.895		~ 97.000
Dividende	0,78 € ³ je Aktie (+ 1 %)		Ergebnisorientierte Dividendenpolitik
Aufwendungen für Forschung und Entwicklung	122 MIO US\$		~ 140 MIO US\$

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

² Ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis.

³ Vorschlag zur Beschlussfassung durch die Hauptversammlung am 19. Mai 2015.

Der Dialysemarkt hat sich unseren Erwartungen entsprechend entwickelt: Die Zahl der Patienten wuchs weltweit um etwa 6 %. Bei der Gliederung der Dialysepatienten nach Behandlungsmethoden ergaben sich gegenüber dem Vorjahr erwartungsgemäß keine wesentlichen Änderungen. Die Hämodialyse blieb auch 2014 die mit Abstand wichtigste Behandlungsmethode bei chronischem Nierenversagen. Weitere Informationen finden Sie im Abschnitt „Dialysemarkt“ ab Seite 47.

GESAMTAUSSAGE DER UNTERNEHMENSLEITUNG ZUM GESCHÄFTSVERLAUF

Das Jahr 2014 war für Fresenius Medical Care, wie erwartet, herausfordernd. Die Rahmenbedingungen in unserem Kerngeschäft Dialyse haben sich auch im Jahr 2014 nicht wesentlich verändert: Wir müssen in Märkten operieren, in denen steigende Behandlungskosten nicht angemessen vergütet werden. Das trifft uns insbesondere in den USA, dem im Hinblick auf das Geschäftsvolumen bedeutendsten Markt für Fresenius Medical Care. Die Erstattungssituation ist auch ein wesentlicher Grund für das um 6 % auf 1,05 MRD US\$ zurückgegangene Konzernergebnis, selbst wenn der Umsatz im gleichen Zeitraum um 8 % auf 15,83 MRD US\$ gestiegen ist. Doch trotz der schwierigen Rahmenbedingungen konnten wir unsere Ziele für das Jahr 2014 weitestgehend erreichen.

Um die Profitabilität in den kommenden Jahren zu erhöhen, haben wir im Geschäftsjahr 2014 unser weltweites Effizienzprogramm vorangetrieben und konnten dadurch 65 MIO US\$ an Kosten vor Steuern einsparen. Berücksichtigt sind hier bereits die Umsetzungskosten. Bis zum Jahr 2017 erwarten wir, dass die Einsparungen auf 300 MIO US\$ vor Steuern ansteigen werden.

Zukünftig möchten wir mit dem Ausbau der medizinischen Versorgung über die Dialysebehandlung hinaus die ganzheitliche Behandlung unserer Patienten noch weiter in den Vordergrund rücken. Diese strategische Erweiterung unseres Geschäfts haben wir im vergangenen Geschäftsjahr unter dem Begriff „Versorgungsmanagement“ zusammengefasst und über Akquisitionen erheblich gestärkt. Ein Teil des Gesamtvolumens in Höhe von etwa 1,8 MRD US\$, das wir 2014 für Akquisitionen aufgewendet haben, entfiel auf Initiativen im Versorgungsmanagement. Außerdem haben wir unsere Investitionstätigkeit mit unverminderter Geschwindigkeit fortgesetzt. 2014 haben wir etwa 900 MIO US\$ investiert, im Wesentlichen in den Ausbau der Produktionskapazitäten und die Erweiterung unseres Netzes von Dialysekliniken.

Mit unseren strategischen Entscheidungen und Aktivitäten im Geschäftsjahr 2014 haben wir die Weichen in Richtung Zukunft gestellt. Fresenius Medical Care steht auf einem starken Fundament. Darauf wollen wir in den kommenden Jahren aufbauen.

Weitere Informationen zu unserem Geschäftsverlauf finden Sie im Abschnitt „Für den Geschäftsverlauf wesentliche Ereignisse“ ab Seite 53.

Das Geschäftsjahr 2014 ist entsprechend unseren Erwartungen verlaufen: Wir haben trotz herausfordernder Marktbedingungen solide Ergebnisse erzielt.

ERTRAGSLAGE

Umsatzerlöse

Fresenius Medical Care verzeichnete im abgelaufenen Geschäftsjahr ein Umsatzplus von 8 % auf 15,83 MRD US\$, währungsbereinigt lag der Zuwachs bei 10 %. Das organische Umsatzwachstum betrug 5 % und der Anteil der Akquisitionen an der Umsatzsteigerung 5 %. Die Umsatzerlöse mit Gesundheitsdienstleistungen konnten um 10 % (währungsbereinigt +12 %) auf 12,25 MRD US\$ gesteigert werden. Die Umsatzerlöse mit Dialyseprodukten stiegen um 3 % auf 3,58 MRD US\$. Währungsbereinigt lag der Zuwachs bei 4 %. Zum Ende des Geschäftsjahres 2014 haben wir 3.361 Dialysekliniken betrieben, 3 % mehr als Ende 2013. Die Zahl der von uns zum Ende des Jahres behandelten Dialysepatienten lag bei 286.312, ein Plus von 6 %. Die Zahl der Behandlungen wuchs im Berichtsjahr um 6 % auf rund 42,74 MIO.

Die Umsatzerlöse in der Region Nordamerika, der mit einem Anteil von 66 % unverändert wichtigsten Geschäftsregion, lagen 2014 mit 10,50 MRD US\$ um 9 % über dem Vorjahresniveau von 9,61 MRD US\$. Das organische Umsatzwachstum betrug 5 % und der Anteil der

Akquisitionen an der Umsatzsteigerung 4 %. Die Umsatzerlöse mit Gesundheitsdienstleistungen verbesserten sich im Jahr 2014 um 10 % auf 9,66 MRD US\$ (Vorjahr: 8,77 MRD US\$). Die Umsatzerlöse mit Dialyseprodukten stiegen um 1 % auf 845 MIO US\$ (Vorjahr: 834 MIO US\$).

Die Umsatzerlöse des Segments International, das alle Regionen außerhalb Nordamerikas umfasst, verbesserten sich 2014 um 6 % (währungsbereinigt +11 %) auf 5,27 MRD US\$. Das organische Wachstum betrug 6 %, und Akquisitionen hatten einen positiven Effekt von 5 % am Umsatzwachstum. Die Umsatzerlöse mit Gesundheitsdienstleistungen im Segment International wuchsen im Vergleich zum Vorjahr um 10 % auf 2,59 MRD US\$, der währungsbereinigte Zuwachs lag bei 18 %. Die Umsatzerlöse mit Dialyseprodukten stiegen im abgelaufenen Geschäftsjahr um 2 % auf 2,67 MRD US\$, währungsbereinigt ergab sich ein organisches Wachstum von 4 %.

Die größte Geschäftsregion im Segment International ist Europa/Naher Osten/Afrika (EMEA). Hier sind die Umsatzerlöse im abgelaufenen Geschäftsjahr um 2 % auf 3,07 MRD US\$ gestiegen. Währungsbereinigt sind die Umsatzerlöse um 4 % gestiegen. Der Anteil der Region am Gesamtumsatz betrug 20 % (2013: 21 %).

T. 2.19 **UMSATZERLÖSE NACH SEGMENTEN**
in MIO US\$

	2014	2013	Veränderung	Wechselkurs- effekte	Organisches Wachstum	Akquisitionen
Nordamerika						
Dialyseprodukte	845	834	1 %	0 %	1 %	0 %
Gesundheitsdienstleistungen	9.655	8.772	10 %	0 %	5 %	5 %
Davon Dialysesdienstleistungen	8.616	8.244	5 %			
Davon Versorgungsmanagement	1.039	528	97 %			
► GESAMT	10.500	9.606	9 %	0 %	5 %	4 %
International						
Dialyseprodukte	2.670	2.612	2 %	-2 %	4 %	0 %
Gesundheitsdienstleistungen	2.595	2.358	10 %	-8 %	8 %	10 %
► GESAMT	5.265	4.970	6 %	-5 %	6 %	5 %
Weltweit						
Dialyseprodukte ¹	3.582	3.480	3 %	-1 %	4 %	0 %
Gesundheitsdienstleistungen	12.250	11.130	10 %	-2 %	6 %	6 %
► GESAMT	15.832	14.610	8 %	-2 %	5 %	5 %

¹ Inklusive Umsatzerlöse der Zentralbereiche in Höhe von 67 MIO US\$ für 2014 und 34 MIO US\$ für 2013.

Zum Ende des Berichtsjahres betreuten wir in 635 Dialyseeinrichtungen 52.848 Patienten, das waren mehr als 1.300 Patienten oder 3 % mehr als zwölf Monate zuvor. Im Geschäftsjahr 2014 haben wir mit Gesundheitsdienstleistungen in dieser Region 1,44 MRD US\$ umgesetzt, ein Plus von 2 % gegenüber dem Vorjahr. Bereinigt um Wechselkurseffekte betrug das Umsatzplus 5 %. Die Umsatzerlöse mit Dialyseprodukten

beliefen sich auf 1,63 MRD US\$, ein Plus von 1 % gegenüber dem vergleichbaren Vorjahreswert. Währungsbereinigt verzeichneten wir ein Umsatzwachstum von 2 %.

Die Umsatzerlöse der Region Lateinamerika gingen um 1 % auf 836 MIO US\$ zurück; bereinigt um Währungseinflüsse ergab sich ein Plus von 16 %. Der Anteil am Gesamtumsatz ging gegenüber dem

T. 2.20 UMSATZERLÖSE NACH REGIONEN				
in MIO US\$				
	2014	2013	Veränderung	Anteil am Gesamtumsatz
Nordamerika	10.500	9.606	9 %	66 %
Europa/Naher Osten/Afrika	3.072	3.023	2 %	20 %
Lateinamerika	836	843	-1 %	5 %
Asien-Pazifik	1.357	1.104	23 %	9 %
Zentralbereiche	67	34	100 %	0 %
► GESAMT	15.832	14.610	8 %	100 %

T. 2.21 PATIENTEN			
	2014	2013	Veränderung
Nordamerika	176.203	171.440	3 %
Europa/Naher Osten/Afrika	52.848	51.541	3 %
Lateinamerika	31.983	29.272	9 %
Asien-Pazifik	25.278	17.869	41 %
► GESAMT	286.312	270.122	6 %

T. 2.22 BEHANDLUNGEN			
in MIO			
	2014	2013	Veränderung
Nordamerika	26,61	25,66	4 %
Europa/Naher Osten/Afrika	8,05	7,73	4 %
Lateinamerika	4,81	4,42	9 %
Asien-Pazifik	3,27	2,65	23 %
► GESAMT	42,74	40,46	6 %

T. 2.23 KLINIKEN			
	2014	2013	Veränderung
Nordamerika	2.162	2.133	1 %
Europa/Naher Osten/Afrika	635	632	0 %
Lateinamerika	247	231	7 %
Asien-Pazifik	317	254	25 %
► GESAMT	3.361	3.250	3 %

Vorjahr von 6 auf 5 % zurück. Die Umsatzerlöse mit Gesundheitsdienstleistungen lagen mit 588 MIO US\$ auf dem Vorjahresniveau von 589 MIO US\$. Währungsbereinigt stiegen die Umsatzerlöse um 21 %. Mit Dialyseprodukten haben wir 248 MIO US\$ und damit 2 % weniger als im Vorjahr umgesetzt. Bereinigt um Währungseinflüsse ergab sich ein Plus von 6 %. In den 247 Dialysekliniken dieser Geschäftsregion unterzogen sich zum Ende des Jahres 2014 annähernd 32.000 Patienten einer Dialysebehandlung.

Die Region Asien-Pazifik verzeichnete einen Umsatzanstieg von 23 % auf 1,36 MRD US\$. Währungsbereinigt lag das Umsatzwachstum bei 26 %. Der Beitrag dieser Region zum Gesamtumsatz stieg gegenüber dem Vorjahr von 7 auf 9 %. Die Umsatzerlöse mit Gesundheitsdienstleistungen stiegen um 57 % (währungsbereinigt +64 %) auf 568 MIO US\$. Die Umsatzerlöse mit Dialyseprodukten stiegen um 6 % (währungsbereinigt +8 %) auf 789 MIO US\$. Zum Ende des Berichtsjahres betreuten wir in 317 Dialyseeinrichtungen etwa 25.000 Patienten.

Ergebnis

Bruttoergebnis

Das Bruttoergebnis vom Umsatz betrug im Berichtsjahr 5,00 MRD US\$, ein Plus von 5 % gegenüber 2013. Die Bruttogewinnspanne hat sich von 32,4 auf 31,6 % verringert. Die reduzierte Marge ist weitgehend eine

Folge des Rückgangs der Bruttoergebnismarge in Nordamerika.

Die Vertriebskosten und die allgemeinen Verwaltungskosten stiegen um 11 % auf 2,64 MRD US\$ (2013: 2,39 MRD US\$). Der Anteil dieser Kosten am Umsatz stieg von 16,4 auf 16,7 %.

Die Abschreibungen beliefen sich im Geschäftsjahr 2014 auf 699 MIO US\$, im Vergleich zu 648 MIO US\$ im Jahr 2013.

Die Forschungs- und Entwicklungskosten betragen 122 MIO US\$ und lagen ungefähr auf dem Niveau des Vorjahres von 126 MIO US\$.

Operatives Ergebnis (EBIT)

Das operative Ergebnis vor Zinsen und Steuern (EBIT) lag im Jahr 2014 mit 2,26 MRD US\$ in etwa auf Vorjahresniveau.

In Nordamerika verbesserte sich das operative Ergebnis im Jahr 2014 um 1 % auf 1,64 MRD US\$. Die operative Marge sank von 16,9 % im Jahr 2013 auf 15,6 % im Jahr 2014.

Im Segment International stieg das operative Ergebnis im Jahr 2014 um 8 % auf 970 MIO US\$ im Vergleich zu 897 MIO US\$ im Jahr 2013. Die operative Marge stieg von 18,1 % im Jahr 2013 auf 18,4 % im Jahr 2014.

Insbesondere bedingt durch gestiegene Rechts- und Beratungskosten sind im Verlauf des vergangenen Geschäftsjahres die Kosten für die Zentralbereiche

T. 2.24		OPERATIVES ERGEBNIS (EBIT)		
		in MIO US\$		
	2014	2013	Veränderung	
Nordamerika	1.643	1.623	1 %	
International	970	897	8 %	
Zentralbereiche	(358)	(264)	36 %	
► GESAMT	2.255	2.256	0 %	

T. 2.25		GEEKÜRZTE GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG		
		in MIO US\$		
	2014	2013	Veränderung	
Umsatzerlöse	15.832	14.610	8 %	
Aufwendungen zur Erzielung der Umsatzerlöse	10.836	9.872	10 %	
► BRUTTOERGEBNIS VOM UMSATZ	4.996	4.738	5 %	
<i>In % der Umsatzerlöse</i>	31,6	32,4	-	
► OPERATIVES ERGEBNIS (EBIT)	2.255	2.256	0 %	
Zinsaufwand, netto	411	409	1 %	
► ERGEBNIS VOR STEUERN	1.844	1.847	0 %	
► KONZERNERGEBNIS ¹	1.045	1.110	-6 %	

¹ Das auf die Anteilseigner der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA entfallende Ergebnis.

wie erwartet gestiegen. Der gesamte operative Aufwand für die Zentralbereiche lag im Jahr 2014 bei 358 MIO US\$, nach 264 MIO US\$ im Vorjahr.

Zinsergebnis

Die Nettozinsaufwendungen beliefen sich im Geschäftsjahr 2014 auf 411 MIO US\$, nach 409 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2013. Diese Entwicklung beruht hauptsächlich auf der Erhöhung des durchschnittlichen Schuldenniveaus und Einmalkosten im Zusammenhang mit der Erweiterung der Kreditvereinbarung 2012. Dies wurde zum Teil durch einen höheren Anteil an Schulden mit geringeren Zinssätzen ausgeglichen.

Nähere Angaben zu unserer Finanzlage finden Sie ab Seite 61 sowie im Abschnitt „Liquidität und Mittelherkunft“ ab Seite 158.

Steuerquote

Die Ertragsteuern betragen im vergangenen Geschäftsjahr 584 MIO US\$, gegenüber 592 MIO US\$ im Vorjahr. Dies entspricht einer effektiven Steuerquote von 31,7%, nach 32,0% im Jahr 2013. Die um Sondereffekte bereinigte Steuerquote lag im Jahr 2014 bei 33,4%.

Konzernergebnis

Das auf die Anteilseigner der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA entfallende Konzernergebnis verringerte sich im Geschäftsjahr 2014 um 6% auf 1,05 MRD US\$.

Ergebnis je Aktie

Das Ergebnis je Aktie (Basic earnings per share, EPS) sank 2014 um 5% auf 3,46 US\$, nach 3,65 US\$ im Vorjahr.

Die durchschnittlich gewichtete Zahl der ausstehenden Aktien betrug 2014 rund 302,3 MIO (2013: 303,8 MIO). Nähere Erläuterungen zur Herleitung des Ergebnisses je Aktie finden Sie im Konzernanhang ab Seite 178.

Wertschöpfungsrechnung

Mit der Wertschöpfungsrechnung werden die von Fresenius Medical Care im Geschäftsjahr 2014 erbrachten wirtschaftlichen Leistungen veranschaulicht. Dafür werden sämtliche Vorleistungen, wie der wertmäßige Verbrauch bezogener Güter und Leistungen sowie die Abschreibungen von der Unternehmensleistung, abgezogen. Die Wertschöpfung von Fresenius Medical Care belief sich im Geschäftsjahr 2014 auf 8,16 MRD US\$, nach 7,50 MRD US\$ im Jahr 2013 – ein Plus von 9%. Davon entfiel der größte Teil, 71% bzw. 5,82 MRD US\$, auf die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, gefolgt von 7% bzw. 584 MIO US\$ für die öffentliche Hand. Darlehensgeber erhielten rund 495 MIO US\$ bzw. 6%. Den Aktionären und anderen Gesellschaftern flossen rund 7% bzw. 529 MIO US\$ zu. Zur inneren Stärkung des Geschäfts verblieben 731 MIO US\$ der Wertschöpfung im Unternehmen.

Auftragslage

Das Geschäftsmodell von Fresenius Medical Care besteht zu knapp drei Vierteln aus regelmäßig zu erbringenden Dienstleistungen, die nicht durch projektbezogene Auftragsengänge bestimmt sind. Auch das Produktgeschäft, das vor allem Verbrauchsgüter für die Einmalverwendung umfasst, ist überwiegend nicht durch projektbezogene Aufträge geprägt, sondern durch eine stetige und langfristige Nachfrage. Aus

T. 2.26

WERTSCHÖPFUNGSRECHNUNG

in MIO US\$

	2014		2013	
Entstehung				
Unternehmensleistung	15.877	100 %	14.668	100 %
Vorleistungen	(7.016)	-44 %	(6.525)	-44 %
Brutto-Wertschöpfung	8.861	56 %	8.143	56 %
Abschreibungen	(699)	-4 %	(648)	-4 %
► NETTO-WERTSCHÖPFUNG	8.162	52 %	7.495	52 %
Verwendung¹				
Mitarbeiter	5.823	71 %	5.199	69 %
Öffentliche Hand	584	7 %	592	8 %
Darlehensgeber	495	6 %	448	6 %
Aktionäre und andere Gesellschafter	529	7 %	454	6 %
Unternehmen	731	9 %	802	11 %
► NETTO-WERTSCHÖPFUNG	8.162	100 %	7.495	100 %

¹ Unter Annahme der Zustimmung zur Gewinnverwendung 2014 durch die Hauptversammlung am 19. Mai 2015.

diesen Gründen stellt der Ausweis des Auftragsbestands keine aussagekräftige Kenngröße für die Ertragsentwicklung von Fresenius Medical Care dar.

FINANZLAGE

Unsere Investitions- und Finanzierungsstrategie haben wir im vergangenen Geschäftsjahr an die strategische Erweiterung unseres Geschäfts angepasst. So lag der Schwerpunkt der Investitionstätigkeit neben der Stärkung unseres Dialyседienstleistungsgeschäfts auch auf dem Ausbau der medizinischen Versorgung über die Dialysebehandlung hinaus. Unsere Refinanzierungsmöglichkeiten sehen wir weiterhin als sehr stabil und flexibel an.

Grundsätze und Ziele des Finanzmanagements

Neben der Optimierung der Finanzierungskosten hat die Sicherung der finanziellen Flexibilität die höchste Priorität in der Finanzierungsstrategie von Fresenius Medical Care. Finanziell flexibel bleiben wir, indem wir eine breite Palette von Finanzierungsinstrumenten einsetzen und bei Investoren und Banken stark

diversifizieren. Unser Finanzierungsprofil ist charakterisiert durch eine breite Streuung der Laufzeiten bis zum Jahr 2024.

Zentrales Finanzierungsinstrument ist die syndizierte Kreditvereinbarung 2012 mit revolvingenden Kreditlinien sowie Darlehen in US-Dollar und Euro. Zusätzlich haben wir in den vergangenen Jahren unbesicherte Anleihen in Euro und US-Dollar platziert. Daneben hält Fresenius Medical Care in Form von Kreditlinien und einem Forderungsverkaufsprogramm genügend Finanzierungsspielraum vor. Diese Instrumente ermöglichen es, je nach Bedarf Mittel kurzfristig aufzunehmen.

Mit den nur teilweise genutzten Kreditlinien sowie dem im November 2014 verlängerten Forderungsverkaufsprogramm verfügen wir über ausreichende finanzielle Ressourcen. Als Zielgröße von zugesicherten und nicht genutzten Kreditlinien streben wir weiterhin einen Korridor von 300 bis 500 Mio US\$ an. Unser wesentlicher Finanzierungsbedarf im Jahr 2015 umfasst die Tilgungszahlungen im Rahmen der syndizierten Kreditvereinbarung sowie die Dividendenzahlung von voraussichtlich 287 Mio US\$.

T. 2. 27 WESENTLICHE FINANZIERUNGSSINSTRUMENTE

	Betrag in MIO	Kupon	Fälligkeit
Kreditvereinbarung revolvingende Kreditlinie in US\$	1.000 US\$	–	30. Oktober 2019
Kreditvereinbarung revolvingende Kreditlinie in €	400 €	–	30. Oktober 2019
Kreditvereinbarung Term Loan A in US\$ ¹	2.500 US\$	–	30. Oktober 2019
Kreditvereinbarung Term Loan A in € ¹	300 €	–	30. Oktober 2019
Anleihe 2010–2016	250 €	5,50 %	15. Juli 2016
Anleihe 2011–2016	100 €	3-Monats-Euribor +3,50 %	15. Oktober 2016
Anleihe 2007–2017	500 US\$	6,875 %	15. Juli 2017
Anleihe 2011–2018	400 US\$	6,50 %	15. September 2018
Anleihe 2011–2018	400 €	6,50 %	15. September 2018
Anleihe 2012–2019	250 €	5,25 %	31. Juli 2019
Anleihe 2012–2019	800 US\$	5,625 %	31. Juli 2019
Eigenkapital-neutrale Wandelanleihe 2014–2020 ²	400 €	1,125 %	31. Januar 2020
Anleihe 2014–2020	500 US\$	4,125 %	15. Oktober 2020
Anleihe 2011–2021	650 US\$	5,75 %	15. Februar 2021
Anleihe 2011–2021	300 €	5,25 %	15. Februar 2021
Anleihe 2012–2022	700 US\$	5,875 %	31. Januar 2022
Anleihe 2014–2024	400 US\$	4,75 %	15. Oktober 2024
Forderungsverkaufsprogramm	800 US\$	–	24. November 2017

¹ Zu Beginn vor Amortisation.

² Um die in der Anleihe enthaltenen Wandlungsrechte abzusichern, hat die Fresenius Medical Care zeitgleich zur Begebung der Anleihe Call-Optionen auf eigene Aktien mit Barausgleich erworben. Bei Wandlung der Anleihe müssen daher keine neuen Aktien ausgegeben werden. Die Verwässerung des Aktienkapitals durch Ausgabe neuer Aktien ist im Zusammenhang mit dieser Emission ausgeschlossen.

In unserer langfristigen Finanzplanung orientieren wir uns in erster Linie am Verschuldungsgrad, definiert als Debt-EBITDA-Verhältnis. Dabei werden die gesamten Finanzverbindlichkeiten (Debt) unseres Unternehmens zum Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) ins Verhältnis gesetzt. Fresenius Medical Care verfügt über eine starke Marktposition im wachsenden und als nicht zyklisch angesehenen Dialysesektor. Dieser ist durch relativ stabile Cash Flows gekennzeichnet; unsere Marktposition wird darüber hinaus durch eine hohe Kreditqualität der meisten Kunden unterstützt. Ein wesentlicher Anteil unserer Forderungen besteht hier gegenüber staatlichen Gesundheitseinrichtungen. Obwohl Zahlungsmoral und Einzugspraktiken nicht nur zwischen einzelnen Ländern, sondern auch zwischen einzelnen Behörden variieren, stellen staatliche Schuldner meist ein geringeres bis gemäßigtes Kreditrisiko dar. Dies erlaubt uns eine beständigere und höhere Verschuldung als das in anderen Industrien der Fall sein mag. Zum Ende des Geschäftsjahres 2014 lag der Verschuldungsgrad bei 3,1. Weitere Informationen enthält der Abschnitt „Strategie, Ziele und Unternehmenssteuerung“ ab Seite 41 sowie der Prognosebericht ab Seite 105.

Zusätzliche Angaben zur Finanzierung finden Sie im Abschnitt „Liquidität und Mittelherkunft“ ab Seite 158.

Rating

Die Ratingagentur Standard & Poor's hat das Unternehmensrating von Fresenius Medical Care mit „BB+“ bestätigt und einen „positiven“ Ausblick gegeben. Das Rating von Moody's liegt weiterhin bei „Ba1“ mit „stabilem“ Ausblick. Die Ratingagentur Fitch hat das Unternehmensrating mit „BB+“ und „positivem“ Ausblick bestätigt.

Bedeutung außerbilanzieller Finanzierungsinstrumente für die Finanz- und Vermögenslage

Fresenius Medical Care ist nicht an außerbilanziellen Geschäften beteiligt, die sich aller Wahrscheinlichkeit nach wesentlich auf die Finanzlage, die Ertragslage, die Liquidität, die Investitionsausgaben, das Vermögen oder die Kapitalausstattung auswirken werden.

Liquiditätsanalyse

Wesentliche Quellen der Liquidität sind der Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit und die von Dritten gewährten Kredite sowie der Einsatz weiterer Finanzierungsinstrumente nach Bedarf. Wir benötigen die Finanzmittel vornehmlich zur Finanzierung des Nettoumlaufvermögens, zur Finanzierung von Akquisitionen, zum Auf- und Ausbau sowie der Ausrüstung eigener Dialysezentren und Produktionsstätten sowie zur Rückzahlung von Finanzverbindlichkeiten und zur Ausschüttung von Dividenden. Umfangreiche Angaben zur Liquidität finden Sie im Abschnitt „Liquidität und Mittelherkunft“ ab Seite 158.

18. Dividendenerhöhung in Folge

Vorstand und Aufsichtsrat schlagen der Hauptversammlung die 18. Dividendenerhöhung in Folge vor: Die vorgeschlagene Dividende je Aktie soll von 0,77 € für das Geschäftsjahr 2013 auf 0,78 € für das Geschäftsjahr 2014 steigen. Die gesamte erwartete Ausschüttungssumme wird sich auf rund 237 MIO € belaufen (2013: 232 MIO €). Weitere Informationen zur Dividende finden Sie im Abschnitt „Kontinuierliche Dividendentwicklung“ auf Seite 31.

Investitionen und Akquisitionen

Im Jahr 2014 wendete Fresenius Medical Care 2,69 MRD US\$ für Investitionen, Akquisitionen und den Erwerb von immateriellen Vermögensgegenständen auf. Auf das Segment Nordamerika entfielen hiervon 1.996 MIO US\$, auf das Segment International 407 MIO US\$ und auf die Zentralbereiche 287 MIO US\$.

T. 2.28

RATING

	Unternehmensrating			Ausblick	Finanzverbindlichkeiten	
					Besichert	Unbesichert
	2014	2013	2012	2014	2014	2014
Standard & Poor's ¹	BB+	BB+	BB+	Positiv	BBB-	BB+
Moody's	Ba1	Ba1	Ba1	Stabil	Baa3	Ba2
Fitch	BB+	BB+	BB+	Positiv	BBB-	BB+

¹ Im Januar 2015 hat Standard & Poor's das Unternehmensrating auf BBB- angehoben und mit einem stabilen Ausblick versehen.

Insgesamt haben wir Netto-Investitionen in Sachanlagen in Höhe von 920 Mio US\$ getätigt, nach 728 Mio US\$ im Vorjahr. Ein großer Teil der Investitionsausgaben – 489 Mio US\$ – betraf die Ausrüstung bestehender und neuer Kliniken. Zudem haben wir 286 Mio US\$ in den Erhalt und den Ausbau der Produktionskapazitäten investiert, vorwiegend in Deutschland, Nordamerika, Kolumbien und Serbien. 157 Mio US\$ entfielen auf die Ausstattung von Vertriebsgesellschaften, u.a. auch die Aktivierung von Dialysegeräten, die Kunden – überwiegend im Segment International – zur Verfügung gestellt wurden. Ein geringerer Betrag in Höhe von 12 Mio US\$ ist durch Desinvestitionen zugeflossen. Die Investitionen in Sachanlagen machten etwa 6 % des Gesamtumsatzes aus und lagen somit auf dem Niveau des Vorjahres.

Für Erweiterungsmaßnahmen wurden 50 % der Netto-Investitionen ausgegeben, 50 % dienten der Instandhaltung bestehender Produktionsstätten und Dialysekliniken.

Geografisch betrachtet entfielen 44 % unserer Netto-Investitionen auf Nordamerika, gefolgt von den Zentralbereichen mit 31 %, Europa mit 17 %, Asien-Pazifik mit 4 % und Lateinamerika mit 4 %.

Für Akquisitionen, die im Wesentlichen die Erweiterung der Aktivitäten im Versorgungsmanagement und den Erwerb von Kliniken betrafen, haben wir 2014 1.779 Mio US\$ aufgewendet. Davon entfielen

1.602 Mio US\$ auf das Segment Nordamerika, 175 Mio US\$ auf das Segment International und 2 Mio US\$ auf die Zentralbereiche. Weitere Informationen zu den Akquisitionen finden Sie im Abschnitt „Liquidität und Mittelherkunft“ ab Seite 158.

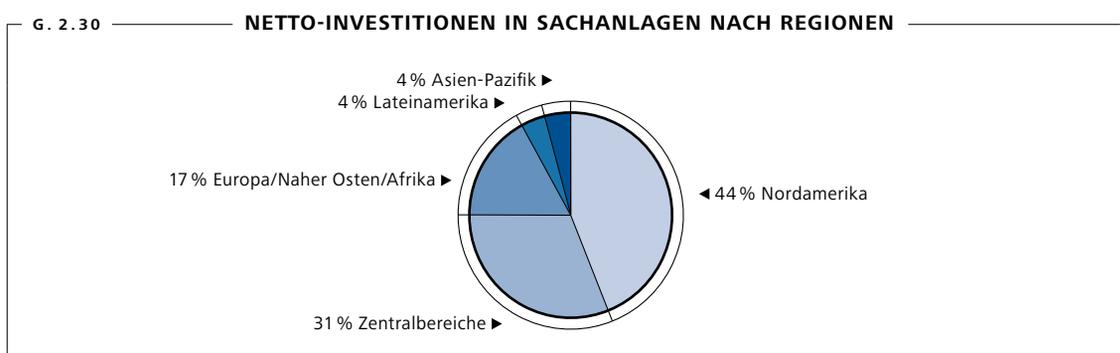
Cash Flow Analyse

Unsere Konzernkapitalflussrechnung ermöglicht einen Einblick, auf welche Weise unser Unternehmen Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente (Cash Flow) erwirtschaftet hat und wie diese verwendet wurden. In Verbindung mit den übrigen Hauptbestandteilen des Konzernabschlusses liefert die Konzernkapitalflussrechnung Informationen, die helfen, die Änderungen unseres Nettovermögens und unserer Finanzstruktur (einschließlich Liquidität und Solvenz) bewerten zu können.

Anhand des Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit kann beurteilt werden, ob ein Unternehmen die finanziellen Mittel erwirtschaften kann, die zur Finanzierung von Ersatz- und Erweiterungsinvestitionen benötigt werden. Aus der Kennzahl Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit in Prozent der Umsatzerlöse lässt sich erkennen, wie viel Prozent der Umsatzerlöse in Form von finanziellen Mitteln zur Verfügung steht.

Der Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit wird durch die Rentabilität des Geschäfts der Gesellschaft und die Entwicklung des

T. 2.29 NETTO-INVESTITIONEN UND AKQUISITIONEN					
in MIO US\$					
	2014	Davon Sachanlagen	Davon Akquisitionen/immaterielle Vermögensgegenstände und sonstige Investitionen	Davon Desinvestitionen	2013
Nordamerika	1.996	403	1.602	9	771
International	407	232	175	0	268
Zentralbereiche	287	285	2	0	167
► GESAMT	2.690	920	1.779	9	1.206



Nettoumlaufvermögens, insbesondere des Vorratsbestands und des Forderungsbestands beeinflusst.

Die Forderungslaufzeiten, das heißt die Anzahl der Tage, die vergehen, bis die Kunden ausstehende Rechnungen von Fresenius Medical Care begleichen, haben sich im vergangenen Jahr verringert. Die Forderungslaufzeiten im Segment Nordamerika konnten im Jahr 2014 noch einmal um drei Tage reduziert werden. Die hohen Forderungslaufzeiten im Segment International im Vergleich zum Segment Nordamerika spiegeln im Wesentlichen die durchschnittlichen Zahlungsverzögerungen bei staatlichen und privaten Stellen wider.

Bei öffentlichen Gesundheitseinrichtungen in zahlreichen Ländern außerhalb der USA vergeht ein beträchtlicher Zeitraum, bis Zahlungen geleistet werden, da ein erheblicher Anteil der Versicherungsträger staatliche Einrichtungen sind, deren Zahlungen oft von lokalen Gesetzen, Regulierungen und Haushalts-einschränkungen bestimmt werden.

Der Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit betrug im Jahr 2014 1,86 MRD US\$ und liegt damit unter dem Vorjahresniveau. Die Mittelzuflüsse

wurden für Investitionsmaßnahmen (Sachanlagen und Akquisitionen) verwendet. Eine detaillierte Beschreibung weiterer Faktoren finden Sie im Abschnitt „Liquidität und Mittelherkunft“ ab Seite 158.

Wir haben im vergangenen Geschäftsjahr einen Free Cash Flow in Höhe von 0,94 MRD US\$ erzielt, nach 1,31 MRD US\$ im Geschäftsjahr 2013. Unter Berücksichtigung der Zahlungen für Akquisitionen (abzüglich Veräußerungen) in Höhe von 1,77 MRD US\$ (2013: 478 MIO US\$) errechnet sich ein Free Cash Flow nach Akquisitionen und Desinvestitionen von minus 829 MIO US\$, nach 829 MIO US\$ im Vorjahr.

Weitere Informationen erhalten Sie im Abschnitt „Investitionen und Akquisitionen“ ab Seite 53.

VERMÖGENSLAGE

Im Berichtsjahr hat sich unsere Bilanzsumme erhöht und die Vermögenslage erneut verbessert. Sowohl das nachhaltige Wachstum als auch der geschäftliche Erfolg spiegeln sich in den wesentlichen Bilanzkennzahlen wider.

T. 2.31 FORDERUNGSLAUFZEITEN			
in Tagen, 31. Dezember			
	2014	2013	Veränderung
Nordamerika	50	53	-3
International	114	110	4
► GESAMT	72	73	-1

T. 2.32 GEKÜRZTE CASH-FLOW-RECHNUNG ¹			
in MIO US \$			
	2014	2013	Veränderung
Flüssige Mittel am Jahresanfang	683	688	-1%
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit	1.861	2.035	-9%
Cash Flow aus Investitionstätigkeit	(2.690)	(1.206)	123%
Cash Flow aus Finanzierungstätigkeit	805	(808)	-
Wechselkursbedingte Veränderungen der flüssigen Mittel	(25)	(26)	-
Flüssige Mittel am Jahresende	634	683	-7%
Free Cash Flow	941	1.307	-28%

¹ Eine ausführliche Darstellung finden Sie in der Konzern-Kapitalflussrechnung ab Seite 174.

G. 2.33 CASH FLOW AUS BETRIEBLICHER GESCHÄFTSTÄTIGKEIT	
in MIO US \$	
2014	1.861
2013	2.035

Bilanzstrukturanalyse

Die Bilanzsumme des Konzerns ist im Vergleich zum Vorjahr um 10 % auf 25,45 MRD US\$ gestiegen; währungsbereinigt lag der Zuwachs bei 15 %.

Die langfristigen Vermögenswerte erhöhten sich um 11 % (währungsbereinigt +15 %) und beliefen sich zum Jahresende 2014 auf 18,72 MRD US\$. Das entspricht etwa 74 % der Konzernbilanzsumme. Die absolute Erhöhung der langfristigen Vermögenswerte ist im Wesentlichen auf Akquisitionen und Investitionen zurückzuführen.

Die langfristigen Vermögenswerte beinhalten Firmenwerte (Goodwill) in Höhe von 13,08 MRD US\$ (Vorjahr: 11,66 MRD US\$), die hauptsächlich im Zusammenhang mit der Gründung von Fresenius Medical Care im Jahr 1996, dem Erwerb der Renal Care Group, Inc. im Jahr 2006, dem Erwerb der Liberty Dialysis Holdings, Inc. im Jahr 2012 sowie den Akquisitionen des Geschäftsjahres entstanden sind. Die Sachanlagen erhöhten sich im Berichtsjahr um 6 % auf 3,29 MRD US\$, und zwar vor allem aufgrund von Investitionen. Nähere Informationen dazu finden Sie im Abschnitt „Investitionen und Akquisitionen“ ab Seite 53.

Die kurzfristigen Vermögenswerte stiegen um 7 % (währungsbereinigt +13 %) und beliefen sich auf 6,72 MRD US\$ zum Jahresende 2014. Die Hauptursache für den Anstieg war die Zunahme der sonstigen Vermögensgegenstände um 11 %. Die Zunahme ist auf einen Anstieg der Steuererstattungsansprüche und der zur Veräußerung verfügbaren finanziellen Vermögenswerte zurückzuführen. Des Weiteren stiegen die

Forderungen um 6 % (währungsbereinigt +13 %). Diese Entwicklung ist hauptsächlich auf das Wachstum des Geschäfts zurückzuführen. Weitere Informationen dazu finden Sie im Abschnitt „Finanzlage“ ab Seite 61.

Auf der Passivseite der Bilanz erhöhte sich das Eigenkapital um 6 % auf 10,03 MRD US\$ zum Jahresende 2014. Dieser Anstieg ist hauptsächlich eine Folge des Ergebnisses, des Erwerbs von Anteilen anderer Gesellschafter und der Ausübung von Aktienoptionen. Gemindert wurde die Eigenkapitalbasis durch Währungsumrechnungseffekte, vor allem aufgrund der Aufwertung des us-Dollar gegenüber dem Euro; versicherungsmathematische Verluste bei der Bewertung der Pensionsverpflichtungen; die Zahlung der Dividende für 2013 sowie die Bewertung der Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen zum Marktwert. Die Eigenkapitalquote betrug 39 % und ist damit gegenüber dem Vorjahreswert um zwei Prozentpunkte gesunken.

Die Verbindlichkeiten stiegen um 13 % (währungsbereinigt +16 %) auf 15,42 MRD. Die Finanzverbindlichkeiten betragen 9,53 MRD US\$, nach 8,42 MRD US\$ im Jahr 2013. Davon entfielen 0,45 MRD US\$ auf kurzfristige Finanzverbindlichkeiten (2013: 0,67 MRD US\$). Die langfristigen Finanzverbindlichkeiten beliefen sich 2014 auf 9,08 MRD US\$, nach 7,75 MRD US\$ im Jahr 2013. Von den Finanzverbindlichkeiten sind unverändert wie im Vorjahr 72 % in us-Dollar aufgenommen.

Weitere Informationen finden Sie im Abschnitt „Liquidität und Mittelherkunft“ ab Seite 158 und in der Konzern-Bilanz ab Seite 172.

T. 2.34

BILANZSTRUKTUR

in MIO US\$

	2014	Anteil an Bilanzsumme	2013	Anteil an Bilanzsumme
Vermögenswerte				
Langfristige Vermögenswerte	18.722	74 %	16.833	73 %
Kurzfristige Vermögenswerte	6.725	26 %	6.287	27 %
Davon Forderungen	3.397	13 %	3.190	14 %
Davon Vorräte	1.116	4 %	1.097	5 %
Davon sonstige Vermögenswerte	2.212	9 %	2.000	8 %
► SUMME VERMÖGENSWERTE	25.447	100 %	23.120	100 %
Eigenkapital und Verbindlichkeiten				
Eigenkapital	10.028	39 %	9.485	41 %
Verbindlichkeiten	15.419	61 %	13.635	59 %
Davon langfristige Verbindlichkeiten ¹	11.942	47 %	10.081	44 %
Davon kurzfristige Verbindlichkeiten	3.477	14 %	3.554	15 %
► SUMME EIGENKAPITAL UND VERBINDLICHKEITEN	25.447	100 %	23.120	100 %

¹ Inklusive Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen.

Neue Produkte zu entwickeln und unsere Dialysetherapien zu verbessern, ist ein fester Bestandteil unserer Wachstumsstrategie. Mit unserer weltweit tätigen Forschung und Entwicklung (F & E) können wir auf effiziente Weise Produkte entwickeln und den Wissens- und Technologeaustausch zwischen den Regionen gezielt fördern.

Globale Forschungs- und Entwicklungsstrategie

Mit unseren Produkten sind wir in mehr als 120 Ländern der Welt vertreten. Dabei sind die Marktbedingungen zum Teil sehr unterschiedlich. Mit einem differenzierten Produktportfolio trägt Fresenius Medical Care diesen Unterschieden erfolgreich Rechnung. Dass wir die Besonderheiten unserer Märkte gut kennen, schafft Vertrauen und Nähe zu unseren Patienten. Davon profitieren auch unsere F & E-Aktivitäten: In der Produktentwicklung vor Ort können wir schnell auf regionale Besonderheiten eingehen.

Weltweit steigt die Nachfrage nach verbesserten, hochwertigen und zugleich kosteneffizienten Behandlungsmethoden. Um auf diese Situation in Zukunft noch besser reagieren zu können, haben wir in den letzten zwei Jahren unsere Forschung und Entwicklung neu organisiert. Insgesamt haben wir sechs Kernbereiche identifiziert, in denen in Zukunft der Schwerpunkt unserer F & E-Aktivitäten liegen soll – siehe Grafik 2.35.

1. Marktführerschaft

Die Behandlung chronischer Nierenerkrankungen ist eine medizinische Erfolgsgeschichte, die Fresenius Medical Care in den vergangenen Jahrzehnten wesentlich mitgeschrieben hat; inzwischen sind wir der weltweit führende Anbieter von Dialyseprodukten und -dienstleistungen. Doch es warten immer wieder neue Herausforderungen. Die kontinuierliche Erforschung neuer technischer Möglichkeiten und die Weiterentwicklung der Therapien ist nach wie vor eine große Aufgabe, der sich unsere F & E-Teams stellen, um diese Position auch in Zukunft beizubehalten.

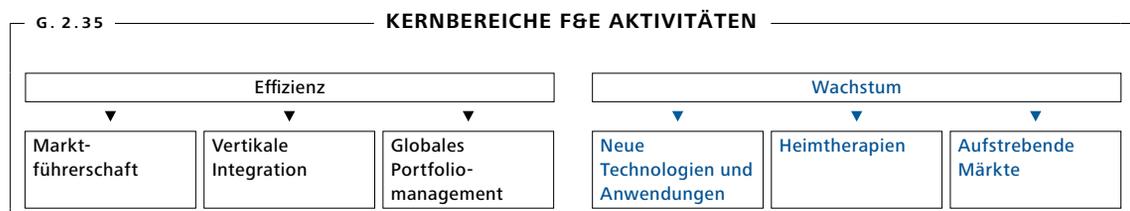
2. Vertikale Integration

Als vertikal integriertes Unternehmen profitieren auch unsere Mitarbeiter im Bereich F & E von dem direkten Zugang zu den Einschätzungen und Erfahrungen der Patienten und Experten in unseren eigenen Dialysezentren. Das hilft ihnen dabei, unsere Produkte so weiterzuentwickeln, dass die Prozesse in den Kliniken weiter optimiert und automatisiert sowie Arbeitsschritte vereinfacht werden können. Dadurch wiederum kann auch die Sicherheit der Patienten weiter verbessert werden.

Gesundheitssysteme stehen langfristig vor großen finanziellen Herausforderungen. Umso mehr gilt für Fresenius Medical Care ein Grundsatz, der auch in unseren internen Forschungsrichtlinien festgeschrieben ist: Innovationen müssen nicht nur qualitativ hochwertig, sondern auch bezahlbar sein, damit Patienten von ihnen profitieren können. Aus unserer Erfahrung als Betreiber eigener Dialysekliniken sind das für uns keine unvereinbaren Ansprüche.

3. Globales Portfoliomanagement

Unterschiedliche Märkte haben unterschiedliche Anforderungen. Durch unser modulares Baukastensystem in der Produktentwicklung können wir Grundfunktionen und einzelne Komponenten unserer Therapiesysteme international vereinheitlichen. Gleichzeitig ermöglicht es uns, mit entsprechend angepassten Produkten auf lokale Besonderheiten zu reagieren. Künftig wollen wir diese einheitliche Plattformarchitektur weiter ausbauen. Ziel ist, damit die Entwicklungszeiten zu verkürzen, Skaleneffekte im Einkauf zu erzielen und unsere Entwicklungsressourcen weiter zu bündeln.



Als Anbieter von Medizinprodukten unterliegen wir einer Vielzahl von Anforderungen verschiedener staatlicher Kontrollbehörden. Um ihnen gerecht zu werden, umfasst unser Portfoliomanagement auch die Standardisierung unserer Prozess- und Kontrollstrukturen sowie die Unterstützung der verschiedenen Qualitätsinitiativen innerhalb des Unternehmens.

4. Neue Technologien und Anwendungen

Als Standardbehandlung bei chronischem Nierenversagen ist die Dialyse erst seit rund 50 Jahren im Einsatz. Die komplizierten Wechselwirkungen und Begleiterscheinungen, die bei Nierenversagen auftreten, werden immer weiter erforscht. Parallel dazu verbessern sich auch die technologischen Möglichkeiten, Patienten zu therapieren. Ziel ist es, neue Erkenntnisse zügig in marktreife Produkte umzusetzen, um Patienten immer schonender, sicherer und individueller zu behandeln.

Auch im Geschäftsjahr 2014 haben wir die Weiterentwicklung unserer Produkte vorangetrieben und eine Reihe wichtiger Neuerungen in unseren Märkten eingeführt. Zentrale Produkte in der Heimdialyse sind die neuen Geräte *sleep.safe harmony* und der *Liberty PDx* für die automatisierte Peritonealdialyse, die in der Regel in der Nacht durchgeführt wird. Beide Produkte zeichnen sich nicht nur durch eine neue und vereinfachte Bedienung, sondern auch durch umfangreich erweiterte Therapieoptionen aus. Damit ist es möglich, auch in der Heimdialyse auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten einzugehen und die Behandlung flexibel und noch sicherer zu gestalten. Die Geräte sind außerdem mit moderner Kommunikationstechnologie ausgestattet, um den störungsfreien Informationsaustausch mit der betreuenden Klinik zu gewährleisten.

Im Bereich Hämodialyse haben wir eine neue Version des bewährten Systems *Critline* zur Überwachung des Blutvolumens eingeführt, das direkt mit der Dialysemaschine kommuniziert. Damit kann das *Critline*-Gerät den Flüssigkeitsentzug des Patienten automatisch nach ärztlicher Vorgabe regeln. Da wissenschaftliche Studien übereinstimmend belegen, dass der Flüssigkeitsstatus ein entscheidendes Kriterium für die Langzeitprognose der Patienten ist, versprechen wir uns von dieser automatischen Regelung ohne zusätzliche Belastung des Pflegepersonals eine großflächige Verbesserung im Hinblick auf diesen Behandlungsparameter.

Seit mehreren Jahren liefert die klinische Forschung neue Erkenntnisse zur Rolle der Natriumkonzentration im Plasma von Dialysepatienten, die unter anderem durch den Anteil des Natriums im Dialysat beeinflusst wird. Die sogenannte „Natriumbilanz“ während der Dialysebehandlung hing bislang von Faktoren ab, die nicht alle vom verschreibenden Arzt kontrolliert werden konnten. *Fresenius Medical Care* hat im Berichtsjahr ein System zur automatischen Natriumbilanzierung für die Dialysegeräte der Reihe 5008 eingeführt, bei denen das Gerät die Natriumbilanz selbstständig kontrollieren kann.

5. Heimtherapien

Immer mehr Menschen leiden an chronischem Nierenversagen. Die dadurch steigende Kostenbelastung für die Gesundheitssysteme und die begrenzte Verfügbarkeit von geschultem Personal für Dialysezentren erzeugt eine verstärkte Nachfrage nach Heimtherapie-Systemen. Die Heimdialyse sowie damit verbundene Technologien und Produkte bilden deshalb einen weiteren Schwerpunkt unserer F&E-Aktivitäten.

Neben den bereits erwähnten Geräten *sleep.safe harmony* und *Liberty PDx*, die wir dem Markt im Geschäftsjahr 2014 vorgestellt haben, haben wir unsere Aktivitäten zur Entwicklung einer portablen Dialysemaschine vorangetrieben und gebündelt. Der Fokus unserer Arbeit lag auf der „*Portable Artificial Kidney – PAK*“ (deutsch: portable künstliche Niere), die voraussichtlich 2015 in den USA auf den Markt kommt. Die wesentlichen Vorteile der *PAK* gegenüber einer herkömmlichen Dialysemaschine sind die Miniaturisierung und Transportfähigkeit sowie die deutliche Reduzierung des Wasserbedarfs von durchschnittlich 120 Liter auf sechs bis zehn Liter pro Behandlung. Dadurch ist die *PAK* äußerst ressourceneffizient, flexibel und fast überall einsetzbar und bietet Heimdialyse-Patienten dadurch eine größtmögliche Unabhängigkeit und Mobilität.

6. Aufstrebende Märkte

Unsere Wachstumsstrategie sieht unter anderem vor, dass wir unsere Geschäftsaktivitäten auch auf attraktive Zukunftsmärkte ausrichten. Darüber hinaus wollen wir immer mehr Menschen den Zugang zur lebensrettenden Dialysebehandlung ermöglichen. Beispielsweise planen wir, in Zukunft Basistherapiesysteme anzubieten, die speziell auf den chinesischen Markt zugeschnitten sind. Unsere F&E-Aktivitäten in diesem

Bereich wollen wir künftig insbesondere in unserem neuen Entwicklungszentrum „China Design Center“ in Shanghai vorantreiben, für dessen Entstehung wir im Geschäftsjahr 2014 die Rahmenbedingungen geschaffen haben. In Zukunft sollen hier Teams mit Mitarbeitern von F&E, Produktion und Einkauf funktionsübergreifend zusammenarbeiten, um auf effiziente Art und Weise marktreife Produkte für den lokalen Dialysemarkt zu entwickeln.

ERGEBNISSE UNSERER KLINISCHEN FORSCHUNG

Wir engagieren uns nicht nur in der Neuentwicklung von Produkten und Verfahren sowie ihrer kontinuierlichen Weiterentwicklung, sondern auch auf den für uns relevanten Arbeitsgebieten in der klinischen Forschung, wie der terminalen Niereninsuffizienz im weitesten Sinne sowie technologisch verwandten blutreinigenden Verfahren.

Auch im Geschäftsjahr 2014 haben wir uns in klinischen Studien mit der automatischen Regelung der Elektrolytbilanz befasst; sie haben maßgeblich zur Entwicklung des oben beschriebenen Systems zur automatischen Natriumbilanzierung für Dialysemaschinen beigetragen.

Ein weiterer Schwerpunkt unserer klinischen Studien ist derzeit die Peritonealdialyse (PD) und insbesondere die Überwässerung, unter der viele PD-Patienten leiden. In einer Studie konnten wir nachweisen, dass ein aktives Flüssigkeitsmanagement die Überlebensrate erhöht, die Zahl und Dauer der Krankenhausaufenthalte reduziert und die Erhaltung der Restfunktion der Niere verbessert. In der Hämodialyse haben wir unser Analysesystem Body Composition Monitor (BCM) bereits als festen Bestandteil der Therapie integriert und können so den individuellen Flüssigkeitsstatus sowie die Körperzusammensetzung jedes Patienten bestimmen. Die Studie macht deutlich, dass auch das Flüssigkeitsmanagement bei PD-Patienten mit Unterstützung des BCM verbessert und damit die Lebenserwartung der betroffenen Patienten erhöht werden kann.

ERWEITERTE FORSCHUNGSKOOPERATIONEN

Wir arbeiten weltweit mit Universitäten und Forschungseinrichtungen zusammen, die in unserem Fachgebiet aktiv sind. Ein Beispiel ist die Donau-Universität Krems in Österreich, deren Forschung zu extrakorpo-

ralen blutreinigenden Verfahren mit Adsorbentien wir seit mehr als 20 Jahren fördern. Diese langjährige Partnerschaft mit einem exzellenten Team von Spezialisten war letztlich auch einer der Gründe für unsere Entscheidung, weiter in den Standort Krems zu investieren.

Auch in den USA halten wir engen Kontakt zu Forschungseinrichtungen und kooperieren dort unter anderem mit renommierten Universitäten und dem Renal Research Institute (RRI) in New York. Die Tochtergesellschaft von Fresenius Medical Care North America ist eine führende Institution auf dem Gebiet der klinischen Forschung rund um das chronische Nierenversagen. Gemeinsam befassen wir uns mit zum Teil grundlegenden Fragen der Dialysebehandlung. Dazu gehören die vielschichtigen Gründe, die zu Nierenerkrankungen führen, oder auch Themen wie das Flüssigkeitsmanagement bei Dialysepatienten.

Im Zuge unserer Kooperation mit in- und ausländischen Hochschulen und anderen wissenschaftlichen Einrichtungen nutzen wir verschiedene Finanzierungsmodelle; zum Teil werden unsere Forschungsk Kooperationen auch mit öffentlichen Geldern gefördert.

HÖHERE F & E-AUFWENDUNGEN

Fresenius Medical Care hat im Geschäftsjahr 2014 insgesamt rund 122 Mio US\$ für Forschung und Entwicklung aufgewendet (2013: 126 Mio US\$). Rund ein Viertel unserer F&E-Aufwendungen fließen in den Bereich Vorentwicklung, in dem die Grundlagen für kommende Produktinnovationen gelegt werden.

Unser Patentportfolio umfasste Ende 2014 rund 6.133 Schutzrechte in etwa 960 Patentfamilien – also Gruppen von Patenten, die zu einer Erfindung gehören. Im Berichtsjahr haben wir mit unseren Entwicklungen etwa 70 weitere Patentfamilien geschaffen. Fresenius Medical Care arbeitet kontinuierlich an innovativen, multifunktionalen Blutkassetten; sie sind für den Einsatz bei extrakorporalen Behandlungsverfahren bestimmt. Die Neuerungen könnten die Handhabung, die Patientensicherheit und die therapeutische Funktionalität der Blutkassetten erheblich verbessern. Auf diesem auch von Wettbewerbern beforschten Gebiet sichert uns ein breites Patentportfolio zukünftig vielfältige Handlungsoptionen.

Im Jahr 2014 haben weltweit 599 hoch qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der F&E von Fresenius Medical Care gearbeitet (2013: 552). Ihr Hintergrund ist vielfältig: In interdisziplinären Teams arbeiten Mediziner Seite an Seite mit Software-Spezialisten, Betriebswirten und Ingenieuren.

Rund 370 und damit die meisten unserer Mitarbeiter in der F&E befinden sich in Europa. Ein Großteil der Aktivitäten findet an den deutschen Standorten Schweinfurt und Bad Homburg statt, weitere Entwicklungsstandorte sind St. Wendel (Deutschland), Bukarest (Rumänien) und Krems (Österreich). Die Kompetenzzentren für Geräteentwicklung in den USA befinden sich in Concord und Lake Forest, Kalifornien, diejenigen für die Entwicklung von Dialysatoren und anderen Einwegprodukten in Ogden, Utah. Die

Entwicklungsaktivitäten in Hongkong und Changshu (China) fokussieren sich auf die verstärkte Nachfrage nach kostengünstigen Dialysesystemen. Die Zusammenarbeit und der Technologieaustausch zwischen den verschiedenen Standorten werden von der weltweiten F&E-Organisation koordiniert.

Zu unserer Innovationskultur gehört auch, dass wir verantwortungsvoll forschen und entwickeln. Was wir darunter verstehen, erfahren Sie im Kapitel „Verantwortung“ ab Seite 86.

T. 2.36 FORSCHUNGS- UND ENTWICKLUNGS-AUFWENDUNGEN					
<i>in MIO US\$</i>					
	2014	2013	2012	2011	2010
► GESAMT	122	126	112	111	97

T. 2.37 ZAHL DER PATENTE					
	2014	2013	2012	2011	2010
► GESAMT	6.133	5.560	4.850	4.415	3.601

T. 2.38 ZAHL DER MITARBEITER IN F&E					
<i>Ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis</i>					
	2014	2013	2012	2011	2010
► GESAMT	599	552	530	530	503

Als Branchenführer in der Dialyse können wir in der Produktion auf umfangreiche eigene Ressourcen zurückgreifen. Dazu gehören Fertigungskapazitäten in allen Regionen sowie Know-how rund um komplexe Produktionstechnologien und -prozesse. Außerdem verfügen wir über eine umfassende Kompetenz im Qualitätsmanagement sowie in der Beschaffung und Logistik für anspruchsvolle medizinische Erzeugnisse.

ZENTRALER GESCHÄFTSBEREICH GLOBAL MANUFACTURING OPERATIONS: EFFIZIENZ IN DER WERTSCHÖPFUNGSKETTE

Der Geschäftsbereich Global Manufacturing Operations (GMO) steuert alle Kompetenzen von Fresenius Medical Care im Einkauf von Roh- und Halbfertigwaren, in der Produktion einschließlich des Qualitätsmanagements sowie in der Distribution in Nordamerika. Dank dieses zentralen Ansatzes können wir

- ▶ die Effizienz unserer Abläufe kontinuierlich weiter steigern,
- ▶ Kostenstrukturen optimieren,
- ▶ die Rentabilität des Kapitals erhöhen, das wir in der Fertigung einsetzen,
- ▶ flexibler reagieren,
- ▶ unseren Anspruch erfüllen, den hohen Anforderungen an Qualität und Sicherheit gerecht zu werden.

So tragen wir nachhaltig zum Erfolg unserer Geschäftstätigkeit bei.

Mit dem Fokus auf Qualität, Kosten und Verfügbarkeit hat GMO bereits in den vergangenen Jahren eine hochmoderne Infrastruktur mit entsprechend effizienten Prozessen und Systemen eingeführt sowie bestehende Strukturen gebündelt und optimiert.

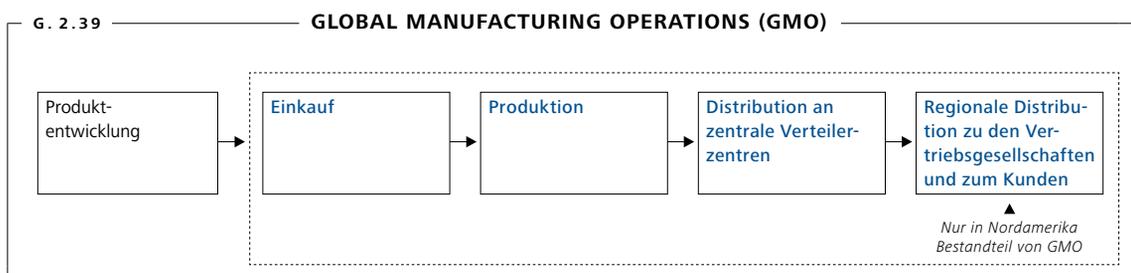
Zum Ende des Jahres 2014 waren im Bereich GMO 14.767 Mitarbeiter (2013: 13.706) an 40 Produktionsstandorten in rund 25 Ländern tätig. In den folgenden Abschnitten beschreiben wir die Aufgaben und Aktivitäten des Bereichs GMO entlang unserer Wertschöpfungskette.

STRATEGISCHER EINKAUF: GLOBALE VERANTWORTUNG, KONSTANTE QUALITÄT

Unser strategischer Einkauf ist darauf ausgerichtet, die Verfügbarkeit, Sicherheit und Qualität der Materialien zu gewährleisten, die in der Produktion eingesetzt werden. Das Ziel ist hierbei, das wettbewerbsfähige und global ausgewogene Lieferantennetz von Fresenius Medical Care weiter auszubauen. Bei der Auswahl der richtigen Geschäftspartner für die flexible Versorgung mit Rohstoffen arbeiten unsere Mitarbeiter im Einkauf in den verschiedenen Regionen eng zusammen.

Das Einkaufsvolumen für Material und bezogene Leistungen im Bereich GMO lag im Berichtsjahr 2014 mit rund 1,4 MRD US\$ leicht über dem Vorjahreswert von 1,3 MRD US\$. Dies ist hauptsächlich auf die gestiegene Nachfrage nach Dialyseprodukten und dem daraus resultierenden höheren Produktionsvolumen zurückzuführen. Relativ zu den Umsatzerlösen betrug der Materialaufwand im Bereich GMO 9%; er hat sich damit im Vergleich zum Vorjahr nicht wesentlich verändert.

Unsere Beschaffungsstrategie ist darauf ausgerichtet, die Unternehmensstrategie für nachhaltiges Wachstum bestmöglich zu unterstützen. Dies geschieht durch die Beschaffung qualitativ hochwertiger Fertigungsmaterialien und -komponenten innerhalb einer partnerschaftlichen und auf Dauer angelegten Zusammenarbeit mit unseren Lieferanten.



Um noch zuverlässiger Potenziale zur Effizienzsteigerung zu identifizieren und besser nutzbar zu machen, haben wir im Einkauf unsere globalen Aktivitäten und überregionalen Abstimmungsprozesse weiter ausgebaut. Im Berichtsjahr lag der Schwerpunkt auf der Gestaltung einer globalen Einkaufsorganisation sowie dem Ausbau unserer weltweiten IT-Systeme. In den nächsten Jahren wird ein weiterer Schwerpunkt im Bereich der einkaufsbezogenen Prozesse und Systeme liegen, beispielsweise im Ausbau der internationalen Berichts- und Controlling-Systeme oder der Harmonisierung und Standardisierung der Systemunterstützung für einkaufsrelevante Qualitätsprozesse.

Wie im vergangenen Jahr ist im Bereich des Risikomanagements die stärkere Diversifizierung unseres Lieferantenportfolios ein wesentlicher Fokus. Ziel ist hier, Lieferengpässe zu vermeiden und Preisschwankungen zu minimieren.

Indem wir unsere Beschaffungsprozesse weiter standardisieren, zentralisieren und transparenter gestalten, können wir die Effizienz im Einkauf kontinuierlich steigern, gleichzeitig die ständige Materialversorgung sicherstellen und unser Qualitätsniveau halten. Im Berichtsjahr konnten wir mit der Integration der noch ausstehenden Region Nordamerika in unser strategisches Einkaufssystem einen weiteren großen Schritt hin zu weltweit harmonisierten Beschaffungsprozessen machen.

UNSERE FERTIGUNGSSTANDORTE: AUFGABENTEILUNG IM WACHSENDEN WELTWEITEN NETZWERK

Unsere Produktionsstrategie ist darauf ausgerichtet, Produkte in höchster Qualität zur richtigen Zeit am richtigen Ort und zum bestmöglichen Preis herzustellen. Mit einem Netz aus großen Produktionsstandorten, die uns die Fertigung technisch anspruchsvoller Produkte für den weltweiten Vertrieb ermöglichen, und Produktionsstandorten, die primär der regionalen Versorgung dienen, können wir diese Strategie erfolgreich umsetzen.

Dialysemaschinen beispielsweise produzieren wir an zwei Standorten: in Schweinfurt (Deutschland) und in Concord (USA). Andere Produkte stellen wir meistens direkt in den Regionen her, in denen diese benötigt werden: Dialysatoren fertigen wir unter anderem an den Standorten Ogden (USA), St. Wendel (Deutschland), L'Arbresle (Frankreich) und Buzen (Japan). Konzentrate für die Hämodialyse werden unter anderem in Deutschland, Großbritannien,

Spanien, den USA, Argentinien und Australien gefertigt. Den Großteil der für die Peritonealdialyse verwendeten Lösungen liefern unsere Produktionsstandorte in St. Wendel und Ogden, lokale Märkte werden zum Beispiel von unseren Fertigungsstätten in Brasilien, Kolumbien und Mexiko bedient.

Gemessen an der Fertigungsmenge befinden sich unsere größten Werke in den USA und in Deutschland. Einen Überblick über unsere wichtigsten Produktionsstandorte gibt Grafik 2.2 ab Seite 38.

Einige unserer Produktionsstandorte verfügen bereits über langjährige Erfahrung in der Fertigung bestimmter Produkte. Sie bilden unsere Kompetenzzentren, die mit ihrem Know-how rund um Kerntechnologien und -materialien unsere dezentralen Produktionsstätten bei der Harmonisierung ihrer Abläufe beraten. Mit diesem Ansatz fördern wir den Austausch besonders erfolgreicher Verfahren und Methoden zwischen den Regionen und Standorten.

Parallel hierzu loten wir neue Möglichkeiten aus, wie sich die Regionen gegenseitig mit Produkten und Teilerzeugnissen beliefern können. Damit wollen wir die Effizienz in unserem Produktionsnetz weiter erhöhen und dafür Sorge tragen, dass wir der steigenden Nachfrage auch in Zukunft gerecht werden können. Dank harmonisierter Abläufe sowie einheitlicher Materialien und Produktkomponenten können wir unternehmensweit von den Produktionskapazitäten in den verschiedenen Regionen profitieren.

Produktionsstätten ausgebaut

Im Jahr 2014 haben wir viele unserer Produktionsstandorte ausgebaut und modernisiert. In St. Wendel beispielsweise haben wir eine neue Polysulfon-Spinnanlage in Betrieb genommen. Polysulfon-Fasern sind eine wesentliche Komponente unserer Dialysatoren. Um auch hier der wachsenden Nachfrage gerecht zu werden, planen wir, in den kommenden drei Jahren für rund 70 Mio € unser Werk im französischen L'Arbresle zu erweitern. In einem neuen Gebäudetrakt sollen bis 2018 insgesamt sieben Produktionsanlagen für Polysulfon-Fasern entstehen. Auch in Kolumbien haben wir mit dem Bau eines neuen Produktionsstandortes begonnen, der Ende 2015 den alten Standort komplett ersetzen und dann unser größter Produktionsstandort in Lateinamerika sein wird.

Im Dezember 2014 haben wir unsere Produktionsstätte im serbischen Vršac in Betrieb genommen. Damit wollen wir unsere Produktionskapazitäten bestimmter Einwegprodukte, wie Blutschlauchsysteme, in Serbien verdoppeln und dadurch den für die kommenden Jahre erwarteten steigenden Bedarf in Europa und Lateinamerika abdecken.

Höchste Ansprüche an Qualität

Die höchstmögliche Qualität und Zuverlässigkeit unserer Produkte und Therapien ist für Fresenius Medical Care Grundvoraussetzung, um die beste medizinische Versorgung unserer Patienten und Kunden zu gewährleisten. Damit wir diesem Anspruch und den zahlreichen regulatorischen Auflagen gerecht werden, sind unsere Prozesse in den Geschäftsregionen in umfassende Qualitätsmanagementsysteme eingebunden. Diese regeln und überwachen die Einhaltung von Qualitäts- und Sicherheitsvorgaben für alle unsere Produkte und Verfahren, von deren Entwicklung und Marktzulassung über die Herstellung und Anwendung in den Kliniken bis hin zur Schulung von Kunden und zum Umgang mit Reklamationen. Unsere Qualitätsmanagementsysteme in der Produktion verbinden interne Regelungen, Abläufe und Verfahren mit den Anforderungen allgemein anerkannter externer Standards und Richtlinien. Unsere Werke wenden im Qualitätsmanagement anerkannte Instrumente wie „Lean Six Sigma“ – siehe Glossar ab Seite 247 – zur Optimierung von Produktions- und Prüfprozessen sowie genereller Prozessabläufe an.

Fresenius Medical Care hat in der Fertigung in allen Regionen vergleichbare Prozesse etabliert, um so die Einhaltung der eigenen Qualitätsstandards und der gesetzlichen Vorschriften zu sichern. Darüber hinaus sind unsere Produktionsstandorte zum Teil nach mehreren regionalen Qualitätsstandards zugleich zertifiziert. Um die Harmonisierung der Prozesse und die unternehmensweite Vernetzung weiter voranzutreiben, haben wir im Berichtsjahr Projekte zur weiteren Integration und Vereinheitlichung des Qualitätsmanagementsystems vorangetrieben. Hierbei vergleichen wir die regional etablierten Methoden systematisch; anschließend setzen wir die bestmögliche Lösung um und erfüllen dabei in allen Bereichen höchste Qualitätsanforderungen.

Im Berichtsjahr haben wir ein System entwickelt, das Korrektur- und Präventionsmaßnahmen im Bereich GMO einheitlich erfasst, bewertet und verarbeitet. Dieses System soll in der ersten Jahreshälfte 2015 in allen Produktionsstätten eingeführt werden. Ziel ist es, Kommunikationsprozesse über alle Standorte hinweg weiter zu verbessern und somit das Risiko von Versorgungsengpässen weiter zu minimieren.

DISTRIBUTION IN DIE REGIONEN

In Nordamerika steuert GMO die gesamte Wertschöpfungskette – vom Einkauf der Rohmaterialien bis zur Lieferung der fertigen Produkte an unsere Kunden. In den anderen Regionen ist GMO nur bis zur Auslieferung der fertigen Produkte an unsere zentralen Verteilzentren zuständig; die weiteren Stufen der Lieferkette verantworten die Regionen eigenständig.

Unsere regionalen Supply-Chain-Management-Teams arbeiten eng mit GMO sowie dem Vertrieb und Marketing zusammen, um so die Produktionskapazitäten und die Lagerhaltung noch stärker auf die mittelfristige Bedarfsentwicklung abstimmen zu können. Darüber hinaus erweitern wir stetig unser Planungssystem für die Bedarfsermittlung und Lagerhaltung bei unseren wichtigsten Einwegprodukten. Eine besondere Verteilungslogik sorgt dafür, dass Produktionsaufträge bei gleichen Produkten und Herstellverfahren effizient auf die jeweiligen Produktionswerke aufgeteilt werden.

Wir entwickeln unsere Produkte kontinuierlich weiter. Die Basis dafür ist unsere langjährige Erfahrung und große technische Kompetenz. Unser Ziel: den Therapieerfolg bei der Dialysebehandlung ständig zu optimieren, die Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu minimieren sowie den Alltag für Dialysepatienten zu vereinfachen und ihre Lebensqualität zu verbessern. Im Vordergrund der Entwicklung und Herstellung unserer Dialyseprodukte stehen dabei deren Qualität und Sicherheit.

PRODUKTE FÜR DIE HÄMODIALYSE

Die Hämodialyse (HD) ist mit Abstand die häufigste Therapieform bei chronischem Nierenversagen. In Dialysezentren wird das Blut des Patienten außerhalb des Körpers in einem sogenannten Dialysator gefiltert. Dabei werden Schadstoffe und überschüssiges Wasser dem Blut entzogen, Blutzellen und wichtige Proteine verbleiben dagegen im Blut. Der Blutkreislauf wird während der Behandlung von einer Dialysemaschine überwacht und gesteuert. Fresenius Medical Care bietet eine umfassende Produktpalette für die HD an, einschließlich Maschinen und modulare Maschinenkomponenten, Dialysatoren, Blutschlauchsysteme, HD-Lösungen und Konzentrate, Wasseraufbereitungsanlagen, Datenverarbeitungs- und Analysesysteme sowie Dialyseliegen.

Dialysemaschinen

Die computergesteuerte Dialysemaschine übernimmt bei der Hämodialyse zentrale Aufgaben: Sie pumpt das Blut aus dem Körper und über ein Blutschlauchsystem in den Dialysator. Dort nimmt eine Spülflüssigkeit die aus dem Blut gefilterten Giftstoffe und überschüssige Wassermengen auf und transportiert sie ab. Die Zufuhr der Spülflüssigkeit zum Dialysator erfolgt über einen separaten Kreislauf. Außerdem kann das Gerät dem Blut ein Medikament zusetzen, das die Gerinnung hemmt. Darüber hinaus ist die Maschine mit verschiedenen automatischen Überwachungs- und Steuerungsfunktionen ausgestattet, die eine sichere und effiziente Dialysebehandlung gewährleisten sollen. Der besondere Aufbau unserer Hämodialysegeräte ermöglicht eine Behandlung, die auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten zugeschnitten ist, und erleichtert die ständige Weiterentwicklung unserer Geräte und Module.

Mit den Dialysemaschinen der Serien 2008T, 4008S classic und 5008 CorDiax ist Fresenius Medical Care mit weitem Abstand Marktführer in diesem Produktsegment. Im Jahr 2014 haben wir weltweit rund 43.000 Dialysegeräte verkauft (2013: 44.000).

Damit stammt etwa jedes zweite verkaufte System aus den Produktionsstätten von Fresenius Medical Care.

Die Therapiesysteme 5008 CorDiax und 5008S CorDiax zeichnen sich durch eine besonders intuitive Benutzerführung aus. Über einen Bildschirm mit Berührungseingabe können Pflegepersonal und Ärzte das Gerät einfach und sicher bedienen. Zudem besteht bei diesen Dialysemaschinen serienmäßig die Möglichkeit zur HighVolumeHDF; siehe Glossar ab Seite 247. Die CorDiax-Maschinen-Serie ermöglicht sehr einfache und sichere HDF-Behandlungen mit hohem Austauschvolumen. HighVolumeHDF hat zahlreiche positive Auswirkungen auf dialysebedingte kardiovaskuläre Risikofaktoren. Sie ist derzeit als effektivste Form der Dialysebehandlung anerkannt und kommt der Funktion der gesunden Niere am nächsten. Das Gerätesystem 4008S classic bietet mit seiner hochwertigen Grundausstattung auch bei begrenztem Budget eine sehr gute Behandlungsqualität sowie Verlässlichkeit und Sicherheit. Damit erleichtert es noch mehr Dialysepatienten den Zugang zu einer hochwertigen Dialysebehandlung, etwa in strukturell schwächeren Regionen.

Das Dialysegerät 2008T für den nordamerikanischen Markt kombiniert modernste Behandlungstechnologie mit dem Fresenius Clinical Data Exchange (CDX)-System, einer Software zur Erfassung und zum Austausch klinischer Daten. Das Pflegepersonal hat damit direkt am Behandlungsplatz Zugriff auf die Dialysetherapie-daten und auf sämtliche weitere klinische Daten, die zuvor in unterschiedlichen Quellen erfasst und gespeichert wurden. Damit vereinfacht dieses integrierte Therapiesystem sowohl die Arbeitsabläufe als auch die Abrechnung.

Dialysatoren

Der Dialysator übernimmt wichtige Funktionen der Niere. In einem etwa 30 Zentimeter langen Kunststoffrohr fließt das Blut des Patienten durch bis zu 20.000 haarfeine Fasern. Diese besonders leistungsstarken Fasern bestehen aus Fresenius Polysulfon, einem speziellen Kunststoff, der sich durch eine besonders gute Reinigungsleistung und Blutverträglichkeit

auszeichnet. Damit haben wir Pionierarbeit in der Weiterentwicklung und Produktion von Dialysatoren geleistet und neue Maßstäbe in der Dialyse gesetzt. Eine weiterentwickelte Form von Polysulfon ist die ebenfalls von Fresenius Medical Care entwickelte und produzierte Helixone-Membran.

Fresenius Medical Care ist auch mit seinen Dialysatoren weltweit führend. Mit der FX- und der FX CorDiax-Serie sowie in Nordamerika mit der Optiflux-Serie bieten wir ein breites Spektrum von Dialysatoren an. Damit werden wir den spezifischen Anforderungen der verschiedenen Therapieverfahren und den individuellen Bedürfnissen der Patienten gerecht. Speziell für die Besonderheiten der Dialysebehandlung bei Kindern hat Fresenius Medical Care Dialysatoren mit geringem Blutfüllvolumen entwickelt.

Im Jahr 2014 hat Fresenius Medical Care rund 115 MIO (2013: 106 MIO) Dialysatoren verkauft. Damit entfällt fast die Hälfte des weltweiten Absatzvolumens dieser Produktgruppe auf Fresenius Medical Care.

Von der Membranherstellung bis hin zur Verpackung – bei Fresenius Medical Care liegt die Produktion von Dialysatoren in einer Hand. Dadurch können wir die Einhaltung hoher Qualitätsstandards sicherstellen.

Analysesysteme

Überwässerung ist ein weit verbreitetes Problem bei Dialysepatienten und ein wesentlicher Auslöser von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Darüber hinaus kann sie die Wirksamkeit von Medikamenten verringern, die gegen Begleiterkrankungen des Nierenversagens verabreicht werden. Eine optimale Flüssigkeitsbilanz ist daher eine zentrale Herausforderung in der Behandlung von Patienten mit chronischem Nierenversagen.

Mit dem Analysesystem Body Composition Monitor von Fresenius Medical Care lässt sich der individuelle Flüssigkeitsstatus des Patienten sehr gut messen. Außerdem ist es anhand dieser Messergebnisse möglich, Zusammenhänge zwischen Überwässerung und Blutdruck beim jeweiligen Patienten besser zu verstehen und zu verfolgen.

Auch das für den nordamerikanischen Markt entwickelte Analysegerät Crit-Line misst Veränderungen im Flüssigkeitshaushalt des Hämodialyse-Patienten während der Behandlung. So lassen sich Risikopatienten identifizieren, die stark überwässert, aber sonst klinisch unauffällig sind. Zusätzlich unterstützt Crit-Line die Behandlung von Blutarmut bei Nierenpatienten.

PRODUKTE FÜR DIE PERITONEALDIALYSE

Bei der Peritonealdialyse steht als natürliches Filterorgan das Bauchfell (Peritoneum) zur Verfügung. Es hat ähnliche Eigenschaften wie die Membranen des Dialysators: Durch seine Poren kann es bestimmte Stoffe hindurchlassen und andere zurückhalten. Die Dialyse über das Peritoneum wird Bauchfell- oder Peritonealdialyse (PD) genannt. Die PD wird bei Patienten durchgeführt, die sich selbstständig zu Hause oder unterwegs, beispielsweise am Arbeitsplatz, behandeln. Die meisten PD-Patienten verfügen noch über eine gewisse Nierenrestfunktion. Wir bieten Systeme und Lösungen für die kontinuierliche ambulante Peritonealdialyse (CAPD) und die automatisierte Peritonealdialyse (APD) an. Beide Therapien werden von unserer Patienten-Management-Software unterstützt.

Kontinuierliche ambulante Peritonealdialyse

Bei der kontinuierlichen ambulanten Peritonealdialyse (CAPD) lässt der Patient manuell drei- bis fünfmal pro Tag Dialyselösung aus einem Beutel über einen Katheter in seine Bauchhöhle einlaufen, wo sie das Peritoneum umspült. Nach vier bis fünf Stunden lässt er die mit Stoffwechselprodukten angereicherte Dialyselösung in einen leeren Beutel ablaufen und ersetzt sie durch frische. Damit ist eine kontinuierliche und schonende Blutreinigung gewährleistet.

Mit stay.safe bietet Fresenius Medical Care ein sicheres System für die CAPD an. Es besteht aus einem mit frischer Dialyselösung gefüllten Beutel, einem leeren Beutel für die verbrauchte Dialyselösung, einem Schlauchsystem und einem speziell von Fresenius Medical Care entwickelten Drehkopf, der DISC. Über die PIN Technologie, ein automatisches Verschlusssystem, und die DISC werden alle Behandlungsschritte in einer fest vorgegebenen Reihenfolge sicher und einfach durchgeführt. Dadurch sind Bedienungsfehler nahezu ausgeschlossen und es wird verhindert, dass Keime in den Katheter eindringen. Alle Komponenten von stay.safe bestehen aus umweltfreundlichem Biofine, einem von Fresenius Medical Care entwickelten Kunststoff, der nur Kohlenstoff und Wasserstoff enthält. Produkte aus Biofine können entweder recycelt oder umweltfreundlich entsorgt werden. Das PD-Paed Plus System ist eine speziell für Säuglinge und Kleinkinder bis zehn Kilogramm Körpergewicht validierte Produktkombination. Es ist sowohl für die Therapie von chronischem als auch akutem Nierenversagen geeignet und ermöglicht darüber hinaus auch eine Behandlung im Brutkasten.

Automatisierte Peritonealdialyse

Die Automatisierte Peritonealdialyse (APD) wird weitestgehend in der Nacht durchgeführt. Ein spezielles Gerät, der sogenannte Cycler, übernimmt den Austausch von Dialyseflüssigkeit. Der Patient schließt sich abends an den Cycler an, der die Spüllösung dann bis zum nächsten Morgen automatisch nach kurzer Verweildauer im Bauchraum mehrfach austauscht. Der Cycler sorgt für den Ein- und Auslauf der mit Stoffwechselprodukten angereicherten Dialyselösung. Damit ist eine kontinuierliche Blutreinigung in der Nacht gewährleistet und nahezu keine Behandlung tagsüber notwendig.

Im September 2014 hat Fresenius Medical Care mit sleep.safe harmony ein neues Gerät für die APD eingeführt, das eine maßgeschneiderte und an die Bedürfnisse des Patienten angepasste Behandlung ermöglicht. Darüber hinaus bietet Fresenius Medical Care mit Cyclern wie sleep.safe oder dem Liberty Cycler speziell für den nordamerikanischen Markt moderne Systeme für die APD an. Alle Geräte sind durch eine benutzerfreundliche Software einfach und sicher zu bedienen, sie sind leicht zu transportieren und ermöglichen dem Patienten während der nächtlichen Behandlung einen geruhsamen Schlaf.

Patienten-Management-Software

In unseren Regionen bieten wir verschiedene Patienten-Management-Programme an, die sowohl CAPD als auch APD-Therapien unterstützen. Dazu gehören PatientOnLine, IQsystem, Pack-PD und FITTesse. Diese Programme helfen dem medizinischen Personal dabei, die Dialysetherapie auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten abzustimmen.

PRODUKTE FÜR WEITERE HEIMTHERAPIEN

Die Heim-Hämodialyse (Heim-HD) ist eine Alternative zur Dialysebehandlung in einer Klinik. Bei dieser Therapieform nimmt der Patient selbst die Dialysebehandlung vor, meistens unterstützt durch einen Partner oder geschultes Personal zu Hause. Dafür muss der Patient in einem Trainingszentrum oder einer Klinik ausgebildet werden.

Die Produkte von Fresenius Medical Care für die Heim-HD zeichnen sich durch höchste Sicherheit aus. Darüber hinaus besteht in bestimmten Fällen die Möglichkeit, den Patienten zu Hause über eine Datenleitung mit dem Dialysezentrum zu verbinden, um damit ein noch höheres Maß an Sicherheit zu

gewährleisten. Fresenius Medical Care unterstützt Heim-HD-Patienten außerdem durch umfassende, leicht verständliche Trainings- und besondere Serviceangebote.

Unsere Heim-HD-Therapiesysteme sind mit der 2008K@home für den nordamerikanischen Markt und mit einer Heim-HD Variante der 5008s CorDiax besonders gut auf die Anforderungen dieser Therapieform zugeschnitten.

PRODUKTE FÜR DIE AKUTDIALYSE

Für die Behandlung des akuten Nierenversagens bei kritisch kranken Patienten wird auf Intensivstationen die kontinuierliche Nierenersatztherapie angewandt.

Fresenius Medical Care hat mit multiFiltrate ein Therapiesystem entwickelt, mit dem eine Vielzahl verschiedenster kontinuierlicher Behandlungen durchgeführt werden kann. Auch für Kinderintensivstationen stehen spezielle Therapieoptionen zur Verfügung.

Um die Blutgerinnung während der Dialysebehandlung zu verhindern, wird dem Patienten in der Regel Heparin verabreicht. Fresenius Medical Care hat mit multiFiltrate Ci-Ca als erstes Unternehmen ein komplettes System für die kontinuierliche Nierenersatztherapie entwickelt, das Citrat als Gerinnungshemmer einsetzt. Im Gegensatz zu Heparin wird mit Citrat die Gerinnungshemmung ausschließlich im Blutkreislauf außerhalb des Körpers erzielt. Das hilft insbesondere Patienten mit akuter Blutung oder Blutungsneigung, beispielsweise verursacht durch ein Trauma oder nach Operationen.

PRODUKTE FÜR ANDERE BLUTREINIGUNGSVERFAHREN

Mit der Blutreinigung außerhalb des Körpers lässt sich nicht nur chronisches Nierenversagen behandeln, sondern auch die Leberfunktion vorübergehend unterstützen. Außerdem können damit überschüssige Blutfette oder krankheitsauslösende Antikörper entfernt werden.

Leberunterstützungstherapie

Die Leber erfüllt zahlreiche lebenswichtige Funktionen im Körper. Kann sie ihre Aufgaben aufgrund einer Erkrankung nicht ausreichend wahrnehmen, sammeln sich innerhalb kurzer Zeit schädliche Substanzen im

Blut des Patienten. Das kann zu lebensbedrohlichen Krankheitserscheinungen führen und im Extremfall eine Lebertransplantation erforderlich machen. Um in einem solchen Fall die Zeit bis zur Transplantation zu überbrücken oder diese ganz zu vermeiden, ist eine schnelle und effektive Behandlung notwendig.

Das Prometheus-Therapiesystem von Fresenius Medical Care kombiniert eine Hämodialyse-Behandlung mit einem adsorptiven Verfahren und kann so die Leber vorübergehend entlasten.

Therapeutische Apherese

Die therapeutische Apherese ist ein medizinisches Verfahren, mit dem bestimmte krankheitsverursachende Bestandteile aus dem Blut oder Blutplasma außerhalb des Körpers entfernt werden. Sie wird vor allem bei Patienten eingesetzt, deren Krankheiten medikamentös nicht mehr erfolgreich zu therapieren sind.

Die therapeutische Entfernung von bestimmten Blutfetten (Lipoproteinen) wird als Lipoproteinapherese (LDL- oder Lipidapherese) bezeichnet. Mit DALI und MONET hat Fresenius Medical Care zwei wirksame und schonende Therapieverfahren für die LDL-Apherese entwickelt; sie dauert im Allgemeinen ein bis zwei Stunden. Bei den meisten Patienten genügt eine wöchentliche Behandlung.

Die Immunapherese ist eine Therapieoption für die Entfernung von Antikörpern, die Krankheiten oder Abstoßreaktionen bei Transplantationen verursachen. Mit Immunosorba und Globaffin bietet Fresenius Medical Care zwei verschiedene Adsorber für die Immunapherese an. Für die Behandlung wird Plasma aus dem Blut abgetrennt und über einen der beiden Adsorber geleitet. Dieser bindet die Antikörper, sodass diese sich am Adsorber anreichern und aus dem Plasma entfernt werden. Das gereinigte Plasma wird anschließend wieder dem Patienten zugeführt.

DIALYSEMEDIKAMENTE

Unsere Niere hat nicht nur die wichtige Funktion, Endprodukte des Stoffwechsels auszuschleiden, sie produziert auch Hormone wie Vitamin D für einen gesunden Knochenstoffwechsel sowie Erythropoietin (EPO), das die Bildung von roten Blutkörperchen anregt. Außerdem reguliert die Niere den Mineralstoffhaushalt. Bei Patienten mit Nierenversagen kann die Dialyse zwar einige Funktionen weitgehend übernehmen, aber um fehlende Hormone zu ersetzen und um den Mineralstoffhaushalt im Gleichgewicht zu halten, müssen Patienten zusätzlich Medikamente einnehmen.

Mineralstoffe wie Kalium und das für die Knochen und den Energiehaushalt wichtige Phosphat werden ständig aus der Nahrung aufgenommen. Ein überhöhter Phosphatspiegel im Blut kann jedoch zur Arterienverkalkung beitragen und ein zu hoher Kaliumgehalt Herzrhythmusstörungen verursachen. Bei gesunden Menschen werden diese überschüssigen Mineralstoffe über die Nieren ausgeschieden. Bei Dialysepatienten kann der Phosphat- und Kaliumgehalt im Blut zwischen den Behandlungen auf ein gefährliches Niveau ansteigen. Medikamente wie Phosphat- und Kaliumbinder werden zu den Mahlzeiten eingenommen, binden Phosphat bzw. Kalium schon im Darm und kontrollieren so den Anstieg der Blutwerte. Fresenius Medical Care bietet mehrere Phosphatbinder für Patienten mit unterschiedlichen Bedürfnissen an.

Blutarmut ist eine häufige Komplikation bei chronischem Nierenversagen. Um sie zu behandeln, muss dem Körper ausreichend Eisen zugeführt werden. Die Eisenpräparate, die Fresenius Medical Care in Zusammenarbeit mit Vifor Pharma vertreibt, gehören zu den meistverwendeten auf dem Markt.

Unsere einzigartige Erfahrung als Anbieter von Dialyседienstleistungen macht uns zu einem geschätzten Partner im Gesundheitswesen. In einem Netz von insgesamt 3.361 Dialysezentren in mehr als 45 Ländern betreuen wir über 286.000 Dialysepatienten. Darüber hinaus haben wir den Bereich der medizinischen Dienstleistungen im laufenden Geschäftsjahr deutlich ausgebaut.

UMFASSENDE BEHANDLUNG DURCH VERSORGUNGSMANAGEMENT

Eine umfassende Versorgung ist ein wichtiger Faktor, wenn es darum geht, die bestmögliche Behandlungsqualität für chronisch Nierenkranke zu erreichen. Im Berichtsjahr haben wir unser Netz im Bereich der medizinischen Dienstleistungen deutlich ausgebaut und unter dem Begriff Versorgungsmanagement zusammengefasst. Dieser Bereich hat die Versorgung unserer Patienten im Rahmen eines ganzheitlichen Behandlungsansatzes im Blick. Neben der eigentlichen Dialysebehandlung umfassen die von uns angebotenen Dienstleistungen zum Beispiel das Apothekengeschäft, Dienstleistungen im Bereich der Gefäßchirurgie, nicht dialysebezogene Labordienstleistungen, Abrechnungsdienstleistungen für Ärzte, die Koordination von stationären und intensivmedizinischen Behandlungen durch spezialisierte Ärzte, die Planung von nicht dialysebezogenen Gesundheitsleistungen sowie die Notfallmedizin. Mit diesen ergänzenden Dienstleistungen möchten wir unsere Patienten in Zukunft umfassend behandeln und dadurch die Lebensqualität dauerhaft verbessern. Neben der Behandlung von Dialysepatienten engagieren wir uns auch immer stärker in der Früherkennung von Nierenerkrankungen. Bei frühzeitiger Erkennung und adäquater Therapie kann bei einem Teil der Patienten die Dialyse verhindert oder der Beginn zumindest hinausgezögert werden. Lässt sich eine Dialyse nicht mehr vermeiden, befinden sich die Patienten in einem besseren gesundheitlichen Zustand, sodass eine auf die Patientenbedürfnisse individuell zugeschnittene Therapieform gewählt werden kann und ein sanfterer Einstieg in die Dialyse möglich ist.

Unser Therapiekonzept basiert auf den folgenden Prinzipien:

- ▶ Wir setzen in unseren Kliniken und bei der Betreuung von Heimdialyse-Patienten die unternehmens-eigenen hochwertigen Produkte, Medikamente und Verfahren ein; diese werden von unserer Forschung und Entwicklung stetig weiterentwickelt.
- ▶ Wir bieten unseren Patienten eine umfassende Therapie und medizinische Beratung durch qualifizierte Klinikmitarbeiter und Ärzte.

- ▶ Wir versuchen, in unseren Dialysezentren eine sichere und angenehme Atmosphäre für Patienten und Mitarbeiter zu schaffen.
- ▶ Wir verbessern systematisch unsere Leistung und Effizienz, indem wir gemäß externen und internen Qualitätsstandards arbeiten und Behandlungsdaten in unseren eigenen Kliniken fortlaufend analysieren und auswerten.

Entsprechend diesen Prinzipien gelten für unsere Dialysezentren besondere Standards, zum Beispiel für die Pflege der Patienten, die Hygiene im Klinikalltag, die Architektur unserer Einrichtungen und die Wasserreinheit bei der Behandlung. In vielen Dialysezentren unterstützen Ernährungsspezialisten und Sozialpädagogen unsere Teams aus Ärzten und Dialysefachkräften. Für die Beratung rund um das Leben mit der Dialyse erstellen wir zudem eigene Aufklärungsmaterialien wie Filme oder Patientenmagazine.

In unseren Regionen unterstützen und beraten uns medizinische Beiräte und Gremien bei der Weiterentwicklung unserer Behandlungsstandards und -dienstleistungen. Diese werden anschließend in internen Facharbeitskreisen kontinuierlich weiterentwickelt. Ein Beispiel dafür ist die erste von der Regierung zertifizierte Patient Safety Organization (PSO – deutsch: Patientensicherheitsorganisation) für Nierenerkrankungen in Nordamerika. Alle Mitarbeiter in unseren Kliniken in den USA melden kritische Vorfälle der PSO, die daraus Empfehlungen für die Behandlung von Nierenkranken entwickelt.

Dienstleistungen im Segment Nordamerika weiter ausgebaut

In Nordamerika haben in den vergangenen Jahren insbesondere die Änderungen im us-amerikanischen Erstattungssystem für staatlich versicherte Patienten unser Dialysegeschäft beeinflusst – siehe Abschnitt „Gesundheits- und Vergütungssysteme variieren von Land zu Land“ ab Seite 50. Unser Ziel ist es, unsere Patienten ganzheitlich zu versorgen. Deshalb haben wir den Umfang der von uns angebotenen Leistungen kontinuierlich erweitert und den Bereich der medizinischen Dienstleistungen ausgebaut. In den USA

werden wir diese weiter in das Kerngeschäft integrieren und dadurch ein noch leistungsfähigeres Netzwerk für Patienten mit Nierenerkrankungen schaffen. Auch die in diesem Berichtsjahr erworbene Mehrheitsbeteiligung an Sound Inpatient Physicians, Inc., einem Netzwerk von Krankenhausärzten in den USA, trägt zum Ausbau dieses Netzwerks bei. So können wir eine bessere Koordination zwischen ambulanten und stationären Leistungen gewährleisten und somit die Behandlungsqualität verbessern – siehe Kapitel „Geschäftstätigkeit und Strategie“ ab Seite 37. Darüber hinaus haben wir zum Beispiel mit dem Renal Care Coordinator Program (auf Deutsch etwa: Programm zur Koordination von Nierenerkrankungen) ein Konzept entwickelt, durch das wir Ärzte bei der Betreuung chronisch nierenkranker Patienten unterstützen können, um eine höhere Behandlungsqualität sowie ein langsames Voranschreiten des Krankheitsverlaufs zu erreichen.

Das Segment International: vielfältig und komplex

Unser Dienstleistungsgeschäft im Segment International ist von der großen Vielfalt und Komplexität der Gesundheits- und Vergütungssysteme geprägt. Daher sind einheitliche Qualitäts- und Managementstandards für die Lebensqualität unserer Patienten, die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter und unseren

wirtschaftlichen Erfolg entscheidend. Mit dem System NephroCare Excellence, in dem Qualitäts- und Geschäftsziele, Standards und Werte definiert sind, können wir in Europa und Lateinamerika auch unter solchen heterogenen Bedingungen erfolgreich tätig sein und unseren Patienten die jeweils bestmögliche Lebensqualität bieten.

QUALITÄTSMANAGEMENT IN UNSEREN DIALYSEZENTREN

Nicht nur an unseren Produktionsstandorten, sondern auch in unseren Dialysezentren haben wir spezielle Qualitätsmanagementsysteme etabliert, deren Anwendung wir regelmäßig selbst untersuchen, aber auch durch externe Einrichtungen überprüfen lassen. In Europa zum Beispiel übernimmt das Technische Überwachungsverein (TÜV). Die Sachverständigenorganisation kontrolliert in standardisierten Inspektionen, sogenannten Audits, jährlich unsere Klinikorganisation gemäß 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.

T. 2.40 QUALITÄTSDATEN

Jeweils bezogen auf das vierte Quartal des Jahres, in %

Beschreibung	Mögliche Auswirkungen bei geringer Leistung	USA		Europa/ Nahe Osten/ Afrika		Asien- Pazifik ¹	
		2014	2013	2014	2013	2014	2013
Kt/V > 1,2	Wirkungsgrad der Dialyse: erfasst, wie gut ein Patient entgiftet wurde	96	97	95	95	97	96
Hämoglobin = 10–12 g/dl	Hämoglobin ist für den Sauerstofftransport im Körper zuständig	74	75	76	73	60	59
Hämoglobin = 10–13 g/dl (Int. Reg.)		80	81	77	75	69	68
Calcium 8,4–10,2 mg/dl	Indikator für den Ernährungszustand und Mineralhaushalt des Patienten	85	84	76	75	76	75
Albumin ≥ 3,5 g/dl ²		83	86	92	90	91	91
Phosphat ≤ 5,5 mg/dl		64	66	79	76	70	70
Patienten ohne Katheter (nach 90 Tagen)	Erfasst die Anzahl der Patienten mit Gefäßzugang	83	83	83	83	92	92
Krankenhaustage pro Patient	Folge von Komplikationen durch die Dialysebehandlung	9,1	9,4	9,4	9,4	4,3	4,2

¹ Inklusive der Daten des Dialyседienstleisters Jiate in Taiwan und auf den Philippinen.

² Internationaler Standard BCR CRM470.

Werte basierend auf:

– KDOQI-Richtlinien (Kidney Disease Outcomes Quality Initiative) aus den USA.

– EBP-G-Standard (European Best Practice Guidelines) in Europa.

– KDIGO-Richtlinien (Kidney Disease: Improving Global Outcomes), eine noch junge weltweite Initiative, deren Bedeutung aber zunimmt.

Klinische Qualitätsdaten nach anerkannten Standards

Die Behandlungsqualität in unseren Dialysekliniken messen und bewerten wir anhand von allgemein anerkannten Qualitätsstandards, etwa branchenrelevanten klinischen Richtwerten, aber auch anhand von unternehmenseigenen Qualitätszielen. Damit haben wir unseren Patienten weltweit auch 2014 eine Behandlungsqualität auf höchstem Niveau geboten, wie Tabelle 2.40 anhand der gängigen medizinischen Qualitätsparameter verdeutlicht. Detaillierte Informationen zu den Parametern finden Sie im Glossar ab Seite 247.

Qualitätsbefragungen im Sinne einer kontinuierlichen Verbesserung

Wir führen regelmäßig Patientenbefragungen durch, um herauszufinden, auf welchen Gebieten wir noch besser werden können und in welchen Bereichen wir unsere Dienstleistungen erweitern sollten. Im Berichtsjahr haben wir eine Patientenbefragung in zehn europäischen Ländern durchgeführt und nahezu 15.000 Patienten in 280 Dialysezentren angesprochen. Die Auswertungen haben ergeben, dass fast 90 % der Patienten sehr zufrieden mit den Dialysekliniken und den dortigen Mitarbeitern sind. Darüber hinaus würden über 95 % unserer Patienten die Fresenius Medical Care Dialyseklinik, in der sie behandelt werden, Verwandten oder Freunden empfehlen. Die Patienten fühlen sich während der Dialysebehandlung von unseren Dialysefachkräften sehr gut betreut und über Behandlungsschritte hinreichend informiert.

In Nordamerika werden seit 2012 die Inhalte der Patientenzufriedenheitsbefragungen von der staatlichen Gesundheitsfürsorge CMS (Centers for Medicare and Medicaid Services) vorgegeben; die Befragungen werden anschließend von einem unabhängigen Unternehmen durchgeführt, um die Vertraulichkeit der Daten und die Anonymität der Befragten zu gewährleisten. Die gesundheitsbezogene Lebensqualität ist ein weiterer wichtiger Faktor, den wir in Patientenbefragungen regelmäßig ermitteln. Die Ergebnisse nutzen wir, um unsere Patienten, aber auch unser Klinikpersonal gezielter informieren und schulen zu können und somit die Lebensqualität unserer Patienten dauerhaft zu verbessern.

SERVICE FÜR PATIENTEN UND PARTNER

Ein ganzheitliches Verständnis von Qualität bedeutet für Fresenius Medical Care, dass wir Patienten auch über die ärztliche Versorgung hinaus bestmöglich betreuen möchten. Unser Kernangebot als Dialyseunternehmen ergänzen wir deshalb durch Zusatzangebote wie die Beratung für Patienten und Partner im Gesundheitswesen sowie weitere Services.

Beratungs- und Versorgungsprogramme weiterentwickelt

Je umfassender ein Nierenpatient über seine Krankheit und seine Möglichkeiten, Einfluss auf den Krankheitsverlauf zu nehmen, informiert ist, desto besser sind meist die Behandlungsergebnisse. Fresenius Medical Care legt daher großen Wert auf eine intensive gesundheitliche Beratung und Schulung der Dialysepatienten.

Insbesondere die erste Phase der Therapie ist für Dialysepatienten häufig schwierig: Der Lebensalltag ändert sich entscheidend; sie müssen die Zeit für eine mehrstündige Behandlung mehrmals in der Woche einplanen; die Auswahl an Speisen, die sie zu sich nehmen dürfen, ist eingeschränkt. Täglich müssen sie zahlreiche Medikamente einnehmen und das bei stark reduzierter Trinkmenge. Vielen Patienten fällt es schwer, die notwendige Disziplin für diesen Behandlungsplan aufzubringen, insbesondere dann, wenn sie wenig über ihre Krankheit wissen. Um neue Dialysepatienten gerade in dieser kritischen ersten Therapiephase auch außerhalb unserer Kliniken zu schulen und ihr Selbstbewusstsein zu stärken, bieten wir ihnen mit RightStart in Nordamerika und dem Patient Introduction Package in der Region EMEALA Programme, die den Beginn eines Lebens mit der Dialyse erleichtern sollen. Mit Hilfe dieser Programme können wir unsere Patienten umfassend über den Krankheits- und Behandlungsverlauf, die Bedeutung eines hochwertigen Gefäßzugangs, eine gesunde Ernährung und besondere Behandlungsanforderungen informieren und zeigen, welchen Beitrag sie selbst leisten können, um ihre Lebensqualität maßgeblich zu verbessern. Neben unseren Angeboten für Dialysepatienten bieten wir auch Programme für Patienten mit Vorstufen des chronischen Nierenversagens. Die Veranstaltungsreihe Kidney Options Forum im Segment International und das Treatment Options Program (TOP) in den USA bieten den Patienten die Möglichkeit, sich mit Experten auszutauschen und über die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten bei chronischem Nierenversagen zu informieren.

Patientenprogramme für Heimtherapien ausgebaut

Neben ganzheitlichen Behandlungskonzepten für unsere Patienten in Dialysezentren bieten wir verschiedene Heimdialyse-Konzepte an.

Für den nordamerikanischen Markt haben wir ein Heimdialyse-Programm entwickelt, das neben der Versorgung mit unseren Produkten ergänzende Serviceleistungen anbietet, um den Therapieerfolg zu Hause zu unterstützen. Dazu gehören die kontinuierliche Weiterbildung und Unterstützung unserer Patienten und deren Lebenspartner durch Ärzte, Ernährungsberater, Sozialarbeiter und andere Mitglieder des betreuenden Dialyseteams, die technische Unterstützung sowie der ständige Zugang zum betreuenden Dialysezentrum.

In der Region EMEALA haben wir unter dem Markennamen P³ ein ganzheitliches Behandlungskonzept speziell für die Peritonealdialyse entwickelt. P³ ist auf die Verbesserung der Lebensqualität der Patienten ausgerichtet und begleitet Pflegepersonal, Ärzte und Patienten Schritt für Schritt bei der Therapie. Durch das P³-Programm können wir die medizinischen Parameter der Peritonealdialyse noch individueller auf die Bedürfnisse der Patienten abstimmen, damit deren Dialysebehandlung zu Hause die bestmöglichen Erfolge erzielt.

Dialysedienstleistungen in Krisensituationen

Um auch bei extremen Witterungsverhältnissen wie schweren Stürmen oder Fluten die lebenserhaltende Dialysebehandlung für Patienten fortzuführen, werden in den betroffenen Regionen professionelle Notensatzteams von Fresenius Medical Care aktiv. Ihre Aufgabe ist, Patienten und Mitarbeiter in Notfallsituationen, zum Beispiel bei Naturkatastrophen oder Pandemien, zu schützen und die Patienten auch unter schwierigen Rahmenbedingungen bestmöglich zu versorgen. Im Jahr 2014 waren unsere Krisenteams und freiwillige Helfer von Fresenius Medical Care unter anderem während des Wintersturms Pax an der Ostküste der USA sowie nach dem schweren Unwetter mit Überschwemmungen auf dem Balkan im Einsatz.

In Nordamerika übernimmt ein übergeordneter Krisenstab (Incident Command Center) von Fresenius Medical Care die Koordination von Krisenteams (Emergency Task Force) bei Noteinsätzen, beispielsweise während Hurrikans, Sturmfluten oder in der Tornado-Saison. Dieser Krisenstab steht in engem Kontakt mit dem us-weiten Krisennetzwerk Kidney Community Emergency Response Coalition (KCER), einem Zusammenschluss verschiedener Organisationen und Einrichtungen – etwa Patienten- und Berufsverbänden in der Nierenheilkunde, Dialyseanbietern, Krankenhäusern oder Behörden wie der Zulassungsstelle für Lebensmittel und Medikamente FDA und der CMS. Durch die Zusammenarbeit mit KCER können wir unser Krisenmanagement bei Bedarf auch eng mit den Aktivitäten staatlicher Einrichtungen koordinieren, etwa mit denen der Federal Emergency Management Agency (FEMA), einer nationalen Koordinierungsstelle der Vereinigten Staaten für Katastrophenhilfe, und des Heimatschutzministeriums (United States Department of Homeland Security), dem die FEMA unterstellt ist.

Seinen wirtschaftlichen Erfolg und die führende Position im Dialysemarkt verdankt Fresenius Medical Care dem Engagement seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Für deren berufliche Zukunft bieten wir ein vielseitiges Arbeitsumfeld und langfristige Perspektiven. Indem wir neue Talente gewinnen und ihre unternehmensinterne Entwicklung gezielt fördern, investieren wir zugleich in die Zukunft unseres Unternehmens.

MITARBEITERZAHL WÄCHST WEITER

Fresenius Medical Care beschäftigte zum 31. Dezember 2014 99.895 Mitarbeiter (ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis) in mehr als 50 Ländern. Damit ist unsere Beschäftigtenzahl um 10 % gegenüber dem Vorjahr oder absolut um mehr als 9.200 Mitarbeiter gestiegen. Diese Steigerung ist hauptsächlich auf Akquisitionen, insbesondere im Bereich der Dialyседienstleistungen und ergänzenden medizinischen Leistungen, zurückzuführen: Auf unsere Akquisitionen entfielen im Berichtsjahr 9 % des Wachstums der weltweiten Mitarbeiterzahl.

Zum Jahresende beschäftigten wir 59 % unserer Mitarbeiter in Nordamerika, 22 % in der Region EMEA (Europa, Naher Osten, Afrika), 10 % in Lateinamerika und 9 % in der Region Asien-Pazifik. In der Region Nordamerika wuchs die Belegschaft im vergangenen Jahr mit einem Plus von 5.057 Mitarbeitern am stärksten, gefolgt von der Region Asien-Pazifik,

wo sich die Beschäftigtenzahl um 3.010 Mitarbeiter erhöhte, insbesondere aufgrund des Ausbaus unseres Kliniknetzes durch Akquisitionen.

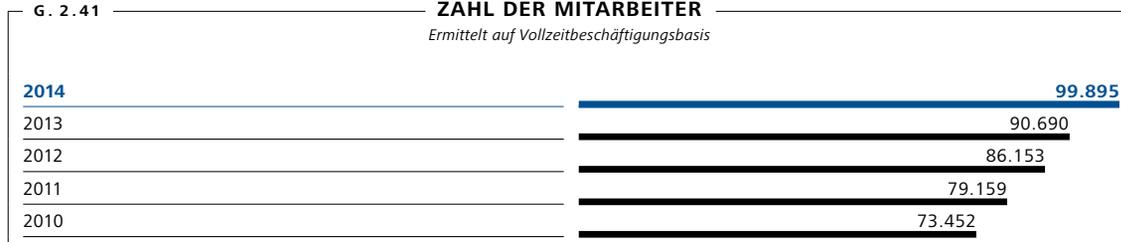
Die Personalaufwendungen bei Fresenius Medical Care erhöhten sich 2014 auf 5,82 MRD US\$ (2013: 5,20 MRD US\$). Das entspricht 37 % (2013: 36 %) des Umsatzes. Der durchschnittliche Personalaufwand pro Mitarbeiter betrug 58.291 US\$ (2013: 57.335 US\$).

In Deutschland waren zum Ende des Berichtsjahres rund 4.500 Menschen (2013: rund 4.400) für Fresenius Medical Care tätig. Das entspricht rund 5 % (2013: 5 %) der Gesamtbelegschaft und verdeutlicht unseren hohen Internationalisierungsgrad. Mit 42,4 Jahren lag das Durchschnittsalter unserer Mitarbeiter in Deutschland etwas unter dem Vorjahreswert (42,7 Jahre). Die durchschnittliche Betriebszugehörigkeit stieg von 11,5 Jahren im Jahr 2013 auf 12,0 Jahre im Jahr 2014. Die Fluktuationsrate belief sich auf 3,6 % und bewegte sich damit erneut auf einem niedrigen Niveau (2013: 3,9 %).

G. 2.41

ZAHL DER MITARBEITER

Ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis



T. 2.42

MITARBEITER NACH FUNKTIONSBEREICHEN

Ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis

	2014	2013	Veränderung	Anteil
Produktion und Dienstleistung	80.106	73.069	7.037	80 %
Verwaltung	16.760	14.675	2.085	17 %
Vertrieb und Marketing	2.430	2.394	36	2 %
Forschung und Entwicklung	599	552	47	1 %
► GESAMT	99.895	90.690	9.205	100 %

VIELFALT IM UNTERNEHMEN FÖRDERN (DIVERSITY)

Fresenius Medical Care vereint weltweit unterschiedliche Kulturen und Talente. Als globales Unternehmen schätzen wir diese Vielfalt, die unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Form persönlicher Stärken, Eigenschaften, Interessen und Ideen mitbringen. Auch in Zukunft wollen wir die Vielfalt im Unternehmen fördern und in allen Regionen das Bewusstsein dafür schärfen, sie als Stärke des Unternehmens zu nutzen.

Ein wichtiges Thema dabei ist auch der Anteil von Frauen und Männern im gesamten Unternehmen sowie in Führungspositionen. Im Jahr 2014 waren 69 % der Angestellten Frauen (2013: 69 %). Auch in den oberen Führungspositionen weist Fresenius Medical Care mit 32 % (2013: 33 %) einen relativ hohen Frauenanteil auf. Für uns steht bei der Personalauswahl die Qualifikation der potenziellen Mitarbeiter im Mittelpunkt; das Geschlecht ist nicht entscheidend. Deswegen setzen wir auch weiterhin keine starren Quoten als Zielgrößen ein.

EIN ATTRAKTIVES ARBEITSUMFELD SCHAFFEN

Wir wollen unseren Mitarbeitern ein attraktives Arbeitsumfeld bieten, das ihnen ermöglicht, den Beruf mit privaten und familiären Bedürfnissen zu vereinbaren. Dazu leisten wir mit flexiblen Gleit- und Teilarbeitszeitmodellen, Betreuungszuschüssen sowie Gesundheits- und Sportprogrammen unseren Beitrag.

Arbeit und Freizeit in Einklang bringen

Ergänzend zu anderen Arbeitszeitmodellen haben wir in Deutschland Langzeitkonten eingeführt: Neben tariflichen Leistungen können Mitarbeiter eigene Beiträge wie Urlaubsanspruch oder Gehaltsanteile in diese persönlichen Zeitwertkonten einbringen und das Guthaben später beispielsweise für ihre berufliche Weiterbildung oder für einen flexiblen Übergang in den Ruhestand nutzen. Mit diesem Angebot wollen wir unseren Mitarbeitern eine attraktive langfristige Perspektive im Unternehmen bieten und dadurch möglichst lange von ihrer Erfahrung profitieren.

T. 2.43

MITARBEITER NACH REGIONEN

Ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis

	2014	2013	Veränderung	Anteil
► NORDAMERIKA	59.401	54.344	5.057	59 %
Gesundheitsdienstleistungen	50.093	45.651		
Dialyseprodukte	9.308	8.693		
► EUROPA/NAHER OSTEN/ AFRIKA	21.638	21.327	311	22 %
Gesundheitsdienstleistungen	13.279	13.240		
Dialyseprodukte	8.359	8.087		
► LATEINAMERIKA	9.761	8.946	815	10 %
Gesundheitsdienstleistungen	8.274	7.573		
Dialyseprodukte	1.487	1.373		
► ASIEN-PAZIFIK	8.973	5.963	3.010	9 %
Gesundheitsdienstleistungen	6.123	3.543		
Dialyseprodukte	2.850	2.420		
► WELTWEIT	99.895	90.690	9.205	100 %
Gesundheitsdienstleistungen	77.769	70.007		
Dialyseprodukte	22.004	20.573		
Zentralbereiche ¹	122	110		

¹ Nicht enthalten sind die Bereiche Global Manufacturing Operations und Forschung und Entwicklung.

Angebote im Gesundheitsmanagement und Arbeitssicherheit

Wir bieten unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine Vielzahl von standortbezogenen Programmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung an, die an die jeweils unterschiedlichen Anforderungen und Belastungen angepasst sind. Dazu gehören betriebliche Sportkurse, Informationsangebote und Veranstaltungen zum Thema Gesundheit und Bewegung sowie regelmäßige Gesundheitsprüfungen für Führungskräfte.

PERSONALENTWICKLUNG STÄRKEN

Es ist uns ein Anliegen, dass unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ihre individuellen Fähigkeiten optimal in das Unternehmen einbringen und auf ihren jeweiligen Laufbahnen als Fachexperten, Führungskräfte oder Projektleiter weiterentwickeln können. Fresenius Medical Care baut sein Weiterbildungsportfolio kontinuierlich aus.

Lebenslanges Lernen, kontinuierliches Feedback zur eigenen Leistung und berufliche Herausforderungen, die den Eignungen der Mitarbeiter bestmöglich entsprechen – darunter auch die Chance, im Ausland zu arbeiten – sind die wichtigsten Instrumente unserer unternehmensweiten Personalentwicklung. Das bedeutet: Wir können talentierten Mitarbeitern eine klare Entwicklungsperspektive bieten und verfügen zugleich über ein effektives Nachfolgemanagement.

Programme für Führungskräfte

Unsere Führungskräfte und Mitarbeiter mit Potenzial für Führungsaufgaben nehmen an gezielten Weiterbildungsprogrammen teil. Zwei Beispiele sind:

- **Global Executive Challenge (GEC):** ein weltweites Programm für Mitarbeiter in Führungspositionen, um regional übergreifende Synergien zu nutzen und die Zusammenarbeit zu stärken. Das Programm soll eine Herausforderung an die Teilnehmer sein, ihre dort erworbenen Kenntnisse auch im Arbeitsalltag

anzuwenden und so ihre Fähigkeiten als Führungskraft zu stärken.

- **Fresenius Advanced Management-Programm:** ein unternehmensspezifisches Programm für die Weiterentwicklung der Mitarbeiter in den oberen Führungsebenen. Das Programm führen wir in Kooperation mit der Harvard Business School durch.

Programme für Klinikpersonal

Als einer der größten Arbeitgeber für medizinisches Personal weltweit messen wir der Aus- und Weiterbildung von Dialysefachkräften eine hohe Bedeutung bei und bieten eine Vielzahl von Fortbildungsmöglichkeiten an. Bedarfsgerechte Aus- und Weiterbildungen für Mitarbeiter in unseren Kliniken werden meist auf regionaler Ebene umgesetzt. Beispiele dafür aus den USA sind:

- **UltraCare Clinical Advancement Program (UCAP):** eines unserer Entwicklungsprogramme speziell für Dialysefachkräfte. In den vergangenen Jahren haben wir das Programm kontinuierlich weiterentwickelt. Das UCAP umfasst fünf aufeinander aufbauende Ausbildungsstufen und wendet sich an neue und an erfahrene Mitarbeiter in Kliniken sowie im Heimtherapie- und Akutdialysebereich. Es unterstützt Dialysefachkräfte beim Auf- und Ausbau ihrer Fach- und Führungskennntnisse und bereitet sie auf weitere Karriereschritte vor, etwa auf eine Position als Klinikleiter, als Pädagoge für die gesundheitliche Schulung von Patienten oder als Mentor für Klinikmitarbeiter. Im Berichtsjahr beteiligten sich mehr als 4.700 Dialysefachkräfte an dem Entwicklungsprogramm.
- **Mentor Connection:** ein Mentorenprogramm in Nordamerika, bei dem leitende Dialysefachkräfte neue Kollegen coachen, unterstützen und ihnen beratend zur Seite stehen. Damit fördern wir Führungskräfte im Klinikumfeld und geben ihnen die Möglichkeit, sich schnell in ihre neue Führungsposition einzuarbeiten.

T. 2.44 ANTEIL DER FRAUEN UND MÄNNER IM UNTERNEHMEN

	2014	2013
Mitarbeiter gesamt in %		
männlich	31	31
weiblich	69	69
Mitarbeiter in oberen Führungspositionen in %		
männlich	68	67
weiblich	32	33

Quelle: Unternehmensangaben, Basis Mitarbeiterzahl „Headcount“

E-Learning weiter ausgebaut

Ein Medium, das für die Personalentwicklung von Fresenius Medical Care über alle Funktionsbereiche hinweg weiter an Bedeutung gewonnen hat, ist das E-Learning, also digitale Fortbildungsangebote über das Inter- und Intranet. Unser Fresenius Learning Center, eine interaktive E-Learning-Plattform, bietet unter anderem Trainings in virtuellen Klassenzimmern und ermöglicht damit gemeinsames Lernen, unabhängig von den jeweiligen Standorten der Teilnehmer. Auch unser E-Learning-Portal, das wir speziell in den USA nutzen, entwickeln wir kontinuierlich zu einem Bildungsangebot mit vielfältigen Inhalten weiter. Im Jahr 2014 haben wir es um mehr als 30 neue E-Learning-Programme ergänzt. Wir wollen elektronische Lernangebote im Sinne eines integrierten Lernens („Blended Learning“) auch in Zukunft verstärkt in die Personalentwicklung einbinden.

AUSBILDUNG JUNGER MENSCHEN

In Deutschland investieren wir auch in die Zukunftsfähigkeit unseres Unternehmens, indem wir junge Menschen ausbilden. Im Verbund mit dem Fresenius-Konzern können wir jungen Frauen und Männern vielseitige Perspektiven in den verschiedensten Ausbildungsberufen und dualen Studiengängen bieten – von der Fachkraft für Lagerlogistik über den Elektroniker für Betriebsgeräte oder den Fachinformatiker sowie dem Industriekaufmann bis hin zum Bachelor of Arts Spedition, Transport und Logistik und Bachelor of Science Wirtschaftsinformatik. Im Berichtsjahr konnten wir in Schweinfurt zusätzliche Ausbildungsmöglichkeiten im Ausbildungsberuf Industrieelektriker für Betriebstechnik anbieten. Im Geschäftsjahr 2014 beschäftigten wir gemeinsam mit dem Fresenius-Konzern mehr als 3.650 Auszubildende. Darüber hinaus waren im vergangenen Jahr mehr als 70 Studierende in den dualen Studiengängen eingeschrieben.

Im Geschäftsjahr wurden erneut Auszubildende von Fresenius Medical Care für ihre herausragenden Leistungen als Bundessieger und Kammersieger bei den örtlichen Industrie- und Handelskammern ausgezeichnet. In den vergangenen Jahren konnten wir alle Auszubildenden und dual Studierenden übernehmen, die einen guten Abschluss erzielt hatten und im Unternehmen verbleiben wollten.

Durch unser Engagement in und mit Schulen wollen wir auch weiterhin das Interesse junger Menschen an einem Berufseinstieg bei Fresenius Medical Care wecken; hierfür bieten wir Informationstage, Betriebserkundungen, Praktika und Bewerbungstrainings an. Beispielsweise haben wir uns im September 2014 an der „Nacht der Ausbildung“ in Bad Homburg, dem Sitz unserer Konzernzentrale, beteiligt. Dabei konnten sich Schüler und Eltern in unserem Unternehmen über Ausbildungsberufe und duale Studiengänge sowie über berufliche Perspektiven informieren.

LEISTUNGSORIENTIERTE VERGÜTUNG ERHÖHT MOTIVATION UND IDENTIFIKATION

Fresenius Medical Care ist bestrebt, seine Mitarbeiter leistungsorientiert zu vergüten und sie am Unternehmenserfolg teilhaben zu lassen. Das Vergütungskonzept umfasst daher für die meisten Mitarbeiter fixe und variable Komponenten.

Erfolgsbeteiligung

Indem wir unsere Mitarbeiter am Unternehmensergebnis beteiligen, stärken wir ihre Identifikation mit Fresenius Medical Care. Die jährliche Erfolgsbeteiligung für die Mitarbeiter in Deutschland richtet sich nach dem jeweiligen operativen Ergebnis (EBIT) der Fresenius-Gruppe. Im Jahr 2014 erhielt jeder berechnete Mitarbeiter für das vorangegangene Geschäftsjahr 2.134 €. Die Hälfte dieses Betrags erhalten die Mitarbeiter in Form von Aktien. Die andere Hälfte wird als Baranteil ausgeschüttet.

T. 2.45 ERFOLGSBETEILIGUNG					
	2014	2013	2012	2011	2010
Wert in €	2.134	2.164	2.036	2.000	1.749
Zahl der Bezugsberechtigten	3.213	3.325	3.231	3.068	2.918

Vergütungsprogramm mit langfristiger Anreizwirkung

Seit 2011 haben wir ein Vergütungsprogramm mit langfristiger Anreizwirkung – eine Kombination aus Aktienoptionsplan und Phantom Stock Plan; hierbei ist die Ausübung von Optionen unmittelbar an den Unternehmenserfolg gekoppelt. Danach erhalten Führungskräfte des Konzerns, auf fünf Jahre verteilt, zusammengenommen bis zu 12 Mio Bezugsrechte auf Inhaberaktien bzw. Phantom Stocks. Diese können sie nach Ablauf einer Wartezeit von vier Jahren unter der Bedingung ausüben, dass das bereinigte Ergebnis je Aktie (Earnings per Share, EPS) in jedem dieser vier Jahre – oder im Durchschnitt innerhalb dieses Vierjahreszeitraums – mindestens um 8 % gestiegen ist. Wird diese Hürde nur in einem, zwei oder drei Jahren genommen, reduzieren sich die Bezugsrechte anteilig. Wird sie gänzlich verfehlt, verfallen die Bezugsrechte vollständig. Etwa 800 Führungskräfte weltweit haben im Jahr 2014 an dem Programm teilgenommen. Weitere Informationen zur Ausgestaltung des Aktienoptionsplans und des Phantom Stock Plans finden Sie im Konzernanhang ab Seite 178.

Produktionsstandort für Dialysemaschinen in Schweinfurt interessant. Deshalb haben wir einen Kooperationsvertrag mit der FHWS geschlossen, der unter anderem Regelungen zu Stipendien und Exkursionen von Studenten zum Werk sowie zu Vorträgen und Semesterprojekten mit verschiedenen Bereichen unseres Unternehmens umfasst.

Mit interessanten Nachwuchsforschern kommen wir auch über die klassische Personalrekrutierung hinaus immer wieder ins Gespräch, indem wir in der Forschung und Entwicklung mit internationalen Hochschulen kooperieren oder junge Wissenschaftler fördern, zum Beispiel im Rahmen von Promotionen.

Um unsere Position als attraktiver Arbeitgeber in der Außendarstellung weiter zu stärken, haben wir im Berichtsjahr unsere Employer-Branding-Strategie weiter ausgebaut. So können wir beispielsweise in der Zusammenarbeit mit Hochschulen, auf Karrieremessen oder im Internet unsere Zielgruppen noch fokussierter ansprechen und verdeutlichen, wie vielfältig die Karrierechancen für Mitarbeiter bei Fresenius Medical Care sind.

ARBEITGEBERATTRAKTIVITÄT WEITER STEIGERN

Neben der Bindung bereits vorhandener Talente stellen wir uns mehr denn je der Herausforderung, uns auch auf dem Arbeitsmarkt als attraktiver Arbeitgeber zu positionieren, um qualifizierte neue Mitarbeiter zu gewinnen.

Studierenden ermöglicht Fresenius Medical Care, in verschiedenen Bereichen des Unternehmens Praxiserfahrung zu sammeln: Wir betreuen Praktika, studentische Forschungs-, Projekt- und Abschlussarbeiten und kooperieren eng mit Hochschulen, damit uns junge Menschen frühzeitig als attraktiven Arbeitgeber kennenlernen können. Ein Beispiel ist unsere Zusammenarbeit mit der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt (FHWS): Wegen ihrer qualitativ hochwertigen Ausbildung in den Bereichen Wirtschaftsingenieurwesen, Kunststofftechnik, Maschinenbau und Ingenieurinformatik, insbesondere aber in der Elektrotechnik mit den Schwerpunkten Medizintechnik und Automatisierungstechnik, sind ihre Studenten und Absolventen vor allem für unseren Entwicklungs- und

Nachhaltiges Handeln ist ein Faktor unseres wirtschaftlichen Erfolgs. Eine verantwortungsbewusste Unternehmensführung und der vertrauensvolle Dialog mit unseren Stakeholdern sind fest in unserem Unternehmenskodex verankert. Wir übernehmen außerdem Verantwortung für den Schutz der Umwelt und streben die Verbesserung der Ökobilanz unserer Produkte und Dienstleistungen an. Fresenius Medical Care engagiert sich weltweit auch in gesellschaftlichen und sozialen Belangen.

DURCH NACHHALTIGES HANDELN DIE ZUKUNFT DES UNTERNEHMENS SICHERN

Für Fresenius Medical Care bedeutet Nachhaltigkeit, verantwortungsvoll zu handeln, um wirtschaftlichen Erfolg sowie ökologischen und sozialen Fortschritt zu erzielen. Inhaltlich unterscheiden wir dabei die folgenden drei Bereiche:

- ▶ Wirtschaftliche Verantwortung
- ▶ Verantwortung für die Umwelt
- ▶ Soziale Verantwortung

Auch im Geschäftsjahr 2014 wurden die Nachhaltigkeitsaktivitäten von Fresenius Medical Care gewürdigt. Seit 2009 ist unser Unternehmen ununterbrochen im renommierten Dow Jones Sustainability Europe Index und seit 2013 auch im Dow Jones Sustainability World Index vertreten.

WIR ÜBERNEHMEN WIRTSCHAFTLICHE VERANTWORTUNG

Grundlage unserer Geschäftstätigkeit ist eine verantwortungsbewusste Unternehmensführung, die auf Integrität, gute Corporate Governance und die Einhaltung von Compliance-Grundsätzen setzt sowie ein in ethischer Hinsicht einwandfreies Verhalten jedes einzelnen Mitarbeiters und jeder Führungskraft fordert und fördert. Wie bedeutsam für uns die Wahrnehmung der unternehmerischen Verantwortung ist, zeigt auch unser Unternehmenskodex, der den Rahmen für den korrekten Umgang mit unseren Stakeholdern bildet. Er basiert auf den Grundsätzen unseres Unternehmens: Qualität, Ehrlichkeit und Rechtschaffenheit, Innovation und Fortschritt sowie Respekt, Zusammenarbeit und Würde. Und er unterstreicht unsere Verpflichtung, in Übereinstimmung mit geltenden Gesetzen, Verordnungen und unseren eigenen Unternehmensrichtlinien zu operieren. Unser Unternehmenskodex, den wir im Geschäftsjahr grundlegend überarbeitet haben, beinhaltet – ebenso wie die zugrunde liegenden Unternehmenswerte – auch das

Bekennnis von Fresenius Medical Care, die Menschenrechte zu achten. Weitere Informationen zur Corporate Governance, Compliance sowie zur Vorstands- und Aufsichtsratsvergütung von Fresenius Medical Care finden Sie im Corporate-Governance-Bericht ab Seite 110.

Wir stehen im Dialog mit unseren Zulieferern

Ein regelmäßiger und vertrauensvoller Dialog mit seinen Zulieferern ist für Fresenius Medical Care von hoher Bedeutung. Unsere Beschaffungsstrategie ist darauf ausgerichtet, qualitativ hochwertige Fertigungsmaterialien und -komponenten in einer partnerschaftlichen, auf Dauer angelegten Zusammenarbeit mit unseren Lieferanten zu beziehen. Im strategischen Einkauf haben wir 2014 außerdem eine Initiative vorangetrieben, bei der ökologische und soziale Aspekte im Beschaffungsprozess im Fokus stehen, genauer die Einhaltung regulatorischer Vorgaben sowie die Kontrolle von Umwelt- und Arbeitssicherheitsrisiken sowie fairer und humaner Arbeitsbedingungen bei unseren Zulieferern. Weitere Informationen finden Sie im Kapitel „Beschaffung und Produktion“ ab Seite 70.

Wir tragen Verantwortung für unsere Mitarbeiter

Fresenius Medical Care ist sich der Verantwortung seinen Mitarbeitern gegenüber bewusst. Faire Arbeits- und Vergütungsbedingungen, eine kontinuierliche Personalentwicklung und eine ausgewogene Work-Life-Balance sollen die Attraktivität von Fresenius Medical Care als Arbeitgeber erhöhen. Weitere Informationen dazu finden Sie im Kapitel „Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“ ab Seite 81.

Unsere Maßnahmen und Standards zur Arbeitssicherheit entwickeln wir kontinuierlich weiter. Unsere Produktionsstandorte und Labore in den USA durchlaufen jährlich ein formelles, zertifiziertes Programm, das wir zur Überwachung der Umwelt- und Arbeitssicherheitsstandards etabliert haben. In Audits wird überprüft, inwieweit wir die Richtlinien der us-amerikanischen Arbeitsschutzbehörde, des Verkehrsministeriums, der us-Umweltschutzbehörde,

aber auch die staatlichen und lokalen Gesetze beachten. Ende August 2014 hat Fresenius Medical Care North America bereits zum 15. Mal den „Safety in Excellence Award“ des US-amerikanischen Sach- und Haftpflichtversicherers CNA erhalten. Mit der Auszeichnung würdigte der CNA das Engagement des Unternehmens für die Gesundheit der Mitarbeiter, für Sicherheit, Schadensverhütung und die Vermeidung von Risiken.

In der Region EMEALA (Europa, Naher Osten, Afrika und Lateinamerika) haben wir bereits im Jahr 2013 unsere Maßnahmen im Arbeitsschutz in einem zentralen Managementsystem für Arbeitssicherheit nach der Norm BS OHSAS 18001 gebündelt und in unser Integriertes Managementsystem eingebunden. Im Geschäftsjahr 2014 lag der Schwerpunkt unserer Aktivitäten auf der Überprüfung unserer Prozesse bei Arbeitsunfällen und daraus resultierenden Präventivmaßnahmen in unseren Dialysekliniken.

Forschung und Entwicklung an ethischen Maßstäben ausgerichtet

Wenn Fresenius Medical Care neue medizinische Geräte oder pharmazeutische Produkte auf den Markt bringen möchte, ist das Unternehmen gesetzlich verpflichtet, deren Wirksamkeit und Sicherheit anhand sogenannter klinischer Prüfungen zu belegen und umfassend zu dokumentieren. Das bedeutet: Die Neuentwicklung muss über einen bestimmten Zeitraum im klinischen Umfeld bei einer Gruppe von Patienten angewendet werden.

Für unsere Branche gelten umfassende Richtlinien und Gesetze, die dafür sorgen sollen, dass im Rahmen einer solchen Prüfung keine ethischen Prinzipien verletzt werden, dass Ärzte und Einrichtungen, die die Prüfung im Auftrag der Unternehmen durchführen, sorgfältig nach ihrer Qualifikation ausgewählt wurden und dass wissenschaftlich anerkannte Methoden angewendet werden. Dazu gehören beispielsweise die Erklärung des Weltärztebundes, die grundlegende ethische Prinzipien der klinischen Forschung festschreibt, die EU-Richtlinien für Arzneimittel (etwa die Richtlinie 2001/20/EG), die EU-Medizinprodukte-Richtlinie Medical Device Directive (MDD) und die ISO-Norm 14155, die Kriterien festlegt, nach denen eine klinische Prüfung durchzuführen und ein Prüfbericht in der klinischen Forschung zu erstellen ist. Nach diesen Regelwerken richtet auch Fresenius Medical Care seine klinische Forschung aus. Darüber hinaus beachten wir nationale Gesetze und Richtlinien wie das Arzneimittelgesetz (AMG) und das Medizinproduktegesetz (MPG) in Deutschland oder die Richtlinien der US-amerikanischen Behörde für Lebensmittel- und

Arzneimittelsicherheit FDA (Food and Drug Administration). Eigene Handlungsanweisungen von Fresenius Medical Care für die Mitarbeiter, sogenannte Standard Operating Procedures (SOP), führen diese Richtlinien mit internen Vorgaben zusammen, damit eine klinische Prüfung in unserem Auftrag ordnungsgemäß abläuft und dokumentiert wird. Bevor eine Prüfung überhaupt beginnen kann, müssen Ethikkommissionen in den jeweiligen Ländern unserem Antrag zustimmen.

Tierversuche nutzen wir zur Zulassung von neuen Produkten und Therapieformen nur, soweit diese vom Gesetzgeber vorgeschrieben sind. Diese Untersuchungen werden von externen Forschungseinrichtungen in anerkannten Versuchslaboren durchgeführt und grundsätzlich durch eine Ethikkommission für Tierversuche gebilligt. Grundsätzlich ist unsere Strategie, Tierversuche zu vermeiden und alternative Verfahren anzuwenden. Weitere Informationen zu unserer Forschung und Entwicklung finden Sie ab Seite 66.

WIR ÜBERNEHMEN VERANTWORTUNG FÜR DIE UMWELT

Unser Umweltmanagement trägt dazu bei, dass wir Umweltauflagen umsetzen können und unsere betrieblichen Abläufe so ressourceneffizient und damit kostensparend wie möglich gestalten. Zu den wesentlichen Zielen unseres betrieblichen Umweltschutzes zählen die Einhaltung umweltrechtlicher Vorgaben sowie die Optimierung des Ressourcenverbrauchs und die Reduzierung der damit verbundenen CO₂-Emissionen. Darüber hinaus unterstützt unser Umweltmanagement die Geschäftsbereiche zunehmend dabei, mit umweltfreundlichen Produkten und Dienstleistungen einen Mehrwert für unsere Kunden zu schaffen. Nicht zuletzt sorgt es dafür, dass wir als Unternehmen unsere Verantwortung gegenüber der Umwelt wahrnehmen.

Umweltmanagementstrategie in unseren Regionen

Aufgrund unserer dezentralen Unternehmensstruktur setzen wir unser Umweltmanagement genauso wie die meisten anderen unserer operativen Bereiche auf regionaler Ebene um. Die zuständigen Umweltmanager entwickeln Strategien für mehr Umweltschutz in den Werken und Kliniken und fördern das Umweltbewusstsein der Mitarbeiter. Darüber hinaus koordinieren sie Umwelt-Audits, die externe Behörden und Einrichtungen sowie unternehmenseigene Prüfer in den Werken und Kliniken durchführen.

In der Region EMEA (Europa, Naher Osten und Afrika) ist das Umweltmanagement Teil unseres Integrierten Managementsystems. Die Sachverständigenorganisation TÜV Süd überprüft regelmäßig die Umsetzung der Umweltmanagement-Norm ISO 14001 in unserer Konzernzentrale, in den zertifizierten Werken sowie in den zertifizierten nationalen Klinikorganisationen. Ende 2014 waren neun unserer europäischen Produktionsstandorte (2013: acht) sowie die Medizinprodukteentwicklung nach ISO 14001 zertifiziert; darüber hinaus haben wir das Umweltmanagementsystem in 13 (2013: ebenfalls 13) europäischen Ländern implementiert.

Unser Umweltprogramm für die Region EMEALA legt fünf strategische Umweltziele fest. Fresenius Medical Care will an seinen Standorten und in seinen Kliniken

- ▶ das Umweltbewusstsein schärfen und das umweltbewusste Verhalten stärken,
- ▶ das Wissen rund um strategische und operative Umweltthemen vertiefen,
- ▶ die Umweltleistung, zum Beispiel die Öko-Effizienz, erhöhen,
- ▶ die Kontrolle von Umweltrisiken verbessern,
- ▶ gewährleisten, dass Umweltvorschriften eingehalten werden.

Unsere Umweltmanager haben aus diesen Vorgaben zusammen mit den jeweiligen Geschäftsbereichen eine Vielzahl individueller Umweltziele für die einzelnen Stufen entlang der Wertschöpfungskette abgeleitet, also beispielsweise für die Entwicklung, die Produktionsstätten oder für unsere Dialysekliniken. Ein Ziel ist es, bis zum Jahr 2015 mindestens 85 % der Produktionsabfälle in der Region EMEA stofflich und thermisch zu verwerten. Wir haben uns außerdem zum Ziel gesetzt, von 2009 bis 2015 den Wasserverbrauch durchschnittlich um 10 %, den Stromverbrauch um 6 % und den blutkontaminierten Abfall um 20 % pro Dialysebehandlung weiter zu reduzieren. Bereits im Geschäftsjahr 2013 haben wir unsere Ziele für den Wasserverbrauch und die Abfallreduktion übertroffen. Im Jahr 2014 haben wir auch unser Ziel für die Reduktion des Stromverbrauchs erreicht.

Umweltmanagement an unseren Produktionsstandorten

An unseren europäischen Produktionsstandorten ermitteln wir mit Hilfe von Kennzahlen für den Energieeinsatz und den Rohstoffverbrauch die Öko-Effizienz unserer Produktionsprozesse. Damit lassen sich auch vorhandene Potenziale in einem bereits weitgehend optimierten Produktionsablauf identifizieren. Bereits im Jahr 2013 haben wir in St. Wendel ein

Energiemanagementsystem nach ISO 50001 eingeführt, das wir 2014 auch auf unseren Standort in Schweinfurt ausgeweitet haben. Mit der energetischen Bewertung aller Prozesse und Anlagen wollen wir weitere Einsparmöglichkeiten identifizieren und daraus Maßnahmen ableiten.

Darüber hinaus haben wir im Geschäftsjahr 2014 weitere Umweltprojekte an unseren Produktionsstandorten weltweit umgesetzt, um den Wasser- und Stromverbrauch zu reduzieren und Verpackungsmaterial einzusparen.

Mit Initiativen, wie der „Seeding Awareness“-Kampagne (deutsch in etwa: Aufmerksamkeit sähen), die wir 2014 in unserem mexikanischen Werk in Guadalajara ins Leben gerufen haben, möchten wir außerdem unsere Mitarbeiter auf ihren möglichen Beitrag zum Thema Umweltschutz aufmerksam machen. Seeding Awareness beinhaltet verschiedene Aktionen, etwa das Pflanzen von mehr als 2.000 Bäumen oder auch die Schulung unserer Mitarbeiter zu umweltbezogenen Themen.

Umweltschonende Dialyseprodukte

Wir arbeiten kontinuierlich daran, unsere Produkte und Verfahren umweltfreundlicher zu gestalten, zum Beispiel indem wir neue Materialien mit verbesserten Umwelteigenschaften nutzen oder neue Technologien entwickeln, die den Ressourcenverbrauch der Dialysegeräte weiter reduzieren. Das Ziel ist dabei, unseren Kunden einen Mehrwert zu bieten, indem wir ihnen helfen, Kosten einzusparen oder Umweltauflagen besser zu erfüllen.

Dafür arbeiten wir an völlig neuen Lösungen, wie der „Portable Artificial Kidney – PAK“ (deutsch: portable künstliche Niere), die voraussichtlich 2015 in den USA auf den Markt kommt. Ein wesentlicher Vorteil der PAK gegenüber einer herkömmlichen Dialysemaschine ist die deutliche Reduzierung des Wasserbedarfs pro Behandlung. Dadurch ist die PAK äußerst ressourceneffizient, flexibel und fast überall einsetzbar. Weitere Informationen dazu finden Sie im Kapitel „Forschung und Entwicklung“ ab Seite 66.

Umweltmanagement in unseren Dialysekliniken

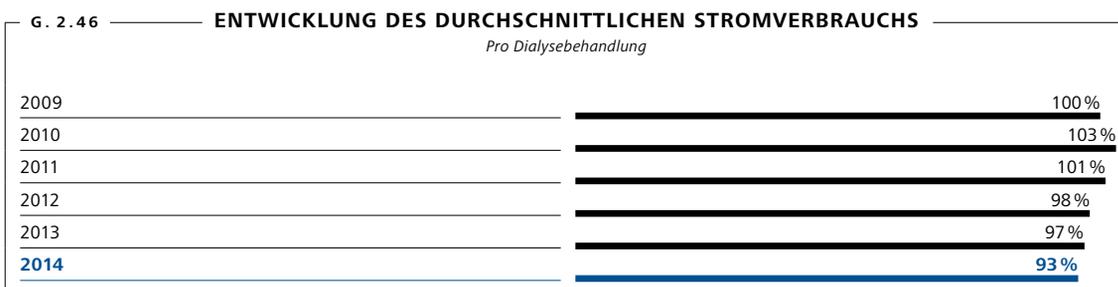
Es ist uns ein zentrales Anliegen, auch die Auswirkungen von Dialysebehandlungen auf die Umwelt bei gleichzeitiger Ressourcen- und Kosteneffizienz weiter zu reduzieren. Das gelingt uns sowohl durch die Nutzung umweltschonender Dialyseprodukte als auch durch den Bau umweltfreundlicher Dialysezentren.

Auch im Geschäftsjahr 2014 haben wir das Ziel verfolgt, unseren Bestand an umweltfreundlichen Dialysekliniken weiter auszubauen. So konnten wir im

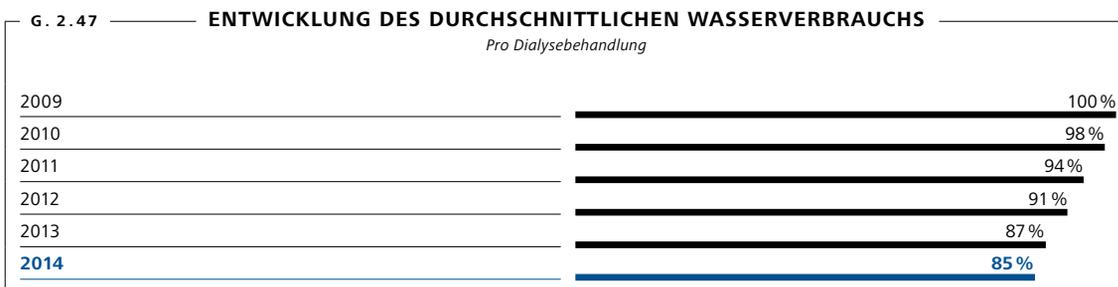
spanischen Terrassa unser erstes „grünes“ Dialysezentrum mit Energiezertifikat Klasse A eröffnen. Neben einer Vielzahl von umweltfreundlichen Komponenten, wie Solarzellen und einer Pelletheizung, wird dort auch das Brauchwasser aufbereitet und zur Bewässerung des begrüntes Gebäudedachs und der öffentlichen Grünanlagen in Terrassa verwendet.

In Nordamerika sorgen interne Richtlinien für eine möglichst umweltverträgliche Ausstattung der Gebäude und Innenräume unserer Kliniken. Bei der Isolierung von Dächern, Wänden, Türen und Fenstern halten wir Branchenstandards ein oder übertreffen sie. Auch bei der Anschaffung von Wasseraufbereitungsanlagen für die Dialyse achten wir zunehmend auf Ressourcen- und Energieeffizienz.

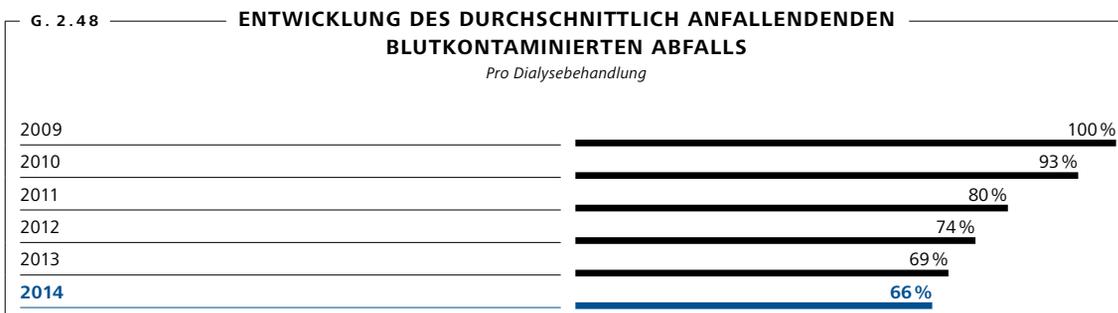
Zentrales Element für die Steuerung der Ressourceneffizienz unserer Dialysekliniken in der Region EMEALA ist unsere Klinik-Software e-con5, mit der wir seit 2008 ein umfangreiches Umweltmanagementsystem für die Region aufbauen. Inzwischen verwenden in Europa 502 (2013: 501) und in Lateinamerika 206 (2013: 168) unserer Dialysezentren e-con5 und können damit Daten zur Öko-Effizienz erfassen, vergleichen und Verbesserungsmöglichkeiten rasch umsetzen. Die Ergebnisse belegen, dass wir dadurch den Wasser- und Energieverbrauch sowie die Menge an blutkontaminierten Abfällen in unseren Dialysezentren in den vergangenen Jahren systematisch reduzieren konnten, siehe Grafiken 2.46, 2.47 und 2.48. Sie zeigen auch, dass wir unsere Reduktionsziele für Dialysekliniken, die wir



Quelle: Klinik-Software e-con5 für die Region Europa, Naher Osten und Afrika



Quelle: Klinik-Software e-con5 für die Region Europa, Naher Osten und Afrika



Quelle: Klinik-Software e-con5 für die Region Europa, Naher Osten und Afrika

uns bis 2015 gesetzt hatten und die auf dem EMEALA-Umweltprogramm basieren, in den Geschäftsjahren 2013 und 2014 übertroffen haben.

In den USA arbeiten wir beim Umweltmanagement unserer Dialysekliniken mit einem externen Dienstleister zusammen, der den Energie- und Wasserverbrauch sämtlicher Kliniken laufend erhebt und dokumentiert. Zu seinen Aufgaben gehören außerdem das Prüfen und Begleichen der entsprechenden Verbrauchsrechnungen und das Zusammenstellen von Analyseberichten zu Themen wie Treibhausgasemissionen und Klimabilanz.

Darüber hinaus schulen wir unsere Mitarbeiter in unseren Dialysezentren, um ihnen bewusst zu machen, welchen Beitrag sie selbst täglich zum Umweltschutz leisten können. Unsere Umwelta Abteilung in Bogotá (Kolumbien) beispielsweise hat einen „Green Day“ für alle Mitarbeiter initiiert, an dem Aktivitäten rund um den Umweltschutz angeboten werden. Außerdem werden in Kolumbien im Rahmen des „Environmental Leaders“-Programms Freiwillige in Kliniken geschult, die anschließend die Umsetzung von Umweltprojekten unterstützen.

WIR ÜBERNEHMEN SOZIALE VERANTWORTUNG

In einem globalen Markt ist Fresenius Medical Care dezentral mit starker Verantwortlichkeit vor Ort organisiert. Das gilt auch für das soziale Engagement unseres Unternehmens. Wir unterstützen daher nicht nur weltweit aktive Organisationen und Projekte, sondern insbesondere regionale und lokale Initiativen, die so vielfältig sind wie unsere Mitarbeiter. Dabei setzen wir hauptsächlich auf Projekte, die dem Gemeinwohl dienen und die nach dem Prinzip der Hilfe zur Selbsthilfe eine nachhaltige Entwicklung unterstützen und somit langfristig wirken.

Engagement für mehr Lebensqualität

Als Dialyseunternehmen ist es unser Ziel, die Lebensqualität von Nierenpatienten kontinuierlich zu verbessern. Dieses Ziel verfolgen wir auch über unser Kernangebot von Produkten und Dienstleistungen hinaus, indem wir weltweit mit regionalen und überregionalen Verbänden und Einrichtungen zusammenarbeiten, die sich für die Interessen von Dialysepatienten einsetzen. Darüber hinaus entwickeln wir eigene Initiativen, um Patienten dabei zu unterstützen, ein gesünderes und aktiveres Leben zu führen.

In den USA zum Beispiel fördern wir das Renal Support Network, einen gemeinnützigen Verband von und für Patienten mit chronischem Nierenversagen, dessen Ziel es ist, Patienten und ihre Familien gesundheitlich aufzuklären, ihnen mehr Zuversicht im Lebensalltag zu geben und ihre Eigeninitiative zu stärken.

In Brasilien unterstützen wir sowohl finanziell als auch fachlich die Fundação do Rim, eine gemeinnützige Stiftung, die sich für junge Dialysepatienten in der Provinz Rio de Janeiro engagiert. Die Stiftung setzt sich gegenüber Behörden und der Öffentlichkeit für eine angemessene Versorgung der Kinder und Jugendlichen mit Medikamenten sowie für deren Zugang zu einer Nierentransplantation oder die Einrichtung von mehr pädiatrischen Dialyseeinheiten in Krankenhäusern ein. Zugleich organisiert sie besondere Angebote für die jungen Patienten, wie Bewegungs-, Kunst- und Musiktherapiekurse, und schult Eltern im richtigen Umgang mit der Krankheit ihrer Kinder.

In Kolumbien fördern wir mit Hilfe einer eigenen Stiftung die Gesundheit und das Wohlbefinden unserer Patienten auch über die eigentliche Dialysebehandlung hinaus. Die Fundación Fresenius finanziert sich aus Spenden der Wirtschaft, unserer Mitarbeiter und von Privatpersonen. Die Stiftung versorgt beispielsweise Patienten mit einer warmen Mahlzeit nach der Dialysebehandlung – für viele die einzige Mahlzeit des Tages. Bedürftigen Patienten ermöglicht die Stiftung außerdem kostenlose Fahrten zwischen ihrem Zuhause und dem Dialysezentrum. Im Geschäftsjahr 2014 nahmen außerdem zahlreiche Patienten an Kultur- und Sportveranstaltungen der Stiftung teil.

In Argentinien hat jeder dritte Dialysepatient keinen Schulabschluss und kann daher nur unzureichend lesen und schreiben. Der niedrige Bildungsstand schränkt die Lebensqualität der Patienten zusätzlich ein. Er erschwert ihnen, eine Beschäftigung zu finden, und verstärkt typische Schwierigkeiten im Leben mit der Dialyse, wie das disziplinierte Einhalten des Behandlungsplans und die Einnahme von Medikamenten. In einem Programm, das wir seit vielen Jahren mit dem Bildungsministerium der Provinz Buenos Aires ausbauen, bieten wir in mittlerweile dreizehn unserer Dialysezentren Unterricht für Patienten an. Sie haben damit die Möglichkeit, ihren Schulabschluss nachzuholen.

Know-how und Netzwerk für gesellschaftliches Engagement nutzen

Fresenius Medical Care organisiert und unterstützt weltweit wissenschaftliche Konferenzen mit internationalen Experten der Nierenheilkunde und Fortbildungen für Ärzte und Dialysefachkräfte und trägt so zur Qualität in der Dialyse bei. Dies gilt insbesondere für Regionen, in denen moderne gesundheitliche Versorgungsstandards derzeit noch entwickelt werden. Ein Beispiel dafür ist unsere Partnerschaft mit der Sustainable Kidney Care Foundation. Die Stiftung unterstützen wir über unsere Tochtergesellschaft, das Renal Research Institute. Sie fördert Projekte, hauptsächlich in Afrika, in denen Patienten mit akutem Nierenversagen in Regionen ohne eine bestehende Versorgungsstruktur Zugang zu einer Dialysebehandlung erhalten.

Unsere Notfallhilfe in Krisensituationen

In Krisensituationen beziehungsweise bei internationalen Katastrophen kommt das Unternehmen als Ganzes seiner gesellschaftlichen Verantwortung nach. Einrichtungen, die schnell konkrete Hilfe benötigen, spenden wir Geld, Dialysegeräte und medizinisches Zubehör. Mit dem Einsatz unserer weltweiten Krisenteams können wir während Hurrikans oder anderen Naturkatastrophen umgehend Hilfe leisten. Im Jahr 2014 waren unsere Krisenteams und freiwillige Helfer von Fresenius Medical Care unter anderem während des Wintersturms Pax an der Ostküste der USA sowie nach dem schweren Unwetter mit Überschwemmungen auf dem Balkan im Einsatz. Weitere Informationen zu unseren Krisenteams in den Regionen finden Sie im Kapitel „Unsere Dienstleistungen“ ab Seite 77.

Das Risiko- und Chancenmanagement von Fresenius Medical Care ist ein integraler Bestandteil der Führung und Kontrolle innerhalb des Unternehmens. Als weltweit tätiges Unternehmen sind wir naturgemäß Risiken im Zusammenhang mit unserem unternehmerischen Handeln ausgesetzt. Chancen, die sich für unser Geschäft ergeben, können wir nur dann nutzen, wenn wir auch bereit sind, gewisse Risiken einzugehen. Unsere umfangreichen Marktkenntnisse und langjährige Erfahrung bilden eine gute Basis, um sowohl Risiken als auch Chancen zu erkennen und einzuschätzen.

RISIKOMANAGEMENT

Risikomanagement verstehen wir als die fortwährende Aufgabe, das Spektrum der tatsächlichen und möglichen Risiken unserer Geschäftstätigkeit sowie in unserem Umfeld zu erfassen, zu analysieren, zu bewerten und – soweit möglich – korrigierende Maßnahmen zu ergreifen. Die Grundlage hierfür ist unser Risikomanagementsystem, das wir im Folgenden näher beschreiben. Es versetzt das Management in die Lage, Risiken, die das Wachstum oder den Fortbestand von Fresenius Medical Care gefährden könnten, zu identifizieren und negative Auswirkungen zu minimieren. Damit ist es ein wichtiger Bestandteil der Unternehmenssteuerung von Fresenius Medical Care.

RISIKOMANAGEMENTSYSTEM

Das Risikomanagement ist bei Fresenius Medical Care ein Bestandteil des integrierten Managementsystems. Ziel ist es, potenzielle Risiken möglichst frühzeitig zu identifizieren, deren Einfluss auf die Geschäftstätigkeit zu bewerten und gegebenenfalls entsprechende Gegenmaßnahmen zu ergreifen. Chancen werden durch das implementierte Risikomanagementsystem nicht erfasst. Die beiden Grundlagen des Risikomanagements sind das konzernweite Controlling, welches zur Identifikation und Steuerung von kurzfristigen Risiken genutzt wird und das interne Risikoüberwachungssystem, welches insbesondere zur Identifikation und Steuerung von mittel- und langfristigen Risiken genutzt wird. In diesem Überwachungssystem übernehmen regionale Risikomanager die Aufgabe, bereits bestehende ebenso wie potenziell entstehende branchen- und marktbezogene Risiken in ihrer Region zu erkennen, zu bewerten, zu steuern und den regionalen Finanzvorständen darüber zu berichten. Zweimal im Jahr übermitteln diese ihre Risikomanagement-Berichte in aggregierter Form dem zentralen Risikomanagementkoordinator, der

die Berichte konsolidiert dem Vorstand meldet. Der Schwerpunkt liegt dabei auf wesentlichen Risiken, die insgesamt einen negativen Effekt von mindestens 25 Mio € in Bezug auf das operative Ergebnis haben. Über wesentliche neu erkannte Risiken wird der Vorstand zudem direkt und umgehend informiert (zu unserer Risikoberichterstattung siehe Grafik 2.49 auf Seite 93). Die Wirksamkeit des Risikomanagementsystems wird vom Prüfungs- und Corporate-Governance-Ausschuss des Aufsichtsrats überwacht. Weitere Informationen dazu finden Sie im Bericht des Aufsichtsrats ab Seite 24 sowie in der Erklärung zur Unternehmensführung ab Seite 110.

Neben der Risikoberichterstattung ist auch das klassische Berichtswesen an die Unternehmensführung ein wichtiges Instrument, um Risiken zu steuern, zu kontrollieren und zeitnah Maßnahmen der Risikovorbeugung zu ergreifen. Daher wird das Management von Fresenius Medical Care monatlich über die Branchensituation, das operative und nichtoperative Geschäft sowie über die Ergebnisse von Analysen der Ertrags- und Finanzlage, ferner quartalsweise über die Vermögenslage informiert.

Auch unsere interne Revision ist Teil des Risikomanagementsystems. Diese wird regelmäßig über die Ergebnisse des internen Risikoüberwachungssystems informiert. Die interne Revision überprüft jährlich eine ausgewählte Anzahl von Unternehmensbereichen und Konzerngesellschaften weltweit. Sie arbeitet gemäß den international anerkannten Standards des Fachverbands Institute of Internal Auditors (IIA). Die Prüffelder der internen Revision sind weitreichend und umfassen unter anderem die Wirksamkeit von Kontrollen in Geschäftsprozessen, die Zuverlässigkeit der Finanzberichterstattung und die Einhaltung von Rechnungslegungsvorschriften und internen Richtlinien. Die Unternehmensstandorte und -einheiten, die einer Revision unterzogen werden sollen, werden jährlich anhand eines Auswahlmodells festgelegt, in dem verschiedene Risiken berücksichtigt sind. Dieser jährliche Revisionsplan wird vom Vorstand geprüft

und abschließend vom Prüfungs- und Corporate-Governance-Ausschuss des Aufsichtsrats genehmigt. Der Plan umfasst die Prüfung ausgewählter Bilanzpositionen einzelner Einheiten ebenso wie ganzheitliche Revisionen aller Geschäftsprozesse eines Tochterunternehmens oder einer Geschäftseinheit. Alle Prüfungsberichte werden dem Vorstand vorgelegt. Zu den Aufgaben der Revision gehört auch, die Umsetzung der in den Berichten dokumentierten Maßnahmen zu überwachen. Über den Umsetzungsfortschritt wird der Vorstand quartalsweise informiert. Darüber hinaus wird den Mitgliedern des Prüfungs- und Corporate-Governance-Ausschusses des Aufsichtsrats Auskunft über die Prüfungsergebnisse erteilt. Im Geschäftsjahr 2014 fanden insgesamt 50 Prüfungen statt, die auch an internationalen Standorten durchgeführt wurden.

Dennoch ist es wichtig festzuhalten, dass auch ein funktionsfähig eingerichtetes und angemessenes Risikomanagementsystem, wie das in unserem Unternehmen, kein Garant dafür ist, dass Risiken sich vollumfänglich identifizieren und steuern lassen.

INTERNES KONTROLL- UND RISIKO-MANAGEMENTSYSTEM BEZOGEN AUF DEN KONZERNRECHNUNGSLEGUNGSPROZESS

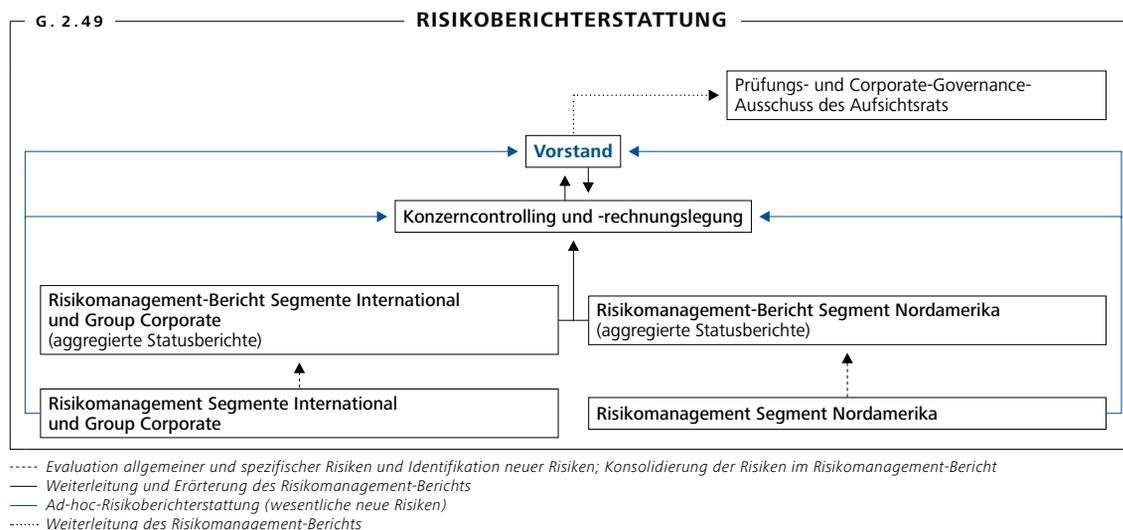
Mit seinem internen Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung will Fresenius Medical Care sicherstellen, dass die geltenden Rechnungslegungsvorschriften eingehalten werden. Ziel ist, dass Jahres- und Konzernabschlüsse sowie (Konzern-)Lageberichte in Übereinstimmung mit den geltenden Rechnungslegungsgrundsätzen erstellt werden. Dafür, dass die

Finanzdaten und -kennzahlen zuverlässig erfasst, weiterverarbeitet und kontrolliert werden, sorgt insbesondere der in der Regel vierstufige interne Berichtsprozess. Auf jeder der vier Berichtsebenen – von der lokalen Einheit über die Region und das Segment bis hin zum Konzern – werden diese Zahlen und Daten regelmäßig auf Monats- und Quartalsbasis mit den Vorjahreszahlen, den Budgetwerten und der aktuellen Hochrechnung verglichen und intensiv erörtert. Final befassen sich neben dem Management und den für die Erstellung der Jahres- und Konzernabschlüsse zuständigen Abteilungen auch der Prüfungs- und Corporate-Governance-Ausschuss des Aufsichtsrats mit der Analyse und Auswertung aktueller Finanzdaten wie Quartalszahlen und Budgets.

Kontrollmechanismen und Compliance

Das interne Kontrollsystem von Fresenius Medical Care enthält Richtlinien und Anweisungen, die beispielsweise gewährleisten sollen, dass alle Transaktionen von Fresenius Medical Care ordnungsgemäß aufgezeichnet werden oder dass wesentliche Erträge und Aufwendungen nur nach Genehmigung des Managements erfasst werden (Vier-Augen-Prinzip).

Zu den weiteren Kontrollmechanismen, die für eine zuverlässige Finanzberichterstattung und die ordnungsgemäße Erfassung von Transaktionen in der Buchhaltung und im Konsolidierungsprozess sorgen, zählen systemtechnische und manuelle Abstimmungen sowie die Trennung bestimmter Personalfunktionen, um eventuellen Interessenkonflikten vorzubeugen. Die Tatsache, dass alle Prozessverantwortlichen die Risiken ihrer Prozesse im Hinblick auf die Rechnungslegung bewerten, trägt ebenfalls dazu bei, dass Risiken mit direktem Einfluss auf die



Finanzberichterstattung erkannt werden und Kontrollen eingerichtet sind, die diese Risiken minimieren. Änderungen der Rechnungslegungsvorschriften werden im Unternehmen kontinuierlich besprochen und bei der Erstellung der Abschlüsse berücksichtigt; dazu werden die mit der Finanzberichterstattung betrauten Mitarbeiter regelmäßig und umfassend geschult, um über Änderungen der Rechnungslegungsvorschriften informiert zu sein. Die Konsolidierung wird zentral in der für das Konzernrechnungswesen zuständigen Abteilung durchgeführt. Die Basis für die Konsolidierung bilden die von den Konzerngesellschaften vorgelegten Berichtspakete sowie Teilkonzernabschlüsse, die auf Grundlage der Vorgaben und Richtlinien der Abteilung, die für das Konzernrechnungswesen zuständig ist, erstellt werden.

Darüber hinaus hat Fresenius Medical Care in seinen Regionen umfassende Qualitätsmanagementsysteme und ein Compliance-Programm eingerichtet, welches kontinuierlich überprüft wird. Wir wollen gewährleisten, dass unsere Geschäftsaktivitäten anerkannten Standards sowie lokalen Gesetzen und Verordnungen umfassend Rechnung tragen. Compliance zu überwachen ist bei Fresenius Medical Care eine Aufgabe des Managements auf allen Entscheidungsebenen. Ein wichtiger Teil des Compliance-Programms ist der Unternehmenskodex, der die lokal unterschiedlichen rechtlichen wie auch ethischen Vorgaben berücksichtigt. Er soll die Mitarbeiter bestärken, sich stets professionell und verantwortungsvoll zu verhalten. Weitere Informationen dazu finden Sie im Abschnitt „Compliance“ ab Seite 115.

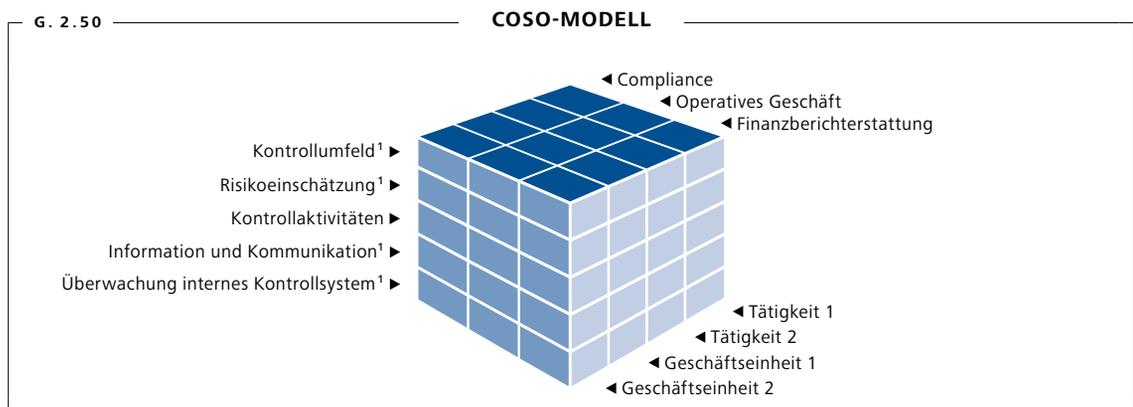
Besondere Kontroll- und Transparenzanforderungen in den USA

Weil die Aktie von Fresenius Medical Care auch an der New Yorker Wertpapierbörse notiert ist, unterliegen wir den Vorschriften des in den USA geltenden Sarbanes-Oxley Act (SOX). Der Abschnitt 404 dieses

US-Bundesgesetzes fordert, dass der Vorstand von Gesellschaften, die an us-Börsen notiert sind, die Verantwortung für die Einrichtung und Einhaltung eines adäquaten internen Kontrollsystems übernimmt, das eine zuverlässige Finanzberichterstattung sicherstellt. Deshalb prüfen wir die Angemessenheit und Wirksamkeit unseres internen Kontrollsystems für die Finanzberichterstattung regelmäßig. All diese Kriterien sind zudem Gegenstand einer Prüfung durch den unabhängigen Abschlussprüfer.

Um die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems für die Finanzberichterstattung zu beurteilen, verwenden wir das COSO-Modell, das im Jahr 2013 überarbeitet wurde, siehe Grafik 2.50. Es wurde vom Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission entwickelt und ist als Standard von der US-Börsenaufsichtsbehörde Securities and Exchange Commission (SEC) anerkannt. In Anlehnung an das COSO-Modell wird das interne Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung von Fresenius Medical Care in die fünf Ebenen Kontrollumfeld, Risikoeinschätzung, Kontrollaktivitäten, Information und Kommunikation sowie Überwachung des internen Kontrollsystems eingeteilt. Jede dieser Ebenen wird regelmäßig dokumentiert, überprüft und beurteilt. Im überarbeiteten COSO Modell werden die vorab erwähnten fünf Ebenen anhand von insgesamt 17 Prinzipien, denen wiederum 85 Fokusbereiche zu Grunde liegen, näher beschrieben. Fresenius Medical Care hat seine internen Kontrollen daraufhin ausgerichtet, den Anforderungen des COSO-Modells vollumfänglich zu entsprechen.

Die Prüfung des internen Kontrollsystems für die Finanzberichterstattung orientiert sich an einer spezifischen Richtlinie der SEC (Richtlinie für die Bewertung des internen Kontrollsystems für die Finanzberichterstattung durch das Management). Wir setzen bei der Prüfung eine Software ein, in der die Definitionen und Anforderungen dieser Richtlinie



¹ Kontrollen auf Unternehmensebene (Entity level controls).

berücksichtigt werden. Regionale Projektteams koordinieren dabei zunächst die Bewertung des internen Kontrollsystems in den einzelnen Regionen; die Ergebnisse dieser Bewertungen werden anschließend konzernweit zusammengeführt. Auf dieser Basis beurteilt schließlich das Management die Funktionsfähigkeit des internen Kontrollsystems jeweils für das laufende Geschäftsjahr. Soweit notwendig, werden externe Berater hinzugezogen. Ein konzernweiter Lenkungsausschuss trifft sich mehrmals im Jahr, um sich über Änderungen und neue Anforderungen aus dem sox zu informieren, eventuelle Kontrollschwächen zu besprechen und Maßnahmen abzuleiten. Zudem informiert sich der Prüfungs- und Corporate-Governance-Ausschuss des Aufsichtsrats in seinen Sitzungen regelmäßig über die Beurteilung der Funktionsfähigkeit des internen Kontrollsystems durch das Management.

Zum 31. Dezember 2014 hat das Management das interne Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung von Fresenius Medical Care beurteilt und dessen Wirksamkeit festgestellt.

Unabhängig davon, wie sorgfältig interne Kontrollsysteme für die Finanzberichterstattung ausgestaltet sind, sind den Systemen inhärente Grenzen gesetzt. Es kann deshalb keine absolute Sicherheit geben, dass die Ziele der Finanzberichterstattung erreicht und falsche Angaben stets verhindert oder aufgedeckt werden.

RISIKOFELDER

Von allen für das Unternehmen identifizierten Risiken erläutern wir nachfolgend die Risiken, die aus heutiger Sicht die Finanz-, Ertrags- und Vermögenslage von Fresenius Medical Care wesentlich beeinflussen könnten. Weitere, uns derzeit noch nicht bekannte Risiken oder wesentliche Veränderungen bei Einflüssen, die wir zurzeit als nicht kritisch einschätzen, könnten unsere Geschäftstätigkeit ebenfalls beeinträchtigen. Soweit es möglich und wirtschaftlich sinnvoll ist, werden Risiken, die wir versichern können, durch ein unternehmensübergreifendes Versicherungsprogramm abgedeckt.

Gesamtwirtschaftliches Risiko

Die internationale Geschäftstätigkeit von Fresenius Medical Care unterliegt einer Reihe von politischen, rechtlichen und finanzwirtschaftlichen Risiken, die wir neben der allgemeinen Entwicklung der Weltwirtschaft sehr sorgfältig beobachten und bewerten. Zudem analysieren wir mit Blick auf unsere

internationalen Absatzmärkte stetig und intensiv länderspezifische Risiken.

Branchenrisiken

Von wesentlicher Bedeutung für Fresenius Medical Care sind Risiken, die im Zusammenhang mit einer Veränderung der Marktbedingungen im Gesundheitssektor stehen. Wichtige Faktoren sind hier die Entwicklung neuer Produkte und Therapien durch Wettbewerber sowie regulatorische Änderungen im Gesundheitssektor.

Strategisches Risiko und Wettbewerbsrisiken

Dem Risiko, dass ein Wettbewerber durch seine Produkte oder Verfahren unsere eigenen Absatzchancen schmälert oder dass unsere Strategie wichtigen Trends im Markt nicht gerecht wird, begegnen wir mit unseren Aktivitäten in der Forschung und Entwicklung: Wir arbeiten eng mit Medizinern und Wissenschaftlern zusammen und sind dadurch in der Lage, wichtige technologische und pharmazeutische Innovationen frühzeitig aufzugreifen und weiterzuentwickeln. Diese Kooperationen gewährleisten einen hohen Kenntnisstand innerhalb von Fresenius Medical Care über die aktuellen Fortschritte im Bereich alternativer Behandlungsmethoden und ermöglichen es uns, unsere Unternehmensstrategie zu reflektieren und gegebenenfalls anzupassen. Auf dieser Basis analysieren und bewerten wir Entwicklungstrends kontinuierlich und überprüfen unsere Projektfortschritte in der Forschung und Entwicklung.

Darüber hinaus beobachten wir umfassend das Marktgeschehen, insbesondere die Produkte unserer Wettbewerber und die Neueinführungen von dialysebezogenen Produkten. Dazu gehören auch Generika und patentierte Medikamente für Nierenkranke, denn sie können das Geschäft mit den von Fresenius Medical Care vertriebenen Arzneimitteln beeinträchtigen. Für die Marktbeobachtung unterhält Fresenius Medical Care eigene Strategieabteilungen, deren wesentliche Aufgabe es ist, Informationen über den Dialysemarkt und über Aktivitäten, die das Geschäft des Konzerns beeinflussen könnten, zu ermitteln, zu analysieren und regelmäßig intern zu kommunizieren. Hierdurch können Änderungen der Marktsituation frühzeitig antizipiert werden.

Nicht zuletzt profitieren wir im Wettbewerb sowohl von unserer langjährigen Erfahrung und führenden Position in der Dialysebranche als auch von den Synergien, die sich aus dem Zusammenspiel der verschiedenen technischen, medizinischen und akademischen Einrichtungen innerhalb unseres vertikal integrierten Konzerns ergeben.

Risiken aufgrund gesetzlicher Rahmenbedingungen im Gesundheitssektor

In unserem streng reglementierten Geschäftsumfeld können Gesetzesänderungen, besonders in Bezug auf Kostenerstattungen, einschneidende Auswirkungen auf den unternehmerischen Erfolg und die Strategie von Fresenius Medical Care haben. Daher beobachten wir gesetzgeberische Aktivitäten und Planungen nicht nur aufmerksam, sondern arbeiten intensiv mit staatlichen Gesundheitseinrichtungen zusammen.

Die Gesellschaft erwirtschaftete 2014 etwa 31 % ihrer weltweiten Umsatzerlöse mit der Erbringung von Dienstleistungen, die von staatlichen us-amerikanischen Gesundheitsprogrammen wie Medicare und Medicaid erstattet werden. Um die Kostenerstattungen zu erhalten, müssen Dialyseeinrichtungen für Patienten mit terminalem Nierenversagen bestimmte Bedingungen erfüllen. Darüber hinaus können Regierungsbehörden sowohl die Anforderungen oder die Teilnahmebedingungen der Gesundheitsprogramme ändern als auch die Berechnungen von Rabatten und Preisen überprüfen. Dies könnte Auswirkungen auf die bereits veranschlagten oder bezahlten Beträge (etwa Ausgleichszahlungen) haben.

Ein weiterer Anteil der Umsatzerlöse der Gesellschaft stammt aus der Erstattung von nichtstaatlichen Versicherungsträgern. In der Vergangenheit lagen diese Erstattungssätze im Allgemeinen über denen vergleichbarer staatlicher Programme in den jeweiligen Ländern. Allerdings prüfen auch die nichtstaatlichen Versicherungsträger die Höhe der Erstattungen, die die Gesellschaft für ihre Leistungen und Produkte erhält.

Ausführlichere Informationen zu den Veränderungen der Kostenerstattung in unserem wichtigsten Absatzmarkt, den USA, finden Sie im Abschnitt „Gesundheits- und Vergütungssysteme variieren von Land zu Land“ ab Seite 50 sowie im Kapitel „Kapitalmarkt und Aktie“ ab Seite 29.

Risiken des operativen Geschäfts

Möglichen Risiken unseres Geschäfts mit Produkten und Dienstleistungen begegnen wir mit einer Reihe vorbeugender und qualitätserhöhender Maßnahmen.

Qualitätsrisiken in der Produktion, bei Produkten und Verfahren

Dafür, dass wir gesetzliche und unternehmensinterne Produkt- und Produktionsvorschriften einhalten, sorgen in erster Linie die umfassenden Qualitätsmanagementsysteme in unseren Regionen. Bei der Umsetzung der Vorschriften können die entsprechenden Mitarbeiter auf dokumentierte Verfahrens- und Arbeitsanweisungen zurückgreifen. Um auch direkt vor Ort

zu überwachen, ob diesen Anweisungen Folge geleistet wird, führen unsere Qualitätsmanagement-Beauftragten regelmäßig Audits (Überprüfungen) in Produktionsstandorten durch. Hierbei werden qualitätsrelevante Bereiche und Aspekte einbezogen – von der Leitung und Verwaltung über die Entwicklung und Produktion bis hin zur Kundenzufriedenheit. Zudem werden die Produktionsprozesse in unseren Werken extern geprüft, in Europa etwa durch den Technischen Überwachungsverein (TÜV) und in den USA durch die Food and Drug Administration (FDA), die us-Behörde für Lebens- und Arzneimittel.

Darüber hinaus wenden wir in unseren Werken die Methoden „Lean Management“ und „Six Sigma“ an, siehe Glossar ab Seite 247. Mit diesen Management-Instrumenten analysieren wir alle Produktionsabläufe und stimmen diese noch besser aufeinander ab, um die Fehlerquote dauerhaft zu reduzieren. Unser Ziel lautet hier, immer konstantere Fertigungsergebnisse zu erzielen und die Qualität unserer Produkte und der damit verbundenen Produktionsprozesse kontinuierlich weiter zu steigern. Das Qualitätsmanagement in unserer Produktion wird vom überregionalen Geschäftsbereich Global Manufacturing Operations (GMO) zentral koordiniert; damit wollen wir Qualitätsrisiken noch besser identifizieren und steuern. Weitere Informationen zu GMO finden Sie im Kapitel „Beschaffung und Produktion“ ab Seite 70.

Die Dialysebehandlung und auch die Nutzung der dafür notwendigen Produkte sind mit gewissen Risiken für den Patienten verbunden, deren Eintritt Auswirkungen auf das Image von Fresenius Medical Care haben könnte. Nationale wie internationale Normen und Gesetze legen verbindliche Sicherheitsstandards für Dialyseprodukte fest. Darüber hinaus haben wir eigene Qualitätsrichtlinien für die Forschung und Entwicklung formuliert, die die gesetzlichen Anforderungen zum Teil übertreffen.

Unsere Arbeit in der Forschung und Entwicklung dokumentieren wir zudem in umfassenden wissenschaftlichen Studien und Veröffentlichungen. Für die Anwender unserer Produkte erstellen wir detaillierte Produktinformationen und Gebrauchsanleitungen, und Risiko- und Fehleranalysen führen wir sorgfältig nach strengsten Kriterien durch. Fresenius Medical Care arbeitet darüber hinaus im Rahmen eines kontinuierlichen Produktverbesserungsprozesses gezielt an Verfahren und Vorrichtungen, um die Gefahr, dass Patienten durch einen technischen Fehler oder durch menschliches Versagen zu Schaden kommen, so weit wie möglich zu minimieren.

Qualitätsrisiken bei unseren Dienstleistungen

In unseren Dialysekliniken erbringen wir medizinische Leistungen am Patienten, die grundsätzlich und naturgemäß in einem risikorelevanten Bereich stattfinden. In diesem Kontext können Betriebsrisiken, beispielsweise im Bereich Hygiene, entstehen. Diesen Risiken beugen wir durch eine strikte Aufbau- und Ablauforganisation, kontinuierliche Personalschulungen und eine an den Bedürfnissen der Patienten ausgerichtete Arbeitsweise vor. In Europa zum Beispiel ist unser nach ISO 9001 zertifiziertes Healthcare Services Quality Management System (Qualitätsmanagementsystem für Gesundheitsdienstleistungen) Teil des Integrierten Managementsystems. Mit unserem Qualitätsverbesserungsprogramm setzen wir in den USA die Standards der Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (KDOQI) und der Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS) erfolgreich um. Sowohl die Behandlungsdaten als auch die Abläufe werden jährlich in internen Audits überprüft, um eine langfristige Verbesserung der Prozesse und Behandlungsergebnisse zu erreichen. Darüber hinaus überprüfen externe Institutionen unser Klinik-Qualitätsmanagementsystem jährlich, zum Beispiel der TÜV und der CMS in den USA. Damit sind wir in der Lage, Qualitätsmängel und -risiken rasch zu erkennen und zeitnah Gegenmaßnahmen einzuleiten.

Unser Qualitätsmanagement schließt auch das Umweltmanagement mit ein, da die Herstellung von Dialyseprodukten mit dem Verbrauch von Umweltressourcen und das Betreiben von Dialysekliniken mit der Entstehung von klinischen Abfällen verbunden ist. Weitere Informationen dazu finden Sie im Kapitel „Verantwortung“ ab Seite 86.

Risiken in der Forschung und Entwicklung

Die Entwicklung neuer Produkte und Therapien ist grundsätzlich mit dem Risiko verbunden, dass das angestrebte Entwicklungsziel nicht oder deutlich später als geplant erreicht wird. Bis zur Zulassung sind kostenaufwendige und umfangreiche präklinische und klinische Prüfungen notwendig. Alle Produkte, Verpackungen, Anwendungen und Technologien werden ständig und systematisch überwacht, getestet und verbessert. Der Zyklus der Entwicklung von Produkten von Fresenius Medical Care ist in der Regel wesentlich kürzer als der pharmazeutischer Produkte. Normalerweise dauert es zwei bis drei Jahre von der Konzeption bis zur Markteinführung. Möglichen Risiken im Bereich Forschung und Entwicklung begegnen wir mit der kontinuierlichen Analyse und Evaluierung von Entwicklungstrends sowie mit der Überprüfung der Projektfortschritte. Zudem wird auch in der klinischen

und chemisch-pharmazeutischen Forschung und Entwicklung kontinuierlich die strikte Einhaltung gesetzlicher Vorgaben überwacht. Die Verantwortlichen für Dialyseprodukte entwickeln die neuesten Technologien und Produkte in enger Zusammenarbeit mit Vertretern aus Medizin und Wissenschaft. Weitere Informationen dazu finden Sie im Kapitel „Forschung und Entwicklung“ ab Seite 66.

Patentrisiken

Zu den typischen Patentrisiken, denen auch Fresenius Medical Care ausgesetzt ist, gehört ein unzureichender Schutz der von uns entwickelten Technologien und Produkte durch Patente. Wettbewerber könnten dadurch unsere Produkte kopieren, ohne vergleichbare Entwicklungskosten tragen zu müssen. Um dieses Risiko so gering wie möglich zu halten, haben wir ein umfassendes Patentmanagement-Programm mit festgelegten Prozessen, Verantwortlichkeiten und Berichtslinien implementiert.

Fresenius Medical Care könnte außerdem Patente von Dritten verletzen und dadurch schadenersatzpflichtig werden; auch der weitere Vertrieb des betroffenen Produkts könnte in diesem Zusammenhang untersagt werden. Dieses Risiko minimieren wir, indem wir die Patentanmeldungen unserer Wettbewerber sowie die erteilten Patente systematisch überwachen und bewerten und in der Folge sicherstellen, dass unsere Produkte keine Rechte Dritter verletzen. Da der Patentanspruch, also der Schutzzumfang eines Patents, zum Teil erst nach der Markteinführung eines Produkts feststeht, lässt sich dieses Risiko jedoch nie ganz vermeiden.

Beschaffungsrisiken

Dem Risiko mangelnder Güte von fremdbezogenen Rohstoffen, Halbfertigprodukten und Bauteilen begegnen wir im Wesentlichen durch umfassende Qualitätsanforderungen an die Lieferanten. Hierzu gehören – neben der Zertifizierung der Lieferanten durch externe Institute sowie der regelmäßigen Auditierung unserer Zulieferer – eine umfangreiche Evaluierung von Vorabmustern und regelmäßige Qualitätskontrollen durch Fresenius Medical Care. Wir beziehen ausschließlich qualitativ hochwertige Produkte, die nachweislich sicher und für ihren Verwendungszweck geeignet sind, von qualifizierten Lieferanten, die den Spezifikationen und Anforderungen von Fresenius Medical Care entsprechen und über langjährige Erfahrung in der Herstellung dieser Materialien verfügen. Diese Zulieferer werden im Rahmen unseres anspruchsvollen Lieferantenmanagementsystems kontinuierlich bewertet.

Unsere Einkaufsstrategie zielt darauf ab, Partnerschaften zu bestehenden strategischen Lieferanten im Rahmen von Langfristverträgen zu entwickeln und neue, leistungsstarke Partner aufzubauen. Gleichzeitig wollen wir uns für alle versorgungs- oder preiskritischen Vorprodukte mindestens zwei Bezugsquellen sichern („dual sourcing“, „multiple sourcing“). Mit dieser Strategie, verbunden mit einer kontinuierlichen Beobachtung der Marktentwicklungen, minimieren wir auch in Phasen begrenzter Materialverfügbarkeiten die Risiken von Lieferengpässen erheblich. Alle versorgungsrelevanten Zulieferer unterliegen unternehmensweit einer regelmäßigen Leistungs- und Risikoüberwachung. Weitere Informationen dazu erhalten Sie im Abschnitt „Strategischer Einkauf: globale Verantwortung, konstante Qualität“ ab Seite 70.

Marktbedingten Preisschwankungen von Rohstoffen ist auch Fresenius Medical Care ausgesetzt. Durch ständige Marktanalysen, eine bedarfsgerechte Gestaltung von Lieferantenbeziehungen und -verträgen sowie eine einzelfallbezogene Prüfung des Einsatzes von Finanzinstrumenten sind wir jedoch in der Lage, solche Schwankungen teilweise auszugleichen. Durch die intensivere überregionale Zusammenarbeit unserer Beschaffungsteams profitieren wir von internationalen Preisvorteilen und können Risiken in Verbindung mit Währungsschwankungen oder einer Abhängigkeit von einzelnen Lieferanten entgegenwirken. Weitere Informationen dazu finden Sie im Abschnitt „Strategischer Einkauf: globale Verantwortung, konstante Qualität“ ab Seite 70.

Personalrisiken

Der Erfolg unseres Unternehmens ist maßgeblich vom Engagement, der Motivation und den Fähigkeiten unserer Mitarbeiter abhängig. Dem Risiko, nicht ausreichend qualifiziertes Personal gewinnen und an Fresenius Medical Care binden zu können, wirken wir vorsorglich durch umfassende Personalmarketing- und Rekrutierungsmaßnahmen sowie durch zielgruppen-gerechte Personalentwicklungsprogramme entgegen.

Unser weiteres Wachstum bei den Gesundheitsdienstleistungen hängt insbesondere davon ab, inwieweit es uns gelingt, qualifiziertes Pflegepersonal anzuwerben und zu halten. Vor allem in den USA, wo wir die meisten unserer Dialysekliniken betreiben, ist der Wettbewerb um solche Mitarbeiter intensiv. Wir bauen deshalb derzeit verschiedene Maßnahmen und Initiativen aus, mit denen wir die Zufriedenheit des Klinikpersonals weiter erhöhen, die hohe Motivation aufrechterhalten und die Fluktuationsquote in unseren Kliniken weiter senken wollen. Weitere Informationen dazu finden Sie im Kapitel „Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“ ab Seite 81.

Dem allgemeinen Risiko, qualifiziertes Personal könnte nicht zu Fresenius Medical Care finden oder nicht bei uns bleiben, nimmt sich unser Personalmanagement an. Es hat die Aufgabe, neue Talente zu gewinnen und ihre Entwicklung gezielt zu fördern. Fresenius Medical Care bietet ein anspruchsvolles Arbeitsumfeld und langfristige Perspektiven für die berufliche Entwicklung. Zudem profitieren unsere Mitarbeiter von leistungsbezogenen Bonuszahlungen sowie attraktiven Sozialleistungen. Ausführliche Informationen zu unserem Personalmanagement finden Sie im Kapitel „Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“ ab Seite 81.

Risiken durch die Nichteinhaltung von Gesetzen und Standards

Unser Unternehmenskodex gibt die Rahmenbedingungen für unser Handeln sowohl innerhalb des Unternehmens als auch gegenüber unseren Patienten, externen Partnern und der Öffentlichkeit vor und bestärkt unsere Mitarbeiter darin, die geltenden Gesetze und unternehmenseigenen Standards stets zu beachten. Mit diesem Kodex und unserem Compliance-Programm insgesamt wollen wir unseren eigenen Erwartungen wie auch denen unserer Stakeholder entsprechen und unsere Geschäftsaktivitäten an anerkannten Standards sowie geltenden Gesetzen und Verordnungen ausrichten. Nähere Erläuterungen zum Compliance-Programm von Fresenius Medical Care finden Sie ab Seite 115.

Risiko einer Abhängigkeit von wesentlichen Kunden

Neben einer Reihe staatlicher oder öffentlicher Krankenversicherungsträger gehören auch privatwirtschaftlich tätige Krankenversicherungen und Unternehmen zu den Kunden von Fresenius Medical Care. Unser größter privatwirtschaftlicher Kunde – und zugleich der zweitgrößte Anbieter im Dialyse-dienstleistungssektor weltweit – ist der us-amerikanische Dialyseklimbetreiber DaVita. Der Umsatz, den Fresenius Medical Care mit DaVita im Jahr 2014 erzielte, betrug etwa 1% des Gesamtumsatzes von Fresenius Medical Care.

Akquisitions- und Investitionsrisiken

Finanzwirtschaftliche Risiken, die im Zuge von Akquisitionen und Investitionen entstehen können, lassen wir bereits im Vorfeld durch interne und bei Bedarf durch externe Fachleute überprüfen. Mögliche Akquisitionen und Investitionen werden in einem unternehmensinternen Ausschuss (Acquisition Investment Committee, AIC) anhand von Mindestanforderungen

in Bezug auf verschiedene Messgrößen analysiert. Diese sollen die Rentabilität der Akquisitions- und Investitionsentscheidungen sicherstellen. Die Rentabilität der getätigten Akquisitionen und Investitionen wird auch im Nachhinein auf Basis dieser Kennzahlen überwacht. Nähere Informationen zur Unternehmenssteuerung finden Sie ab Seite 41.

Finanzrisiken

Zu den für unsere Gesellschaft wesentlichen Finanzrisiken zählen das Währungs- und das Zinsrisiko. Um uns gegen diese Risiken abzusichern, setzen wir derivative Finanzinstrumente ein. Diese verwenden wir jedoch nicht zu Handels- und Spekulationsgeschäften. Der Abschluss der derivativen Finanzinstrumente erfolgt mit vom Vorstand genehmigten Banken mit guten Ratings (beim überwiegenden Teil der Banken mindestens „A“ oder besser).

Wir setzen Zinssicherungsinstrumente zur Vermeidung von Zinsänderungsrisiken aus variabel verzinsten langfristigen Verbindlichkeiten ein. Auf Basis der derzeitigen hohen Absicherung bzw. des hohen Anteils festverzinslicher Verbindlichkeiten – so das Ergebnis einer Sensitivitätsanalyse – würde sich das Konzernergebnis (Ergebnis, das auf die Anteilseigner der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA entfällt) im Falle eines Anstiegs der für das Unternehmen relevanten Referenzzinssätze wie Libor um 50 Basispunkte um circa 1% verringern. Die Zinsderivate laufen zwischen 2016 und 2019 aus.

Unsere Fremdwährungsrisiken entstehen in erster Linie aus Transaktionen wie Käufen und Verkäufen zwischen Konzerngesellschaften, die in verschiedenen Regionen und Währungsräumen ansässig sind. Der Hauptteil dieser Transaktionsrisiken ist dabei auf Produktverkäufe aus dem Euroraum an internationale Konzerngesellschaften zurückzuführen. Das Währungsrisiko ergibt sich daher aus Veränderungen des Euro gegenüber verschiedenen anderen Währungen. Zur Sicherung dieser Risiken verwenden wir überwiegend Devisentermingeschäfte. Die Abschätzung und Quantifizierung der Transaktionsrisiken in fremder Währung erfolgt auf Basis einer statistisch ermittelten Kennzahl, des Cash-Flow-at-Risk. Dieser Wert zeigt, wie hoch ein möglicher Verlust aus den geplanten Fremdwährungs-Zahlungsströmen der nächsten zwölf Monate mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% sein wird. Zum 31. Dezember 2014 betrug der Cash-Flow-at-Risk von Fresenius Medical Care 32,4 Mio US\$. Weitere Informationen dazu finden Sie im Abschnitt „Quantitative und qualitative Offenlegung von Marktrisiken“ ab Seite 163.

Debitorenrisiken

Das Risiko von Zahlungsverzögerungen bzw. -ausfällen von Kunden minimieren wir durch eine Bewertung der Kreditwürdigkeit von Neukunden sowie durch Nachfolgebewertungen und eine Prüfung des Kreditlimits. Außenstände bestehender Kunden werden überwacht und das Ausfallrisiko der Forderungen bewertet. Weitere Informationen zu ausstehenden Forderungen finden Sie im Abschnitt „Quantitative und qualitative Offenlegung von Marktrisiken“ ab Seite 163.

Rechtsrisiken

Risiken, die sich im Zusammenhang mit Rechtsstreitigkeiten ergeben, werden in unserem Unternehmen fortlaufend identifiziert, bewertet und berichtet. Fresenius Medical Care ist in verschiedene Rechtsstreitigkeiten involviert, die sich aus der operativen Geschäftstätigkeit ergeben. Einzelheiten zu laufenden rechtlichen Verfahren und weitere Informationen zu wesentlichen Rechtsrisiken, denen sich Fresenius Medical Care ausgesetzt sieht, finden Sie im Konzernanhang ab Seite 178.

Steuerrisiken

Fresenius Medical Care unterliegt steuerlichen Betriebsprüfungen, die zu nachträglichen Änderungen von Steuerbescheiden und Bescheiden über Abzugsverbote führen können. Risiken, die sich daraus ergeben, werden fortlaufend identifiziert und bewertet. Einzelheiten zu offenen rechtlichen Verfahren und weitere Informationen zu wesentlichen Steuerrisiken finden Sie im Konzernanhang ab Seite 178.

Informationstechnologie-Risiken

Mit dem kontinuierlichen Wachstum und der zunehmenden Internationalisierung von Fresenius Medical Care werden die Abläufe im Unternehmen komplexer. Entsprechend erhöht sich unsere Abhängigkeit von Informations- und Kommunikationstechnologien, mit denen wir Abläufe strukturieren und zunehmend überregional harmonisieren können. Fresenius Medical Care nutzt ständig aktualisierte sowie neu entwickelte Hard- und Software, um potenziellen Sicherheitsrisiken bei der Informationstechnologie (IT) vorzubeugen. Anhand unseres „Information Security Management Systems (ISMS)“, das auf dem international anerkannten Sicherheitsstandard ISO 27002 basiert, entwickeln wir die IT-Sicherheitsrichtlinien und Abläufe innerhalb von Fresenius Medical Care kontinuierlich weiter. Geschäftsdaten werden regelmäßig mit Backups gesichert; die Häufigkeit dieser Sicherungen hängt von der Bedeutung des jeweiligen IT-Systems für unser Geschäft ab. Mögliche IT-Risiken deckt ein

detaillierter Notfallplan ab, der permanent verbessert und getestet wird. Um eine höchstmögliche Verfügbarkeit und Datensicherheit unserer IT-Systeme zu gewährleisten, betreiben wir drei geografisch voneinander getrennte Rechenzentren. Jedes von ihnen verfügt über einen Katastrophennotfallplan. Kritische Systeme werden gespiegelt und somit als Kopie doppelt vorgehalten. Dies betrifft beispielsweise klinische Systeme sowie die Kommunikationsinfrastruktur und -server. Zur Minimierung organisatorischer Risiken, etwa Manipulationen oder unzulässige Zugriffe, ist ein Zugriffsschutz durch Passwörter eingerichtet; diese müssen in regelmäßigen Abständen geändert werden. Mit Hilfe unserer Strategie der drei voneinander getrennten Rechenzentren an allen wichtigen geografischen Standorten reduzieren wir die Gefahr eines weltweiten Gesamtausfalls unserer IT-Systeme noch weiter. Darüber hinaus gelten Unternehmensrichtlinien zum Schutz von Informationen, die auch die Vergabe von Zugriffsrechten regeln. Ihre Einhaltung wird unter anderem durch Kontrollen mit Bezug auf Abschnitt 404 des Sarbanes-Oxley Act überprüft; siehe hierzu auch Seite 94. Operative und sicherheitsbezogene Prüfungen, sowohl intern als auch durch externe Prüfer, finden jährlich statt.

Sonstige operative Risiken

Risiken, die im Zuge der Errichtung neuer Produktionsstätten und der Einführung neuer Technologien entstehen könnten, werden bereits in der Planung bedacht und kontinuierlich überprüft. Beim Bau neuer Produktionseinheiten orientieren wir uns an internen Meilensteinen, deren Erreichen ständig überwacht wird. Mit weiteren vorbeugenden Maßnahmen wirken wir insbesondere der Beeinträchtigung unseres Geschäfts aufgrund von Umwelteinflüssen entgegen: Viele der unternehmenseigenen Dialysekliniken verfügen über Notstromaggregate, die selbst bei generellem Stromausfall gewährleisten, dass die lebenswichtigen Dialysebehandlungen fortgeführt werden können. Darüber hinaus übernimmt beispielsweise in den USA ganzjährig ein Noteinsatzteam (Disaster Response Team) von Fresenius Medical Care im Fall von Naturkatastrophen wie Hurrikans die professionelle Koordination von Hilfsmaßnahmen und ermöglicht somit die Dialysebehandlung für die Patienten der betroffenen Regionen. Weitere Informationen hierzu finden Sie im Abschnitt „Dialyседienstleistungen in Krisensituationen“ auf Seite 80.

Weitere Informationen zu den Risiken von Fresenius Medical Care finden Sie im Konzernabschluss und im Bericht Form 20-F im Internet unter www.freseniusmedicalcare.com/de im Bereich „Investoren“.

CHANCENMANAGEMENTSYSTEM

Neben einem systematischen Risikomanagement sichern wir den Unternehmenserfolg langfristig durch ein ganzheitliches Chancenmanagement. Ziel ist hier, Chancen frühestmöglich zu erkennen, zu bewerten und geeignete Maßnahmen einzuleiten, damit aus den Chancen geschäftliche Erfolge für Fresenius Medical Care werden.

Ein Großteil unseres Geschäfts ist dezentral organisiert. Dadurch können wir branchenspezifische Trends und Anforderungen sowie die Chancen, die sich daraus in den unterschiedlichen Regionen ergeben, frühzeitig erkennen und unser Handeln gezielt an diesen Chancen ausrichten. Um Geschäftsgelegenheiten zu nutzen, führen wir außerdem umfangreiche quantitative und qualitative Analysen durch; dabei werten wir Marktdaten aus, schauen uns Forschungsvorhaben genau an und beziehen außerdem allgemeine gesellschaftliche Trends in unsere Betrachtungen ein – siehe Abschnitt „Strategie, Ziele und Unternehmenssteuerung“ ab Seite 41. Wir beobachten gesamtwirtschaftliche und branchenspezifische, regionale und lokale Entwicklungen sowie regulatorische Veränderungen gleichermaßen. Auch die enge Zusammenarbeit unserer Strategie- und Planungsabteilungen mit den Verantwortlichen anderer Unternehmensbereiche sorgt dafür, dass wir Chancen weltweit frühzeitig erkennen.

Die Ideen für Wachstumsinitiativen, die wir auf dieser Grundlage entwickeln, bewerten wir im Rahmen der jährlichen Budgetplanung und im Bedarfsfall fortlaufend unterjährig. Mittels eines detaillierten Abstimmungs- und Bewertungsprozesses steuern wir die für die Umsetzung der Projekte notwendigen Investitionen. Der Vorstand legt das Investitionsbudget für den Konzern sowie die Investitionsschwerpunkte fest. Bevor konkrete Investitionsvorhaben umgesetzt werden, prüft ein unternehmensinterner Ausschuss die einzelnen Projekte und Maßnahmen und berücksichtigt dabei Renditeanforderungen und Renditepotenziale. Dabei werden unter anderem gängige Verfahren wie die Kapitalwert- und die Interne-Zinsfuß-Methode eingesetzt; Amortisationszeiten fließen ebenfalls in die Bewertung ein. Damit wollen wir sicherstellen, dass wir nur die Investitionen und Akquisitionen tätigen, die den Unternehmenswert steigern können.

CHANCEN

Fresenius Medical Care kann als vertikal integriertes Dialyseunternehmen fast alle Produkte und Dienstleistungen anbieten, die ein Patient mit chronischem Nierenversagen für seine Versorgung benötigt. Unser weltweites Netz von inzwischen 3.361 Dialysekliniken in mehr als 45 Ländern ist das größte und internationalste weltweit – und steht damit für einen Erfahrungsschatz in der Dialyse, der in der Branche einzigartig ist. Dank dieser Erfahrung wissen wir: Hohe Qualität ist zum einen der Schlüssel zu mehr Lebensqualität für den Patienten; zum anderen kann sie aber auch wesentlich dazu beitragen, Kosten im Gesundheitswesen zu senken. Aus diesem Verständnis und aus unserem Geschäftsmodell ergeben sich einige Chancen für unser weiteres Wachstum, die wir im Folgenden näher beschreiben.

Branchenspezifische Chancen

Der Dialysemarkt ist ein Wachstumsmarkt, der von makroökonomischen Einflüssen weitgehend unbeeinflusst ist. Das liegt unter anderem daran, dass eine immer älter werdende Bevölkerung zunehmend umfassender medizinisch versorgt werden muss. Hinzu kommt, dass Fresenius Medical Care aufgrund der stabilen Nachfrage nach Dialyseprodukten und -dienstleistungen Konjunkturzyklen in relativ geringem Maße unterworfen ist. Weitere Informationen dazu finden Sie im Abschnitt „Gesamtwirtschaftliches Umfeld“ ab Seite 46 und im Prognosebericht ab Seite 105.

Patientenwachstum und demografische Entwicklung

Die Zahl der Menschen, die an chronischem Nierenversagen leiden und eine Dialysebehandlung benötigen, nimmt Schätzungen zufolge weltweit jährlich um etwa 6 % zu. Im Jahr 2015 wird sie voraussichtlich bei annähernd 2,8 Mio liegen, bis 2020 wird die Anzahl der Dialysepatienten mehr als 3,8 Mio betragen. Einige gesellschaftliche Trends tragen zu diesem Patientenwachstum bei. Dazu zählen, etwa in Europa oder den USA, die älter werdende Bevölkerung sowie die steigende Zahl der Menschen, die an Diabetes und Bluthochdruck leiden. Beide Erkrankungen gehen dem terminalen Nierenversagen häufig voraus. In den Entwicklungs- und Schwellenländern wiederum sind die wachsende Bevölkerung und die schrittweise Verbesserung des Zugangs zur Dialyse im Zuge des zunehmenden Wohlstands wichtige Faktoren, durch die der Bedarf an Dialyseprodukten und -dienstleistungen weiter ansteigt. Wir wollen zur Deckung dieser Nachfrage auch in Zukunft wesentlich beitragen.

Änderung rechtlicher und politischer Rahmenbedingungen

Ob und in welcher Form privatwirtschaftliche Unternehmen Dialysebehandlungen anbieten können, hängt vom Gesundheitssystem eines Landes und dessen rechtlichen Rahmenbedingungen ab. 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, etwa über Public Private Partnerships, zulässt. Auf diese Entscheidungen haben zunehmend die folgenden Faktoren wesentlichen Einfluss:

- ▶ In vielen Ländern werden die Mittel für die Finanzierung, das Management und die Bereitstellung von Gesundheitsleistungen immer knapper – eine Situation, die sich durch die Finanz- und Wirtschaftskrise weiter verschärft hat.
- ▶ Zugleich stehen Gesundheitssysteme vor der Herausforderung, ihre Bevölkerung immer umfassender medizinisch versorgen zu müssen – aufgrund der längeren Lebenserwartung der Menschen und der damit verbundenen Zunahme von Begleiterkrankungen oder weil eine funktionsfähige Gesundheitsversorgung noch im Aufbau ist.
- ▶ Die Dialyse ist ein aufwendiges lebenserhaltendes Verfahren, das in puncto Expertise und Effizienz hohe Anforderungen an ein Gesundheitssystem stellt. Aus diesen Gründen suchen öffentliche Gesundheitsträger immer häufiger gemeinsam mit privaten Anbietern nach Lösungen für eine hochwertige zukunftsfähige Versorgung von Patienten mit chronischem Nierenversagen – eine enorme Chance für Fresenius Medical Care.

Ein Beispiel ist Deutschland, gemessen an der Zahl der Dialysepatienten der fünftgrößte Markt weltweit. Mit unseren Produkten sind wir hier führend. Dialysezentren werden zwar überwiegend von niedergelassenen Ärzten, Krankenhäusern oder gemeinnützigen Organisationen betrieben; seit einigen Jahren jedoch kann Fresenius Medical Care unter dem Dach von Medizinischen Versorgungszentren (mvz) Dialyседienstleistungen anbieten: Das sind ärztlich geleitete Einrichtungen zur ambulanten Krankenversorgung, die Fachärzte mit unterschiedlicher Spezialisierung als Angestellte beschäftigen. Ende 2014 waren wir an 18 Versorgungszentren beteiligt (2013: 16). Als erfahrener Partner wollen wir unsere Kunden auch weiterhin beim Aufbau von neuen Versorgungsstrukturen im deutschen Gesundheitswesen unterstützen und so die Chance wahrnehmen, unser Geschäft langfristig

zu stärken. Auch in Japan, wo Dialysezentren zum größten Teil in der Hand privater Nierenfachärzte sind, könnten sich auf lange Sicht neue Absatzchancen für privatwirtschaftlich tätige Unternehmen wie Fresenius Medical Care ergeben.

Public Private Partnerships

In einigen Ländern zeichnet sich die öffentlich-private Partnerschaft (Public Private Partnership, PPP) als vielversprechendes Geschäftsmodell für Fresenius Medical Care ab. Es handelt sich dabei um vertraglich festgelegte Projektkooperationen zwischen öffentlicher Hand und privatwirtschaftlichen Unternehmen, bei denen sich beide Partner zu einem vereinbarten Verhältnis die Finanzierung, Aufgaben, Risiken und Chancen eines Projekts teilen. Unsere umfassende Kompetenz in der Dialyse ist auch hier ein Wettbewerbsvorteil, denn wir können geeignete Angebote flexibel für unterschiedliche Versorgungsstufen unterbreiten – für Krankenhäuser ebenso wie für Krankenkassen, Gemeinden oder Staaten. Je nach Vertrag errichten wir neue Dialysekliniken und statten diese aus, bilden medizinisches Personal in puncto Qualität, Hygiene und Ernährung aus oder führen die Kliniken zu vereinbarten Konditionen selbst. So bietet PPP eine Chance für beide Partner: Die öffentliche Hand profitiert von privatwirtschaftlichen Investitionen in eine Dialyseinfrastruktur nach hohen Behandlungsstandards, vom Wissenstransfer in Qualitäts-, Technologie- und Managementfragen sowie von der operativen Effizienz eines weltweit tätigen Dialyseunternehmens – und erhält so wesentliche Unterstützung, um mehr Patienten besser und zugleich kostengünstiger zu versorgen. Fresenius Medical Care wiederum kann durch das PPP-Modell neue Märkte erschließen, Marktanteile ausbauen und sein Angebot um weitere Versorgungsformen ergänzen. Partnerschaften dieser Art sind nicht zuletzt auch ein erster möglicher Schritt in die vollständige Privatisierung. An PPP-Initiativen sind wir derzeit zum Beispiel in Bosnien, Argentinien, Australien, Indien, Südafrika, Russland, Kasachstan, in den Vereinigten Arabischen Emiraten und auf den Philippinen beteiligt. Die Verträge sind jeweils an den Bedürfnissen der Partner und den lokalen rechtlichen Rahmenbedingungen ausgerichtet.

Wachsender Bedarf an integrierter Versorgung

Mit dem Kostendruck auf der einen und der Patientenentwicklung auf der anderen Seite wächst im Gesundheitswesen weltweit der Bedarf für ein ganzheitliches – oder integriertes – Versorgungskonzept für Patienten mit chronischem Nierenversagen. Dem liegt folgendes Prinzip zugrunde: Sämtliche Gesundheitsleistungen und Behandlungsschritte, die mit der

Therapie eines Nierenpatienten verbunden sind – in einem weiteren möglichen Schritt auch die Behandlung seiner Begleiterkrankungen – werden als ganzheitliches Programm genau auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten und die Erfordernisse seines Krankenversicherers abgestimmt.

Je nach Vertrag – und abhängig davon, welche Elemente ein Gesundheitssystem als Teil der Grundbehandlung vorschreibt – gehören dazu neben der eigentlichen Dialyse zum Beispiel ergänzende medizinische Tests, Medikamente für Nierenkranke, das Legen und die medizinische Versorgung des Gefäßzugangs, über den ein Patient mit dem Dialysegerät verbunden wird (Vascular Access Management), oder auch die Fahrt des Patienten zum Dialysezentrum.

Mit dieser umfassenden Betreuung aus einer Hand sollen Behandlungsschritte besser koordiniert und kontrolliert, Komplikationen minimiert und dadurch zusätzliche Krankenhausaufenthalte – eine erhebliche Belastung für den Patienten – soweit möglich vermieden werden; die Behandlungs- und die Lebensqualität des Patienten steigen, während die Gesamtkosten der Behandlung sinken.

Fresenius Medical Care ist aus mehreren Gründen in einer besonders guten Position, um integrierte Behandlungsprogramme für chronisch nierenkranke Menschen auf einem hohen Qualitätsniveau anzubieten: Als Hersteller marktführender Dialyseprodukte und Betreiber des größten internationalen Dialyse-Kliniknetzes weltweit haben wir langjährige Erfahrung in der umfassenden Versorgung von Dialysepatienten. Wir genießen dank der hohen Qualität und Sicherheit unserer Produkte und Dienstleistungen einen sehr guten Ruf in der Branche. Zusätzlich nutzen wir ausgereifte interne Feedback-Instrumente, um den Behandlungserfolg unserer Kliniken zu messen, zu vergleichen und Verbesserungsmöglichkeiten schnell zu erkennen.

Außerdem profitieren wir dadurch, dass wir neben dem Kerngeschäft mit Dialyseprodukten und der Behandlung von Dialysepatienten auch über ein Netzwerk im Bereich der medizinischen Dienstleistungen verfügen. Diese umfassen zum Beispiel die Pflege der Gefäßzugänge und die Steuerung der Medikation bei nierenkranken Patienten sowie das Labor- und Apothekengeschäft. Wir planen, dieses Netzwerk in Zukunft weiter auszubauen.

Chancen im Zusammenhang mit unserer Geschäftstätigkeit

Horizontale Erweiterung unserer Geschäftstätigkeit
Dialysemedikamente ergänzen unser Angebot von Dialyседienstleistungen und -produkten und tragen damit zur horizontalen Erweiterung unseres Portfolios

bei. Sie bieten – passend zu unserer strategischen Ausrichtung und zum Trend in Richtung integrierte Versorgung – weitere Wachstumschancen für uns.

Neue Produkte und Technologien

Wenn die Patientenzahlen so stark ansteigen wie angenommen, der Kostendruck zunimmt und die Kapazität der Kliniken möglicherweise nicht mehr ausreicht, um dort alle Patienten zu behandeln, werden Heimtherapien in der Dialyse weiter an Bedeutung gewinnen. Aus dieser Entwicklung ergeben sich Wachstumschancen für Fresenius Medical Care. Die Hemodialyse sowie damit verbundene Technologien und Produkte werden daher auch in Zukunft einen Schwerpunkt unserer F&E-Aktivitäten bilden. Ein wichtiges Ziel dabei ist, den Wasserverbrauch für die Heim-Hämodialyse deutlich zu reduzieren, um mit einem ressourceneffizienten und flexibel einsetzbaren Gerät dem Dialysepatienten größtmögliche Unabhängigkeit und Mobilität zu bieten. Wir werden unser Angebot auch in Zukunft um innovative Produkte und Verfahren erweitern, um Wachstumschancen zu nutzen – zunehmend auch, um die Nachfrage nach einer integrierten Versorgung bestmöglich zu bedienen.

Interne Organisation und Prozesse

Eine Reihe von Chancen, unser Unternehmen langfristig erfolgreicher zu machen, bieten sich Fresenius Medical Care durch die Organisation und Gestaltung seines operativen Geschäfts. Beispielsweise analysieren wir anhand der Management-Methoden „Lean Management“ und „Six Sigma“ weltweit unsere Produktionsabläufe, um sie bestmöglich aufeinander abzustimmen und dadurch sowohl unsere Fehlerquoten als auch die Produktionszyklen weiter zu verringern. Das Umweltmanagement in unseren Produktionsstätten und Kliniken bauen wir systematisch aus, um unsere Betriebseffizienz zu verbessern, etwa durch das Einsparen von Ressourcen; siehe hierzu das Kapitel „Beschaffung und Produktion“ ab Seite 70.

Akquisitionen

Mit dem Ausbau unseres Gesundheitsdienstleistungsgeschäfts durch Akquisitionen investieren wir in unser künftiges Wachstum; das gilt auch für den Zukauf von Know-how und von interessanten Technologien auf dem Gebiet der Forschung und Entwicklung. Die enge Abstimmung unserer Strategie- und Planungsabteilungen mit den Managern, die unsere Akquisitionen verantworten, sorgt dafür, dass wir potenziell geeignete Zukäufe weltweit frühzeitig identifizieren. Näheres zu unseren Akquisitionen im Berichtsjahr erfahren Sie auch im Abschnitt „Investitionen und Akquisitionen“ ab Seite 53 und im Abschnitt „Finanzlage“ ab Seite 61.

Geschäftsmodell von Fresenius Medical Care

Eine Chance für das künftige Wachstum unseres Unternehmens ergibt sich nicht zuletzt aus unserem Geschäftsmodell: Als vertikal integriertes Dialyseunternehmen bieten wir nicht nur fast alle Produkte für Patienten mit chronischem Nierenversagen an, wir setzen diese auch täglich in unseren eigenen Kliniken ein. So profitieren wir bei der Entwicklung und Herstellung neuer Produkte sowie bei der Ausrichtung unseres Klinikmanagements erheblich von den Rückmeldungen unserer Patienten, Ärzte und Dialysefachkräfte weltweit.

BEURTEILUNG DER GESAMTRISIKEN UND CHANCEN DURCH DAS MANAGEMENT

Grundlage der Einschätzung des Gesamtrisikos durch den Vorstand ist das Risikomanagementsystem von Fresenius Medical Care, das regelmäßig von Dritten und vom leitenden Management überprüft wird. Die Gesamtrisikolage des Unternehmens wird durch die zuvor beschriebenen Risiken bestimmt. Wesentliche Veränderungen in der Risikostruktur haben sich 2014 gegenüber dem Vorjahr nicht ergeben. Derzeit liegen dem Management keine Informationen über Risiken vor, die den Fortbestand von Fresenius Medical Care gefährden. Im Zuge der unternehmensweiten Überprüfung des Integrierten Managementsystems wird die Effektivität des implementierten Risikomanagementsystems überwacht; soweit erforderlich, werden Nachbesserungen vorgenommen. Unser Risikomanagement und die Überprüfung des zugehörigen Managementsystems wird der Vorstand auch weiterhin ausbauen, um potenzielle Risiken noch schneller erkennen, untersuchen und einschätzen sowie dann entsprechende Gegenmaßnahmen einleiten zu können. Wir sind der Auffassung, dass wir organisatorisch alle Voraussetzungen geschaffen haben, um sich abzeichnende Risikosituationen frühzeitig zu erkennen und auf diese angemessen reagieren zu können.

Wir sind weiterhin zuversichtlich, dass die Ertragskraft unseres Konzerns eine gute Basis für unsere Geschäftsentwicklung ist und wir so die Chancen nutzen können, die sich dem Unternehmen bieten. Angesichts unserer führenden Stellung im Dialysemarkt, unserer Innovationskraft, unserer engagierten Mitarbeiter sowie unserer strukturierten Prozesse zur Risiko-früherkennung und im Chancenmanagement sind wir davon überzeugt, dass wir auch in Zukunft die sich bietenden Chancen erfolgreich nutzen können.

Zwischen dem Bilanzstichtag 31. Dezember 2014 und dem Redaktionsschluss des Geschäftsberichts am 11. März 2015 sind keine wesentlichen Ereignisse eingetreten.

WIRTSCHAFTS- UND GESCHÄFTSUMFELD

Grundsätzliche Veränderungen des Wirtschafts- und Geschäftsumfelds haben sich in unserem Tätigkeitsbereich nicht ergeben. Die Dialyse ist weiterhin eine medizinisch notwendige und lebensrettende Behandlung bei akutem und chronischem Nierenversagen, für die es – abgesehen von der Nierentransplantation – keine vergleichbare Behandlungsalternative gibt.

Wir planen derzeit keine Veränderungen, die zu wesentlichen Beeinträchtigungen der Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage unseres Unternehmens führen könnten – weder in der Organisationsstruktur, der Verwaltung oder der Rechtsform noch im Personalbereich.

GESAMTAUSSAGE ZUR WIRTSCHAFTLICHEN LAGE

Die Geschäftsentwicklung von Fresenius Medical Care in den ersten Wochen des Jahres 2015 entsprach unseren Erwartungen.

Wir gehen aus heutiger Sicht davon aus, dass wir Umsatz und Ertrag und auch die weiteren Finanzkennzahlen wie geplant erreichen können. Zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses stimmten unsere Erwartungen im Wesentlichen mit der aktuellen Geschäftsentwicklung überein.

Wir haben unsere Ergebnisse im Laufe des Geschäftsjahres 2014 kontinuierlich gesteigert und unsere Umsatz- und Gewinnziele erreicht. Unsere starke Geschäftsbasis, unsere jüngsten Akquisitionen im Bereich Versorgungsmanagement und unser weltweites Effizienzprogramm werden wieder zu einem Ergebniswachstum im laufenden Geschäftsjahr führen.

GESCHÄFTSPOLITIK

Fresenius Medical Care ist Weltmarktführer in der Dialyse. Wir wollen diese Position in den kommenden Jahren weiter ausbauen. Wegweisende Maxime unserer Unternehmensstrategie bleibt, das Potenzial des vertikal integrierten Unternehmens voll auszuschöpfen. Das heißt: Wir nutzen konsequent die Vorteile, die sich daraus ergeben, dass wir die komplette Wertschöpfungskette der Dialyse abdecken. Fresenius Medical Care sieht seinen Fokus in der ganzheitlichen Versorgung von Dialysepatienten sowie in dialysenahen Therapien. Neben unseren Produkten und der Dialysebehandlung selbst, werden wir auch in Zukunft den Bereich Versorgungsmanagement weiter ausbauen und ergänzende medizinische Dienstleistungen zur Behandlung unserer Patienten anbieten.

Wesentliche Änderungen der Geschäftspolitik sind nicht vorgesehen. Nähere Informationen hierzu erhalten Sie im Kapitel „Geschäftstätigkeit und Strategie“ ab Seite 37.

AUSSICHTEN FÜR DIE WELTKONJUNKTUR HELLEN SICH ETWAS AUF

Für das Jahr 2015 gehen wir von einer leichten Zunahme der weltwirtschaftlichen Dynamik im Vergleich zum Vorjahr aus. Insbesondere für die USA ist mit einem höheren Wirtschaftswachstum zu rechnen. Die

Wirtschaftsleistung im Euroraum dürfte im kommenden Jahr leicht ansteigen. Auch in den Schwellenländern erwarten wir stabile Wachstumsraten. Für 2015 rechnen wir mit einem weltweiten Anstieg des Bruttoinlandsprodukts (BIP) von circa 3,7 % (2014: 3,4 %).

Geschäftssegment Nordamerika: positive Wachstumsvorhersage für 2015

In den USA rechnen wir für das Jahr 2015 mit einer weiteren Verbesserung der Wirtschaftsleistung. Die verbesserte Arbeitsmarktsituation führt zu einem höheren Einkommen und damit zur Steigerung des Konsumverhaltens privater Haushalte. Günstige Finanzierungsbedingungen dürften dazu beitragen, dass sich die Investitionen von Unternehmen erhöhen.

Geschäftssegment International: auch 2015 regional unterschiedliche Entwicklungen zu erwarten

Prognosen zufolge ist für das Jahr 2015 im Euroraum mit einer leichten Erholung der Wirtschaft zu rechnen. In den Schwellenländern erwarten wir einen verhaltenen Anstieg in der gesamtwirtschaftlichen Produktion, der hinter vergangenen hohen Wachstumsraten zurückbleibt, insbesondere in China und einigen ostasiatischen Schwellenländern. Für Lateinamerika wird eine Steigerung des Expansionstempos prognostiziert; dabei wird davon ausgegangen, dass der Export durch ein leichtes Anziehen der Rohstoffpreise gewinnt.

T. 2. 51

REALES BRUTTOINLANDSPRODUKT

Erwartete Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %

	2014	2015
USA	2,2	3,2
Deutschland	1,5	1,7
Euroraum	0,8	1,2
China	7,4	7,0
Indien	5,9	6,5
Asien	6,6	6,6
Lateinamerika	1,1	2,1
► WELTWEIT	3,4	3,7

Quelle: Institut für Weltwirtschaft an der Universität Kiel „Weltkonjunktur im Winter 2014“, 17. Dezember 2014

DER DIALYSEMARKT WÄCHST WEITER

Fresenius Medical Care erwartet für das Geschäftsjahr 2015 einen Anstieg der weltweiten Patientenzahlen von etwa 6 %. Dabei werden die zum Teil erheblichen regionalen Unterschiede voraussichtlich unverändert bestehen bleiben: Für die USA, Japan, West- und Mitteleuropa rechnen wir mit Zuwachsraten bei der Zahl der Patienten von etwa 1 bis 4 %. In diesen Regionen ist die Prävalenz der Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz bereits relativ hoch und der Zugang zu einer entsprechenden Behandlung, zumeist der Dialyse, sichergestellt. In ökonomisch schwächeren Regionen liegen die Zuwachsraten noch deutlich höher – bei bis zu 10 % – in einzelnen Ländern sogar noch darüber. Auch in den nächsten Jahren erwarten wir einen ungebrochenen Trend hin zu steigenden Patientenzahlen; siehe Grafik 2.53 auf Seite 107.

Nicht zuletzt tragen demografische Faktoren zu weiter wachsenden Dialysemärkten bei, unter anderem die älter werdende Bevölkerung und die steigende Zahl von Menschen, die an Diabetes und Bluthochdruck leiden – Erkrankungen, die dem terminalen Nierenversagen häufig vorausgehen. Zudem steigt die Lebenserwartung von Dialysepatienten dank der sich stetig weiter verbessernden Behandlungsqualität und des auch in den Entwicklungsländern steigenden Lebensstandards.

Infolge der erwarteten unterschiedlichen Wachstumsraten wird in Zukunft ein höherer Anteil der Dialysepatienten in Asien, Lateinamerika, Osteuropa, dem Nahen Osten und Afrika behandelt werden. Hierin offenbart sich das große Potenzial für das gesamte Spektrum der Dialyседienstleistungen und -produkte, da mehr als 80 % der Weltbevölkerung in diesen Regionen lebt.

Hinsichtlich der Behandlungsmodalitäten erwarten wir keine wesentlichen Änderungen. Die Hämodialyse wird auch in Zukunft mit rund 89 % die vorherrschende Behandlungsmethode sein. Die Peritonealdialyse wird die Behandlungsart der Wahl für rund 11 % aller Dialysepatienten bleiben. Das Volumen des weltweiten Dialysemarktes, das im vergangenen

Jahr nach vorläufigen Schätzungen etwa 77 MRD US\$ betrug, wird sich nach unseren Erwartungen jährlich um etwa 4 % erhöhen. Voraussetzung dafür ist, dass die Wechselkursrelationen im Prognosezeitraum stabil bleiben. Damit könnte sich das Volumen des Dialysemarktes für das Jahr 2015 auf etwa 80 MRD US\$ belaufen.

WACHSTUMS- UND KÜNFTIGE ABSATZMÄRKTE

Wir sehen im Bereich Versorgungsmanagement einen Wachstumsmarkt für Fresenius Medical Care. Bereits im vergangenen Jahr konnten wir unseren Umsatz hier nahezu verdoppeln. Damit betrug der Anteil des Versorgungsmanagements am Gesamtumsatz 7 %. Für das Geschäftsjahr 2015 erwarten wir einen Umsatz von rund 1,7 MRD US\$ in diesem Bereich.

Darüber hinaus sind wir in den wesentlichen Wachstumsmärkten Osteuropas, Lateinamerikas und Asiens im Produktgeschäft bereits seit einigen Jahren mit eigenen Vertriebsorganisationen vertreten und nehmen hier eine führende Marktposition ein. Kleinere Märkte bedienen wir über Distributoren. Wir wollen unser regionales Produktangebot und die lokale Produktion auch künftig ausweiten. Akquisitionen können uns ebenfalls dabei unterstützen, unser Geschäft zu stärken.

RECHTLICHE UNTERNEHMENSSTRUKTUR UND ORGANISATION

Die Konzernobergesellschaft von Fresenius Medical Care firmiert seit dem Geschäftsjahr 2006 in der Rechtsform einer Kommanditgesellschaft auf Aktien (KGaA). Auf absehbare Zeit planen wir keine Änderung der Rechtsform. Wir beabsichtigen auch, unsere dezentrale Organisationsstruktur beizubehalten. Diese seit Jahren bewährte Struktur gewährleistet aus unserer Sicht die größtmögliche Flexibilität und Anpassung an die Anforderungen der jeweiligen Märkte.

T. 2.52 ERWARTETES WACHSTUM DER PATIENTENZAHLEN

	<i>Wachstum in 2015</i>
Nordamerika	~4 %
Europa/Naher Osten/Afrika	~4 %
Asien-Pazifik	~7 %
Lateinamerika	~5 %
► WELTWEIT	~6 %

Quelle: Interne Schätzung

GESCHÄFTLICHE ENTWICKLUNG VON FRESENIUS MEDICAL CARE 2015

Währungskursrelationen

Die Prognosen von Fresenius Medical Care zum Geschäftsverlauf im Jahr 2015 und die Wachstumsraten für 2016 basieren auf den Stichtagskursen von Anfang 2015. Wie im Abschnitt „Gesamtwirtschaftliches Umfeld“ ab Seite 46 dargelegt, ist vor allem die Währungsrelation des US-Dollar zum Euro für Fresenius Medical Care von Bedeutung.

Umsatzerlöse

Im laufenden Geschäftsjahr wollen wir unsere Umsatzerlöse weiter erhöhen: Im Vergleich zum Jahr 2014 sollen sie 2015 um 5 bis 7 % steigen.

Konzernergebnis

Das auf die Anteilseigner der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA entfallende Konzernergebnis soll im Geschäftsjahr 2015 im Vergleich zu 2014 um bis zu 5 % steigen. Darin enthalten sind Kosteneinsparungen aus dem weltweiten Effizienzprogramm sowie weitere Aufwendungen für den Ausbau des Bereichs Versorgungsmanagement im Rahmen der Wachstumsstrategie bis zum Jahr 2020. Nicht enthalten sind zukünftige Akquisitionen.

Ergebnis je Aktie

Das Ergebnis je Aktie soll sich im Geschäftsjahr 2015 im Vergleich zu 2014 etwa parallel zum Konzernergebnis entwickeln.

Dividende

Grundsätzlich halten wir auch für die Zukunft an unserer ergebnisorientierten Dividendenpolitik fest. Informationen zur vorgeschlagenen Dividendenerhöhung finden Sie im Abschnitt „Kontinuierliche Dividendenentwicklung“ auf Seite 31.

Investitionen und Akquisitionen

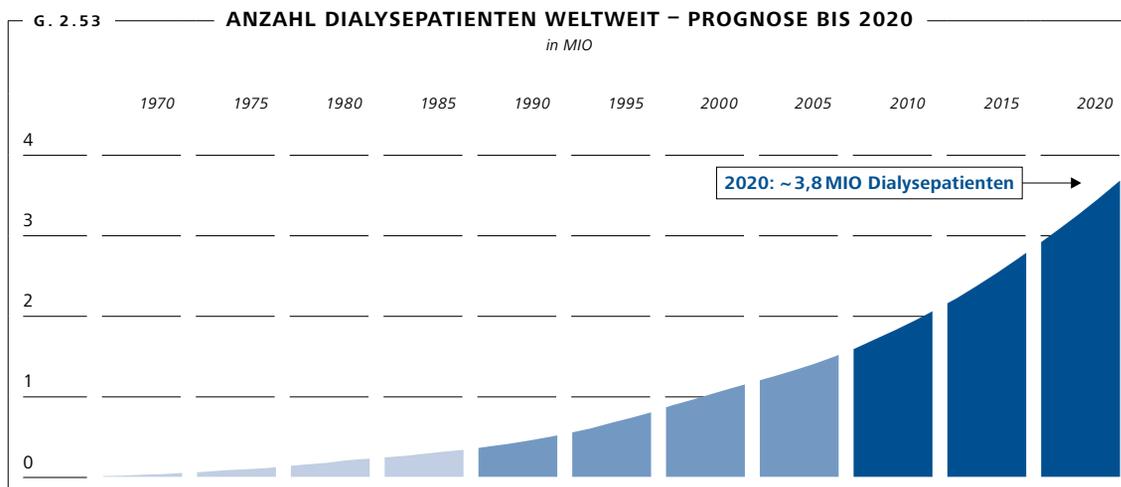
Wir streben an, für Investitionen in Sachanlagen 1,0 MRD US\$ aufzuwenden. Rund 50 % dieses Betrags sind für Erweiterungsinvestitionen vorgesehen.

Die Investitionen in Sachanlagen sollen außer für die ständige Modernisierung unserer Dialysekliniken und Produktionsanlagen insbesondere für die Eröffnung neuer Dialysezentren, die Erweiterung der weltweiten Produktionskapazitäten und für Dialysemaschinen im Rahmen langfristiger Lieferverträge verwendet werden. Weitere Investitionen dienen der Rationalisierung der Produktion und der verbesserten Systemunterstützung interner Abläufe.

Etwa 0,4 MRD US\$ sollen für Akquisitionen und Beteiligungen verwendet werden.

Cash Flow

Der Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit soll auch im Geschäftsjahr 2015 ein Niveau von mehr als 10 % der Umsatzerlöse erreichen. Der Free Cash Flow soll 2015 mehr als 4 % der Umsatzerlöse erreichen.



Debt-EBITDA-Verhältnis

Fresenius Medical Care orientiert sich in seiner langfristigen Finanzplanung am Verhältnis der Finanzverbindlichkeiten zum Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (Debt-EBITDA-Verhältnis/Verschuldungsgrad), das zum Ende des Jahres 2014 bei 3,1 lag. Für 2015 soll sich der Wert auf einem Niveau von etwa 3,0 bewegen.

Finanzierung

Die Sicherung der finanziellen Flexibilität hat höchste Priorität in der Finanzierungsstrategie von Fresenius Medical Care. Mit den nur teilweise genutzten Kreditlinien sowie dem im November 2014 verlängerten Forderungsverkaufsprogramm verfügen wir über ausreichende finanzielle Ressourcen. Wir verfolgen weiterhin einen Zielwert von zugesicherten und nicht genutzten Kreditlinien von 300 bis 500 MIO US\$. Unser wesentlicher Finanzierungsbedarf im Jahr 2015 umfasst die Tilgungszahlungen im Rahmen der syndizierten Kreditvereinbarung sowie die Dividendenzahlung von voraussichtlich 287 MIO US\$. Weitere Informationen hierzu finden Sie im Kapitel „Finanzlage“ ab Seite 61.

Mitarbeiter

Infolge der erwarteten Geschäftsausweitung rechnen wir im laufenden Geschäftsjahr 2015 mit steigenden Mitarbeiterzahlen in allen Regionen, insbesondere im

Bereich der Dialyседienstleistungen. Zum Ende des Geschäftsjahres 2015 werden voraussichtlich mehr als 105.000 Mitarbeiter (ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis) bei Fresenius Medical Care tätig sein.

Forschung und Entwicklung

Im Geschäftsjahr 2015 wollen wir etwa 140 MIO US\$ für Forschung und Entwicklung aufwenden. Die Zahl der in diesem Bereich beschäftigten Mitarbeiter (derzeit 599 ermittelt auf Vollbeschäftigungsbasis) wird sich 2015 voraussichtlich nicht wesentlich verändern.

Unsere Ziele für das Geschäftsjahr 2015 fasst Tabelle 2.54 zusammen.

WACHSTUM IN DEN KOMMENDEN JAHREN

Für das Geschäftsjahr 2016 erwarten wir einen Anstieg der Umsatzerlöse um 9 bis 12 %. Das auf die Anteilseigner der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA entfallende Konzernergebnis soll sich um 15 bis 20 % erhöhen.

Mit Blick auf die bis zum Geschäftsjahr 2020 ausgegebenen Wachstumsziele rechnen wir mit einem durchschnittlichen jährlichen Umsatzwachstum von rund 10 % und einem jährlichen Zuwachs beim Konzernergebnis im hohen einstelligen Bereich.

T. 2.54

ZIELE 2015

	Ergebnisse 2014	Ziele 2015
Umsatzerlöse	15,8 MRD US\$	Wachstum 5–7 %
Operatives Ergebnis (EBIT)	2,3 MRD US\$	Moderates Wachstum
Wachstum Konzernergebnis ¹	–6 %	0–5 %
Wachstum Ergebnis je Aktie ¹	–5 %	Parallel zur erwarteten Entwicklung des Konzernergebnisses
Investitionen in Sachanlagen	0,9 MRD US\$	~1,0 MRD US\$
Akquisitionen und Beteiligungen	1,8 MRD US\$	~0,4 MRD US\$
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit <i>in % der Umsatzerlöse</i>	11,8 %	>10 %
Free Cash Flow <i>in % der Umsatzerlöse</i>	5,9 %	>4 %
Debt-EBITDA-Verhältnis (Verschuldungsgrad)	3,1	~3,0
Mitarbeiter ²	99.895	>105.000
Dividende	0,78 € ³ je Aktie (+1 %)	Ergebnisorientierte Dividendenpolitik
Aufwendungen für Forschung und Entwicklung	122 MIO US\$	~140 MIO US\$

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

² Ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis.

³ Vorschlag zur Beschlussfassung durch die Hauptversammlung am 19. Mai 2015.

GESAMTAUSSAGE ZUR VORAUSSICHTLICHEN ENTWICKLUNG

Auch im Jahr 2015 werden wir in einem herausfordernden Geschäftsumfeld agieren, in dem sich Kostensteigerungen nicht adäquat in Erhöhungen der Erstattungsraten widerspiegeln. Das trifft uns insbesondere in den USA, dem im Hinblick auf das Geschäftsvolumen bedeutendsten Markt für Fresenius Medical Care. Durch unsere starke Geschäftsbasis und die jüngsten Akquisitionen im Versorgungsmanagement gehen wir dennoch von einem Ergebniswachstum im laufenden Geschäftsjahr und darüber hinaus aus. Zu dieser Entwicklung wird auch unser weltweites Effizienzprogramm beitragen, aus dem wir im Jahr 2014 bereits nachhaltige Effizienzgewinne von 65 MIO US\$ vor Steuern erzielen konnten. Bis zum Jahr 2017 sollen diese auf jährlich 300 MIO US\$ ansteigen. Damit sehen wir uns in der Lage, sowohl unsere Wachstumsziele für die Geschäftsjahre 2015 und 2016 als auch die bis zum Jahr 2020 prognostizierten Wachstumsraten zu erreichen.

Der Prognosebericht beschreibt die voraussichtliche Entwicklung von Fresenius Medical Care im Geschäftsjahr 2015. Er berücksichtigt alle zum Zeitpunkt der Bilanzaufstellung bekannten Ereignisse, die unsere Geschäftsentwicklung im Geschäftsjahr 2015 beeinflussen könnten. Wie in der Vergangenheit setzen wir alles daran, unsere Ziele zu erreichen und – wenn möglich – zu übertreffen. Die Prognosen könnten durch ungünstige Entwicklungen unserer Risiken negativ beeinflusst werden. Weitere Informationen zu den Risiken von Fresenius Medical Care finden Sie im Risiko- und Chancenbericht ab Seite 92 sowie im Konzernabschluss und im Bericht Form 20-F im Internet unter www.freseniusmedicalcare.com/de im Bereich Investoren.

CORPORATE-GOVERNANCE- BERICHT UND ERKLÄRUNG ZUR UNTERNEHMENSFÜHRUNG

Der Vorstand und der Aufsichtsrat der Fresenius Medical Care bekennen sich zu einer verantwortungsbewussten Unternehmensführung, die auf eine nachhaltige Steigerung des Unternehmenswerts ausgerichtet ist. Ihre wesentlichen Merkmale sind langfristige Strategien, eine solide Finanzpolitik, die Einhaltung rechtlicher und ethischer Geschäftsstandards sowie eine transparente Unternehmenskommunikation.

Der Vorstand der persönlich haftenden Gesellschafterin, der Fresenius Medical Care Management AG (in der Folge: der Vorstand), und der Aufsichtsrat der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA (in der Folge: FMC AG & CO. KGAA) berichten nachfolgend gemäß § 289a HGB sowie gemäß Nummer 3.10 des Deutschen Corporate Governance Kodex (in der Folge: der Kodex) über die Unternehmensführung.

Die Erklärung zur Unternehmensführung ist auf der Internetseite des Unternehmens unter www.freseniusmedicalcare.com/de im Bereich „Investoren“ öffentlich zugänglich.

ERKLÄRUNG ZUR UNTERNEHMENSFÜHRUNG

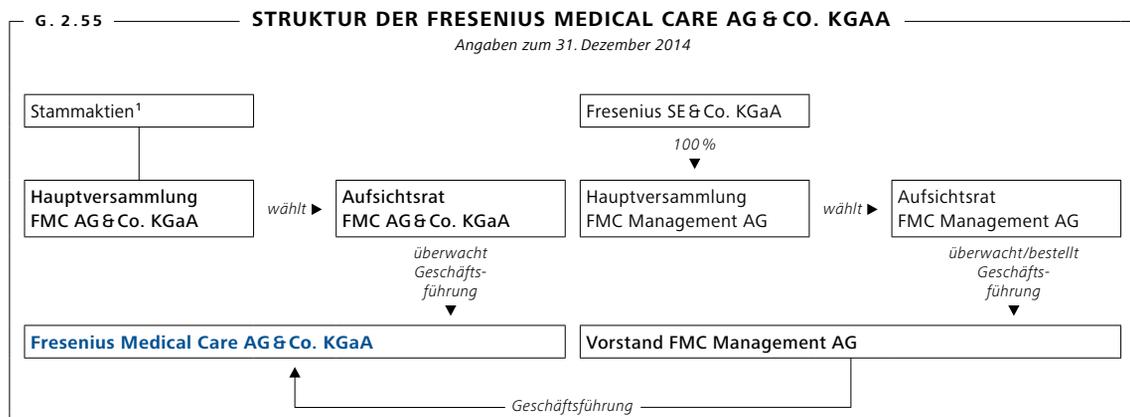
Konzernleitungs- und Überwachungsstruktur

Die Rechtsform der Gesellschaft ist die einer Kommanditgesellschaft auf Aktien (KGaA). Ihre gesetzlich vorgesehenen Organe sind die Hauptversammlung, der Aufsichtsrat und die persönlich haftende Gesellschafterin, die Fresenius Medical Care Management AG. Im Berichtsjahr 2014 haben sich keine wesentlichen Änderungen in der Konzernleitungs- und Überwachungsstruktur ergeben; siehe Grafik 2.55.

Die Satzung der FMC AG & CO. KGAA, die auch die Kompetenzen der Unternehmensorgane näher bestimmt, ist auf unserer Internetseite www.freseniusmedicalcare.com/de im Bereich „Investoren“ zu finden.

Arbeitsweise von Vorstand und Aufsichtsrat sowie Zusammensetzung und Arbeitsweise von deren Ausschüssen

Das deutsche Aktiengesetz schreibt für Aktiengesellschaften sowie für Kommanditgesellschaften auf Aktien ein duales Führungssystem mit Geschäftsleitungsorgan und Aufsichtsrat vor. Für die Rechtsform der KGaA ergibt sich dabei die Besonderheit, dass deren Geschäfte von einer persönlich haftenden Gesellschafterin geführt werden. Im Fall der FMC AG & CO. KGAA ist dies die Fresenius Medical Care Management AG, deren Vorstand als ihr Geschäftsleitungsorgan auch die Geschäftsleitung der KGaA übernimmt. Im Rahmen der gesetzlichen Kompetenzzuweisung überwacht und berät der Aufsichtsrat den Vorstand und ist in Entscheidungen von grundlegender Bedeutung für das Unternehmen eingebunden. Aufgaben und Verantwortlichkeiten der beiden Organe sind gesetzlich jeweils klar festgelegt und streng voneinander getrennt. Neben dem Aufsichtsrat der Gesellschaft hat auch die Fresenius Medical Care Management AG einen eigenen Aufsichtsrat.



¹ ~ 68,9% Streubesitz, ~ 31,1% Fresenius SE & Co. KGaA
FMC = Fresenius Medical Care

Die persönlich haftende Gesellschafterin und ihre Organe

Vorstand der

Fresenius Medical Care Management AG

Die persönlich haftende Gesellschafterin – die Fresenius Medical Care Management AG – leitet die Gesellschaft durch ihren Vorstand in dessen eigener Verantwortung und führt deren Geschäfte. Ihr Handeln und ihre Entscheidungen richtet sie dabei am Unternehmensinteresse aus. Der Vorstand bestand im Berichtsjahr zunächst aus acht und ab dem 1. April 2014 sodann aus sieben Personen.

Neben dem Gesetz, der Satzung und den hier erläuterten Grundsätzen führt der Vorstand der persönlich haftenden Gesellschafterin die Geschäfte der Gesellschaft nach der für ihn geltenden Geschäftsordnung im Sinne von § 77 Abs. 2 AktG und Nummer 4.2.1 Satz 2 des Kodex. Diese Geschäftsordnung bestimmt die Grundsätze der Zusammenarbeit und regelt den Geschäftsverteilungsplan. Angelegenheiten von besonderer Bedeutung und Tragweite beschließt nach der Geschäftsordnung der Gesamtvorstand. Zur Steigerung der Effizienz der Arbeit des Vorstands hat der Aufsichtsrat der persönlich haftenden Gesellschafterin einen Vorstandsausschuss für bestimmte ressortübergreifende Gegenstände eingerichtet. Dieser Vorstandsausschuss befasst sich im Wesentlichen mit gesellschaftsrechtlichen Angelegenheiten bei Tochtergesellschaften der FMC AG & CO. KGAA oder Akquisitionen, die in ihrer Relevanz und Bedeutung unterhalb der für eine Befassung des Gesamtvorstands maßgeblichen Erheblichkeitsschwelle liegen. Dem Vorstandsausschuss gehört neben dem Vorstandsvorsitzenden und dem Finanzvorstand das für den jeweiligen Gegenstand sachlich oder regional zuständige Vorstandsmitglied an. Der Vorstandsausschuss entscheidet einstimmig.

Die Geschäftsordnung bestimmt, dass Vorstandssitzungen bei Bedarf, jedoch mindestens einmal monatlich stattfinden.

Die Verhandlungen des Vorstands werden durch den Vorstandsvorsitzenden geleitet. Ist dieser verhindert, obliegt diese Aufgabe dem Finanzvorstand, ist auch dieser verhindert, dem an Lebensjahren ältesten anwesenden Vorstandsmitglied. Der Vorsitzende bestimmt die Reihenfolge der Verhandlungsgegenstände und die Art der Abstimmung. Soweit nicht zwingende Rechtsvorschriften oder die Satzung Einstimmigkeit oder ein Handeln sämtlicher Vorstandsmitglieder verlangen, beschließt der Vorstand in Sitzungen grundsätzlich mit einfacher Mehrheit der abgegebenen Stimmen, außerhalb der Sitzungen mit einfacher Mehrheit seiner Mitglieder.

Die Mitglieder des Vorstands und ihre Zuständigkeitsbereiche werden auf der Internetseite des Unternehmens unter www.freseniusmedicalcare.com/de im Bereich „Über uns“ sowie im Kapitel „Vorstand“ ab Seite 21 vorgestellt. Mit Wirkung zum 31. März 2014 sind Herr Prof. Emanuele Gatti, Vorstand für die Region Europa, Naher Osten, Afrika und Lateinamerika (EMEALA) und Herr Dr. Rainer Runte, Vorstand für Recht, Compliance, Intellectual Property, Corporate Business Development sowie Arbeitsdirektor für Deutschland, aus dem Vorstand ausgeschieden. Ab dem 1. April 2014 wurde Herr Dominik Wehner zum Mitglied des Vorstands für die Region Europa, Naher Osten und Afrika (EMEA) und zum Arbeitsdirektor für Deutschland bestellt. Entsprechend wurde die Geschäftsordnung des Vorstands abgeändert. Die Verantwortung für die Funktionen des Ressorts Recht, Compliance und Personal sowie für die Region Lateinamerika wurde dem Vorstandsvorsitzenden zugeordnet, während die Verantwortung für den Bereich Global Intellectual Property und Patente nunmehr im Vorstandsressort Global Research and Development liegt.

Die Geschäftsordnung des Vorstands regelt für verschiedene Fälle, dass der Vorstand die vorherige Zustimmung des Aufsichtsrats oder des zuständigen Aufsichtsratsausschusses der persönlich haftenden Gesellschafterin einzuholen hat.

Aufsichtsrat der

Fresenius Medical Care Management AG

Als Aktiengesellschaft verfügt die Fresenius Medical Care Management AG auch über einen eigenen Aufsichtsrat. Er besteht aus sechs Mitgliedern. Vorsitzender ist Herr Dr. Ulf M. Schneider. Weitere Mitglieder des Aufsichtsrats der Fresenius Medical Care Management AG sind die Herren Dr. Dieter Schenk (stellvertretender Vorsitzender), Rolf A. Classon, William P. Johnston, Dr. Gerd Krick und Dr. Walter L. Weisman. Weitere Angaben zu den Mitgliedern des Aufsichtsrats der Fresenius Medical Care Management AG finden sich auf der Internetseite des Unternehmens unter www.freseniusmedicalcare.com/de im Bereich „Über uns“ sowie im Kapitel „Mandate“ ab Seite 239.

Ergänzend hierzu erfolgen für Herrn Dr. Schneider als Vorsitzendem des Aufsichtsrats der Fresenius Medical Care Management AG für das Berichtsjahr die nachfolgenden Angaben:

Dr. Ulf M. Schneider

Vorsitzender des Vorstands der Fresenius Management SE, persönlich haftende Gesellschafterin der Fresenius SE & Co. KGaA

Aufsichtsrat

Fresenius Kabi AG (Vorsitzender)
 HELIOS Kliniken GmbH (Vorsitzender)
 Fresenius Kabi España S.A.U., Spanien
 Fresenius Medical Care Groupe France S.A.S.,
 Frankreich (Vorsitzender, bis zum 31.12.2014)
 FPS Beteiligungs AG (Vorsitzender)

Sonstige

Fresenius Kabi USA, Inc., USA (Board of Directors)
 FHC (Holdings), Ltd., Großbritannien (Board of Directors)
 E.I. Du Pont de Nemours and Company, USA
 (Board of Directors, seit dem 22.10.2014)

Wegen seiner außerordentlichen Verdienste für die Entwicklung des Unternehmens und seiner umfassenden Erfahrungen ist Herr Dr. Ben Lipps Ehrenvorsitzender des Aufsichtsrats der Fresenius Medical Care Management AG.

Dieser Aufsichtsrat bestellt die Vorstandsmitglieder und überwacht und berät den Vorstand bei seinen Leitungsaufgaben. Er hat sich in Ausführung der Empfehlung nach Kodex-Nummer 5.1.3 eine Geschäftsordnung gegeben. Unberührt von den Voraussetzungen der Unabhängigkeit der Mitglieder eines Aufsichtsrats nach gesetzlichen Vorschriften und den

Empfehlungen des Kodex hat sich die Fresenius Medical Care Management AG vertraglich unter anderem gegenüber der Fresenius SE & Co. KGaA zu einer spezifischen Form von Unabhängigkeit verpflichtet, die in einem sogenannten Pooling Agreement definiert ist. Nach dem Pooling Agreement müssen mindestens ein Drittel (und mindestens zwei) der Mitglieder des Aufsichtsrats der persönlich haftenden Gesellschafterin unabhängige Mitglieder sein. Im Sinne des Pooling Agreement ist ein „unabhängiges Mitglied“ ein Mitglied des Aufsichtsrats, das keine wesentliche geschäftliche oder berufliche Verbindung mit der FMC AG & CO. KGAA, mit ihrer persönlich haftenden Gesellschafterin, mit der Fresenius SE & Co KGaA oder mit deren persönlich haftender Gesellschafterin, der Fresenius Management SE bzw. mit irgendeinem verbundenen Unternehmen dieser Gesellschaften hat.

Ausschüsse des Aufsichtsrats der Fresenius Medical Care Management AG

Zur effizienten Wahrnehmung seiner Aufgaben bildet der Aufsichtsrat aus dem Kreis seiner Mitglieder fachlich qualifizierte Ausschüsse, die Themen und Beschlüsse des Aufsichtsrats vorbereiten. Über die Arbeit der Ausschüsse wird der Aufsichtsrat regelmäßig unterrichtet.

T. 2.56

AUFSICHTSRATSAUSSCHÜSSE

<i>Aufsichtsratsausschuss</i>	<i>Zuständigkeit</i>	<i>Anzahl der Sitzungen</i>
Human Resources Committee 4 Mitglieder Vorsitzender: Dr. Ulf M. Schneider Stellvertreter Vorsitzender: Dr. Gerd Krick Weitere Mitglieder: William P. Johnston, Dr. Walter L. Weisman	► Beratung bei komplexen Spezialthemen wie Vorstandsbesetzung und -vergütung	Bei Bedarf
Regulatory and Reimbursement Assessment Committee 3 Mitglieder Vorsitzender: William P. Johnston Stellvertreter Vorsitzender: Rolf A. Classon Weiteres Mitglied: Dr. Dieter Schenk	► Beratung bei komplexen Spezialthemen wie regulatorische Vorgaben und Leistungserstattung im Dialysebereich	Bei Bedarf
Nominierungsausschuss 3 Mitglieder Vorsitzender: Dr. Ulf M. Schneider Weitere Mitglieder: Dr. Gerd Krick, Dr. Walter L. Weisman	► Erarbeitung von Personalvorschlägen bezüglich geeigneter Kandidaten für die Wahl in den Aufsichtsrat, die dem Aufsichtsrat für dessen Wahlvorschläge an die Hauptversammlung unterbreitet werden sollen	Bei Bedarf

Aufsichtsrat der Gesellschaft

Der Aufsichtsrat der FMC AG & CO. KGAA berät und überwacht die Geschäftsführung durch die persönlich haftende Gesellschafterin und nimmt die ihm sonst durch Gesetz und Satzung zugewiesenen Aufgaben wahr. Er ist in die Strategie und Planung sowie in alle Fragen von grundlegender Bedeutung für das Unternehmen eingebunden.

Der Aufsichtsrat der FMC AG & CO. KGAA besteht aus den folgenden sechs Mitgliedern: Dr. Gerd Krick (Vorsitzender), Dr. Dieter Schenk (stellvertretender Vorsitzender), Rolf A. Classon, Prof. Dr. Bernd Fahrholz, William P. Johnston und Dr. Walter L. Weisman. Weitere Angaben zu den Mitgliedern des Aufsichtsrats sowie zu deren Mitgliedschaften in anderen gesetzlich zu bildenden Aufsichtsräten und vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien von Wirtschaftsunternehmen finden sich im Internet unter www.freseniusmedicalcare.com/de im Bereich „Über uns“ sowie im Kapitel „Mandate“ ab Seite 239.

Auch im Aufsichtsrat der FMC AG & CO. KGAA ist Herr Dr. Ben Lipps in Anerkennung seiner außerordentlichen Verdienste für die Entwicklung des Unternehmens und seiner umfassenden Erfahrungen Ehrenvorsitzender.

Alle Mitglieder des Aufsichtsrats werden von der Hauptversammlung der FMC AG & CO. KGAA als zuständiges Wahlgremium nach den Bestimmungen des Aktiengesetzes gewählt. Dieser Beschluss der Hauptversammlung bedarf gemäß der Satzung einer Mehrheit von mindestens drei Viertel der abgegebenen Stimmen, wobei die Fresenius SE & Co. KGaA diesbezüglich vom Stimmrecht ausgeschlossen ist (weitergehende Erläuterungen hierzu finden sich nachstehend unter „Weitere Angaben zur Corporate Governance“ im Abschnitt „Aktionäre“). Bei der Beratung seiner Vorschläge an die Hauptversammlung zur Wahl von Aufsichtsratsmitgliedern wird der Aufsichtsrat auch in Zukunft die internationale Tätigkeit des Unternehmens, potenzielle Interessenkonflikte, eine nach seiner Einschätzung angemessene Anzahl unabhängiger Aufsichtsratsmitglieder und Vielfalt (Diversity) berücksichtigen. Dies schließt auch die Zielsetzung einer langfristig angelegten angemessenen Beteiligung von Frauen mit ein. Da sich die Zusammensetzung des Aufsichtsrats am Unternehmensinteresse ausrichten und die effektive Überwachung und Beratung des Vorstands gewährleisten muss, kommt es grundsätzlich und vorrangig auf die Qualifikation des Einzelnen an. Um im Unternehmensinteresse die Auswahl geeigneter Kandidaten nicht pauschal einzuschränken, beschränkt sich der Aufsichtsrat auf eine allgemeine Absichtserklärung und verzichtet

insbesondere auf eine Altersgrenze für Mitglieder des Vorstands. Aus diesem Grund hat der Aufsichtsrat insgesamt von der Benennung konkreter Ziele für seine Zusammensetzung sowie deren Berücksichtigung bei seinen Wahlvorschlägen und der Veröffentlichung des Stands der Umsetzung im Corporate Governance Bericht abgesehen. Dementsprechend wurde auch in der Entsprechenserklärung für das Geschäftsjahr 2014 insoweit eine Abweichung erklärt.

Eine gleichzeitige Tätigkeit in Aufsichtsrat und Vorstand ist rechtlich unzulässig. Im Aufsichtsrat waren im Berichtsjahr keine Mitglieder vertreten, die in den vergangenen zwei Jahren dem Vorstand angehört. Die Mitglieder des Aufsichtsrats der Gesellschaft sind in ihren Entscheidungen unabhängig und nicht an Vorgaben oder Weisungen Dritter gebunden.

Dem Aufsichtsrat gehört eine nach seiner Einschätzung angemessene Anzahl unabhängiger Mitglieder an, die auch in keiner persönlichen oder geschäftlichen Beziehung zu der Gesellschaft, deren Organen, einem kontrollierenden Aktionär oder einem mit diesem verbundenen Unternehmen stehen, die einen wesentlichen und nicht nur vorübergehenden Interessenkonflikt begründen kann. Einzelheiten zu der Behandlung potenziell auftretender Interessenkonflikte werden in einem nachfolgenden Abschnitt „Rechtsverhältnisse mit Organmitgliedern“ dargestellt.

Die Amtsperiode der Mitglieder des Aufsichtsrats beträgt fünf Jahre; die laufende Amtsperiode endet mit dem Ablauf der ordentlichen Hauptversammlung des Jahres 2016.

Einzelheiten zur Wahl, Konstituierung und Amtszeit des Aufsichtsrats, zu dessen Sitzungen und Beschlussfassungen sowie zu seinen Rechten und Pflichten regelt die Satzung der Gesellschaft. Darüber hinaus hat sich der Aufsichtsrat gemäß Kodex-Nummer 5.1.3 eine Geschäftsordnung gegeben, die unter anderem die Formalien seiner Einberufung sowie seiner Beschlussfassungen regelt. Demgemäß tritt der Aufsichtsrat mindestens zweimal pro Kalenderhalbjahr zusammen. Die Verhandlungen des Aufsichtsrats werden durch den Vorsitzenden oder, bei dessen Verhinderung, durch seinen Stellvertreter geleitet, der auch die Reihenfolge der Verhandlungsgegenstände und die Art der Abstimmung bestimmt. Der Aufsichtsrat entscheidet grundsätzlich mit einfacher Mehrheit der an der Beschlussfassung teilnehmenden Stimmen, soweit nicht das Gesetz zwingend andere Mehrheiten vorschreibt. Die Koordinierung der Arbeit sowie die Leitung des Aufsichtsrats übernimmt der Aufsichtsratsvorsitzende, der auch gegenüber Dritten den Aufsichtsrat vertritt.

Die Mitglieder des Aufsichtsrats führen hinsichtlich ihrer Tätigkeit in Übereinstimmung mit Kodex-Nummer 5.6 regelmäßig Effizienzprüfungen durch, die im Wege einer offenen Diskussion im Plenum stattfinden. Dabei wird jeweils auch der Umfang und die Darstellung der Vorlagen erörtert, sowie Ablauf und Strukturierung der Sitzungen besprochen. Die vorgenommenen Überprüfungen haben ergeben, dass Aufsichtsrat und Ausschüsse effizient organisiert sind und auch das Zusammenwirken von Aufsichtsrat und Vorstand der persönlich haftenden Gesellschafterin sehr gut funktioniert.

Die Mitglieder des Aufsichtsrats informieren sich regelmäßig durch unternehmensinterne wie auch durch externe Quellen über den aktuellen Stand der Anforderungen an die Überwachungstätigkeit. Neben Informationen, die von verschiedenen unternehmens-externen Sachkundigen zur Verfügung gestellt werden, berichten insoweit auch Experten aus den Fachbereichen des Unternehmens regelmäßig über maßgebliche Entwicklungen, beispielsweise über relevante gesetzliche Neuregelungen oder Entwicklungen in der Rechtsprechung sowie auch über aktuelle Entwicklungen in Vorschriften zur Rechnungslegung und Prüfung nach US-GAAP und IFRS. Auf diese Weise stellt der Aufsichtsrat mit angemessener Unterstützung des Unternehmens eine fortdauernde Qualifizierung seiner Mitglieder sowie die Weiterentwicklung und Aktualisierung ihrer Fachkenntnisse, Urteilsfähigkeit und Erfahrung sicher, die zur ordnungsgemäßen Wahrnehmung der Aufgaben des Aufsichtsrats einschließlich seiner Ausschüsse erforderlich ist.

Im Berichtsjahr haben fünf – zum Teil mehrtägige – Sitzungen des Aufsichtsrats und mehrere Telefonkonferenzen stattgefunden. Der Aufsichtsrat hat sich im Berichtsjahr 2014 schwerpunktmäßig mit den strategischen Überlegungen und Maßnahmen zur Erweiterung des Geschäftsfeldes, vor allem in Nordamerika, befasst. Mehrere Akquisitionen im Bereich des Versorgungsmanagements und der Notfallmedizin sowie der kardiovaskulären Therapien in USA sollen weiteres Wachstum angrenzend an die angestammten Geschäftsbereiche erzeugen. Weiterhin standen Finanzierungsfragen im Zentrum der Beratungen. Die Geschäftsentwicklung, die Wettbewerbssituation und die Planungen des Vorstands in den einzelnen Regionen standen ebenfalls im Zentrum der Beratungen. Der Aufsichtsrat hat sich über den Erfolg der Maßnahmen zur Verbesserung der Kostensituation unterrichten lassen. Der Aufsichtsrat hat sich über die Qualitätssicherungssysteme und die qualitativen Ergebnisse der verschiedenen Fertigungsstätten informiert und gemeinsam mit dem Vorstand über die erwartete Mengenentwicklung in den bestehenden Werken und deren Ausbau beraten. Der Aufsichtsrat hat mit dem Vorstand ferner über Rechtsstreitigkeiten diskutiert und beraten.

Ausschüsse des Aufsichtsrats der FMC AG & Co. KGaA

Zur effizienten Wahrnehmung seiner Aufgaben bildet der Aufsichtsrat aus dem Kreis seiner Mitglieder fachlich qualifizierte Ausschüsse, die Themen und Beschlüsse des Aufsichtsrats vorbereiten. Über die Arbeit der Ausschüsse wird der Aufsichtsrat regelmäßig unterrichtet.

T. 2.57

AUFSICHTSRATSAUSSCHÜSSE

<i>Aufsichtsratsausschuss</i>	<i>Zuständigkeit</i>	<i>Anzahl der Sitzungen</i>
Audit and Corporate Governance Committee 4 Mitglieder Vorsitzender: Dr. Walter L. Weisman Stellvertreter Vorsitzender: Prof. Dr. Bernd Fahrholz Weitere Mitglieder: Dr. William P. Johnston, Dr. Gerd Krick	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Überwachung des Rechnungslegungsprozesses, der Wirksamkeit des internen Kontrollsystems, des Risikomanagementsystems, des internen Revisionsystems und der Compliance ▶ Überwachung der Abschlussprüfung, insbesondere der Unabhängigkeit des Abschlussprüfers und der von ihm zusätzlich erbrachten Leistungen, Erteilung des Prüfungsauftrags, Bestimmung der Prüfungsschwerpunkte und Honorarvereinbarung ▶ Befassung mit dem Bericht gemäß Form 20-F, der neben anderen Angaben auch solche des Konzernabschlusses sowie des Konzernlageberichts beinhaltet ▶ Prüfung des Berichts der persönlich haftenden Gesellschafterin über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen 	Mindestens vier Mal pro Jahr, sonst bei Bedarf
Nominierungsausschuss 3 Mitglieder Vorsitzender: Dr. Gerd Krick Weitere Mitglieder: Dr. Walter L. Weisman, Dr. Dieter Schenk	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Erarbeitung von Personalvorschlägen bezüglich geeigneter Kandidaten für die Wahl in den Aufsichtsrat, die dem Aufsichtsrat für dessen Wahlvorschläge an die Hauptversammlung vorgeschlagen werden sollen 	Bei Bedarf

Weitere Angaben zum Audit and Corporate Governance Committee

Das Audit and Corporate Governance Committee hat sich mit Zustimmung des Aufsichtsrats eine Geschäftsordnung gegeben. Die Geschäftsordnung des Audit and Corporate Governance Committees sieht vor, dass diesem zwischen drei und fünf Mitglieder angehören können. Der Vorsitzende soll kein ehemaliges Mitglied des Vorstands der Gesellschaft sein. Sämtliche Mitglieder des Audit and Corporate Governance Committees müssen unabhängig im Sinn der Satzung der Gesellschaft (§ 12 Abs. 2 Satz 3) sein, was bedeutet, dass sie, abgesehen von der Mitgliedschaft im Aufsichtsrat der persönlich haftenden Gesellschafterin oder der Fresenius SE & Co. KGaA, keine wesentlichen geschäftlichen, beruflichen oder persönlichen Beziehungen mit der Gesellschaft oder einem mit ihr verbundenen Unternehmen haben. Die Frage der Unabhängigkeit beurteilt dabei allein der Aufsichtsrat der Gesellschaft, wobei eine solche i.d.R. dann angenommen wird, wenn das betreffende Mitglied den Anforderungen an die Unabhängigkeit entsprechend den Vorgaben der New York Stock Exchange genügt. Außerdem muss mindestens ein Mitglied auch gemäß § 107 Abs. 4 AktG in Verbindung mit § 100 Abs. 5 AktG unabhängig sein. Des Weiteren ist erforderlich, dass die Mitglieder des Audit and Corporate Governance Committees über Fachkenntnisse auf dem Gebiet Finanzen und Rechnungslegung verfügen. Sämtliche Mitglieder sind in diesem Sinne als unabhängig anzusehen und wurden auf Grundlage ihrer besonderen Fachkenntnisse, ihrer Unabhängigkeit und ihrer Erfahrung in das Committee berufen.

Gemeinsamer Ausschuss

Des Weiteren hat die FMC AG & CO. KGAA einen Gemeinsamen Ausschuss eingerichtet, dessen Zusammensetzung und Tätigkeit in den §§ 13a ff. der Satzung der Gesellschaft geregelt ist. Der Gemeinsame Ausschuss wird nur bei Bedarf einberufen, namentlich in Fällen bestimmter, in der Satzung definierter Rechtsgeschäfte, die als wesentliche Transaktionen

einstufen sind und hinsichtlich derer die persönlich haftende Gesellschafterin seiner Zustimmung bedarf.

Zusammenwirken von persönlich haftender Gesellschafterin und Aufsichtsrat der Gesellschaft

Gute Unternehmensführung setzt eine vertrauensvolle und effiziente Zusammenarbeit zwischen der Geschäftsleitung und dem Aufsichtsrat voraus. Die persönlich haftende Gesellschafterin und der Aufsichtsrat der Gesellschaft arbeiten zum Wohle des Unternehmens eng zusammen. Das gemeinsame Ziel ist die nachhaltige Steigerung des Unternehmenswerts unter Wahrung der Grundsätze zu Corporate Governance und Compliance. Die persönlich haftende Gesellschafterin berichtet dem Aufsichtsrat der Gesellschaft regelmäßig über alle relevanten Fragen der Geschäftspolitik, der Unternehmensplanung und der strategischen Weiterentwicklung, über die Rentabilität der Gesellschaft, den Gang der Geschäfte sowie die Lage des Konzerns einschließlich der Risikolage. Im abgelaufenen Geschäftsjahr hat der Aufsichtsrat die Geschäftsführung, d.h. den Vorstand der persönlich haftenden Gesellschafterin, bei der Unternehmensleitung regelmäßig beraten und, im Rahmen seiner Verantwortung als Aufsichtsrat der Kommanditgesellschaft auf Aktien, überwacht.

RELEVANTE ANGABEN ZU UNTERNEHMENSFÜHRUNGSPRAKTIKEN

Compliance

Weltweit aktiv zu sein bedeutet, weltweit Verantwortung zu tragen. Als globaler Marktführer in der Dialyse ist sich Fresenius Medical Care seiner Verantwortung bewusst. Wir richten die Geschäftsaktivitäten des Unternehmens an den jeweiligen rechtlichen Vorschriften aus.

Unsere Bestrebungen, unseren Patienten in aller Welt durch ausgezeichnete Produkte und Dienstleistungen ein besseres Leben zu ermöglichen, basieren auf unserem Bekenntnis zu den Grundwerten

T. 2. 58

AUFSICHTSRATSAUSSCHÜSSE

Aufsichtsratsausschuss	Zuständigkeit	Anzahl der Sitzungen
Gemeinsamer Ausschuss 4 Mitglieder Mitglieder Fresenius Medical Care Management AG: Dr. Ulf M. Schneider, Dr. Gerd Krick Mitglieder Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA: Dr. Walter L. Weisman, William P. Johnston	► Zustimmung zu bestimmten in der Satzung definierten Rechtsgeschäften, zum Beispiel Akquisitionen bzw. Desinvestitionen	Bei Bedarf

unseres Unternehmens: Qualität, Aufrichtigkeit und Integrität, Innovation und Fortschritt, Respekt und Würde. Unsere Unternehmenskultur und -politik sowie unser gesamtes unternehmerisches Handeln orientieren sich an unseren Grundwerten. Dies gilt auch für die Arbeits- und Geschäftsbeziehungen zu unseren Patienten, Kunden, Geschäftspartnern, Behörden, Investoren und der Öffentlichkeit, sowie zu unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Diese Grundwerte sind in unserem in 2014 überarbeiteten Ethik- und Verhaltenskodex verankert. Unser Verhaltenskodex beschreibt unsere Unternehmensstandards und unterstreicht unsere Verpflichtung, in Übereinstimmung mit den geltenden Gesetzen und Verordnungen sowie mit unseren eigenen Unternehmensrichtlinien zu operieren.

Der Ethik- und Verhaltenskodex kann auf der Internetseite des Unternehmens unter www.freseniusmedicalcare.com/de im Bereich „Über uns“ eingesehen werden.

Jeder Mitarbeiter ist verpflichtet, durch die Einhaltung der Gesetze sowie der Grundwerte und Regeln des Unternehmens dazu beizutragen, dass Fresenius Medical Care als integrierter und verlässlicher Partner im Gesundheitswesen für Patienten, Kunden, Geschäftspartner, Behörden, Investoren und die Öffentlichkeit wahrgenommen wird. Fresenius Medical Care hat ein Compliance-Programm erstellt, das dabei helfen soll, diese Grundwerte sowie die rechtlichen und ethischen Verpflichtungen einzuhalten. Compliance liegt in der Verantwortung von jedem einzelnen Mitarbeiter.

Compliance Organisation

Unsere Compliance Organisation unterstützt die Führungskräfte und Mitarbeiter, diese Grundsätze in ihrer täglichen Arbeit zu leben.

Der Chief Compliance Officer, der die weltweite Compliance Organisation verantwortet, berichtet direkt an den Vorstandsvorsitzenden von Fresenius Medical Care. Darüber hinaus berichtet der Chief Compliance Officer regelmäßig über das Thema Compliance im Audit und Corporate Governance Committee der FMC AG & CO. KGAA und im Aufsichtsrat der Fresenius Medical Care Management AG.

Unsere Compliance Organisation ist global aufgestellt. Die Compliance Beauftragten auf zentraler, regionaler und Landesebene arbeiten eng zusammen, um die Geschäftsaktivitäten effizient unterstützen zu können.

Im Berichtsjahr 2014 haben wir weitere Ressourcen innerhalb der Compliance Organisation aufgebaut. Durch verschiedene Maßnahmen wurde die weltweite Zusammenarbeit innerhalb der Compliance Organisation gestärkt. Der Austausch über unternehmensweite

Compliance-Themen wurde gezielt durch das Management gefördert z.B. im Fresenius Medical Care weltweiten Leadership Meeting.

Compliance Programm

Wir arbeiten kontinuierlich an der Weiterentwicklung unseres Compliance Programms, um die Anforderungen und Compliance Risiken, die sich aus den Veränderungen im wirtschaftlichen und regulatorischen Umfeld, weltweiten Geschäftsaktivitäten und der Unternehmensentwicklung ergeben, angemessen und wirksam zu adressieren.

Der Ethik- und Verhaltenskodex bildet das Fundament des Compliance Programms.

Im Jahr 2014 haben wir weitere verschiedene compliancerelevante interne Richtlinien, Prozesse und Kontrollen überarbeitet. Diese Richtlinien und Regelungen werden in allen unseren Geschäftseinheiten und Tochtergesellschaften weltweit implementiert.

Bestehende Prozesse und Kontrollen werden ebenfalls überprüft und überarbeitet. Die Effektivität des Compliance Programms wird durch Monitoring-Maßnahmen überprüft.

Alle Mitarbeiter haben die Möglichkeit, potenzielle Verstöße gegen geltendes Recht oder Unternehmensrichtlinien zu melden. Hinweise zu Verstößen können auch anonym erfolgen.

Darüber hinaus haben wir unsere Compliance Schulungen fortgesetzt und weiterentwickelt. Unser Portfolio an Compliance Schulungen besteht aus Präsenzs Schulungen und webbasierten Schulungen. Die Präsenzs Schulungen ermöglichen es unseren Mitarbeitern, Fragen des jeweils richtigen Verhaltens anhand praktischer Beispiele aus dem Arbeitsalltag zu diskutieren. Die Schulung unserer Führungskräfte und Mitarbeiter in Funktionen mit besonderem Risikoprofil bildet auch einen Schwerpunkt unseres überarbeiteten Compliance-Schulungskonzepts.

Risiko- und Chancenmanagement

Bei Fresenius Medical Care sorgt ein integriertes Managementsystem dafür, dass Risiken und Chancen bereits frühzeitig erkannt, das Risikoprofil optimiert und Kosten, die aus dem Eintritt von Risiken entstehen könnten, durch frühzeitiges Eingreifen minimiert werden. Unser Risikomanagement ist damit ein wichtiger Bestandteil der Unternehmenssteuerung von Fresenius Medical Care. Die Angemessenheit und Wirksamkeit unseres internen Kontrollsystems für die Finanzberichterstattung werden regelmäßig vom Vorstand sowie von unserem Abschlussprüfer geprüft.

Weitere Informationen zum Risiko- und Chancenmanagement finden Sie im Lagebericht im Abschnitt Risikomanagement sowie auf unserer

Internetseite www.freseniusmedicalcare.com/de im Bereich „Investoren“ sowie im Kapitel „Risiko- und Chancenbericht“ ab Seite 92.

DEUTSCHER CORPORATE GOVERNANCE KODEX UND ENTSPRECHENSERKLÄRUNG

Der Deutsche Corporate Governance Kodex beinhaltet wesentliche Empfehlungen zur Leitung und Überwachung deutscher börsennotierter Gesellschaften mit dem Ziel, die in Deutschland geltenden Regeln für die Unternehmensleitung und -überwachung für Investoren transparenter zu gestalten. Durch diesen Kodex soll sowohl das Vertrauen der Öffentlichkeit als auch das Vertrauen der Mitarbeiter und Kunden in die Leitung und Überwachung börsennotierter Aktiengesellschaften gefördert werden.

Der Vorstand der Fresenius Medical Care Management AG und der Aufsichtsrat der FMC AG & CO. KGAA unterstützen die im Deutschen Corporate Governance Kodex formulierten Grundsätze. Der überwiegende Teil der im Kodex aufgeführten Vorgaben, Empfehlungen und Anregungen sind bei Fresenius Medical Care seit Bestehen des Unternehmens integraler und gelebter Bestandteil des Unternehmensalltags. Umfangreiche Informationen zum Thema Corporate Governance sind auf unserer Internetseite www.freseniusmedicalcare.com/de im Bereich „Investoren“ abrufbar.

Die vom Vorstand der Fresenius Medical Care Management AG und dem Aufsichtsrat der FMC AG & CO. KGAA nach § 161 des Aktiengesetzes geforderte jährliche, im Folgenden wiedergegebene Entsprechenserklärung vom Dezember 2014, vorangegangene Entsprechenserklärungen und weitere umfangreiche Informationen zum Thema Corporate Governance sind für die Aktionäre auf der Internetseite des Unternehmens unter www.freseniusmedicalcare.com/de im Bereich „Investoren“ dauerhaft zugänglich gemacht.

Erklärung des Vorstands der persönlich haftenden Gesellschafterin der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA, der Fresenius Medical Care Management AG, und des Aufsichtsrats der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA zum Deutschen Corporate Governance Kodex gemäß § 161 AktG

Der Vorstand der persönlich haftenden Gesellschafterin der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA, der Fresenius Medical Care Management AG, (nachfolgend der Vorstand) und der Aufsichtsrat der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA erklären, dass seit Abgabe der letzten Entsprechenserklärung im Dezember 2013

den vom Bundesministerium der Justiz im amtlichen Teil des Bundesanzeigers bekannt gemachten Empfehlungen der „Regierungskommission Deutscher Corporate Governance Kodex“ (nachfolgend: der Kodex) in der Fassung vom 13. Mai 2013 sowie in der Fassung vom 24. Juni 2014 seit deren Bekanntmachung im Bundesanzeiger entsprochen wurde und den Empfehlungen des Kodex in der Fassung vom 24. Juni 2014 auch zukünftig entsprochen wird. Lediglich den folgenden Empfehlungen des Kodex in den Fassungen vom 13. Mai 2013 sowie vom 24. Juni 2014 wurde bzw. wird nicht entsprochen:

Kodex-Nummer 4.2.3 Absatz 2 Satz 6:

Betragsmäßige Vergütungshöchstgrenzen

Gemäß Kodex-Nummer 4.2.3 Absatz 2 Satz 6 soll die Vergütung der Vorstandsmitglieder insgesamt und hinsichtlich ihrer variablen Vergütungsteile betragsmäßige Höchstgrenzen aufweisen.

Von dieser Empfehlung wird abgewichen. Die Vorstandsverträge sehen nicht für alle Vergütungsteile und folglich auch nicht für die Gesamtvergütung betragsmäßige Höchstgrenzen vor. Die kurzfristige erfolgsbezogene Vergütung (der variable Bonus) ist der Höhe nach begrenzt. Für Aktienoptionen und Phantom Stocks als Vergütungsteile mit langfristiger Anreizwirkung sehen die Vorstandsverträge Begrenzungsmöglichkeiten aber keine betragsmäßigen Höchstgrenzen vor. Die Festlegung betragsmäßiger Höchstgrenzen für solche aktienbasierten Vergütungsteile widerspräche dem Grundgedanken, die Vorstandsmitglieder an den wirtschaftlichen Risiken und Chancen des Unternehmens angemessen zu beteiligen. Fresenius Medical Care verfolgt stattdessen ein flexibles, den konkreten Einzelfall berücksichtigendes Konzept. In Fällen außerordentlicher Entwicklungen der aktienbasierten Vergütung, die in keinem relevanten Zusammenhang mit den Leistungen des Vorstands stehen, kann eine Begrenzung durch den Aufsichtsrat erfolgen.

Kodex-Nummer 4.2.3 Absatz 4:

Abfindungs-Cap

Gemäß Kodex-Nummer 4.2.3 Absatz 4 soll bei Abschluss von Vorstandsverträgen darauf geachtet werden, dass Zahlungen an ein Vorstandsmitglied bei vorzeitiger Beendigung der Vorstandstätigkeit einschließlich Nebenleistungen den Wert von zwei Jahresvergütungen nicht überschreiten (Abfindungs-Cap) und nicht mehr als die Restlaufzeit des Anstellungsvertrags vergüten. Für die Berechnung des Abfindungs-Caps soll auf die Gesamtvergütung des abgelaufenen Geschäftsjahres und gegebenenfalls auch auf die voraussichtliche Gesamtvergütung für das laufende Geschäftsjahr abgestellt werden.

Von diesen Empfehlungen wird insoweit abgewichen, als die Anstellungsverträge für Mitglieder des Vorstands keine Abfindungsregelungen für den Fall einer vorzeitigen Beendigung der Vorstandstätigkeit und damit insoweit auch keine Begrenzung der Höhe nach enthalten. Pauschale Abfindungsregelungen dieser Art widersprechen dem von Fresenius Medical Care im Einklang mit dem Aktiengesetz praktizierten Konzept, die Anstellungsverträge der Vorstandsmitglieder regelmäßig für die Dauer der Bestellungsperiode abzuschließen. Sie würden auch einer ausgewogenen Einzelfallbetrachtung nicht gerecht.

**Kodex-Nummer 4.2.5 Absatz 3:
Darstellung im Vergütungsbericht**

Gemäß Kodex-Nummer 4.2.5 Absatz 3 soll die Darstellung der Vergütung der einzelnen Vorstandsmitglieder im Vergütungsbericht auch die erreichbare Maximal- und Minimalvergütung variabler Vergütungsteile unter Verwendung entsprechender Mustertabellen enthalten.

Fresenius Medical Care sieht in Abweichung von Kodex-Nummer 4.2.3 Absatz 2 Satz 6 nicht für alle variablen Vergütungsteile und folglich auch nicht für die Gesamtvergütung betragsmäßige Höchstgrenzen vor. Insoweit kann der Vergütungsbericht nicht den Vorgaben des Kodex entsprechen. Fresenius Medical Care stellt das System und die Höhe der Vorstandsvergütung jedoch unabhängig davon umfassend und transparent im Rahmen des Vergütungsberichts dar. Der Vergütungsbericht wird Tabellen sowohl zum Wert der gewährten Zuwendungen als auch zum Zufluss im Berichtsjahr enthalten, die der Struktur und weitgehend auch den Vorgaben der Mustertabellen folgen.

**Kodex-Nummer 5.1.2 Absatz 2 Satz 3:
Altersgrenze für Vorstandsmitglieder**

Gemäß Kodex-Nummer 5.1.2 Absatz 2 Satz 3 soll für Vorstandsmitglieder eine Altersgrenze festgelegt werden. Fresenius Medical Care wird – wie in der Vergangenheit – auch künftig von der Festlegung einer Altersgrenze für Mitglieder des Vorstands absehen. Eine Befolgung dieser Empfehlung würde die Auswahl qualifizierter Kandidaten pauschal einschränken.

**Kodex-Nummer 5.4.1 Absatz 2 und Absatz 3:
Benennung konkreter Ziele zur Zusammensetzung des Aufsichtsrats und deren Berücksichtigung bei Wahlvorschlägen**

Gemäß Kodex-Nummer 5.4.1 Absatz 2 und Absatz 3 soll der Aufsichtsrat konkrete Ziele für seine Zusammensetzung benennen und bei seinen Wahlvorschlägen berücksichtigen. Die Zielsetzung des Aufsichtsrats

und der Stand der Umsetzung sollen im Corporate-Governance-Bericht veröffentlicht werden. Von diesen Empfehlungen wird abgewichen.

Die Zusammensetzung des Aufsichtsrats muss sich am Unternehmensinteresse ausrichten und die effektive Überwachung und Beratung des Vorstands gewährleisten. Folglich kommt es grundsätzlich und vorrangig auf die Qualifikation des Einzelnen an. Der Aufsichtsrat wird bei der Beratung seiner Vorschläge an die zuständigen Wahlgremien die internationale Tätigkeit des Unternehmens, potenzielle Interessenkonflikte, die Anzahl der unabhängigen Aufsichtsratsmitglieder im Sinne von Kodex-Nummer 5.4.2 und Vielfalt (Diversity) berücksichtigen. Dies schließt auch die Zielsetzung einer langfristig angelegten angemessenen Beteiligung von Frauen mit ein.

Um im Unternehmensinteresse die Auswahl geeigneter Kandidaten nicht pauschal einzuschränken, beschränkt sich der Aufsichtsrat dabei aber auf eine allgemeine Absichtserklärung und verzichtet insbesondere auf eine Altersgrenze.

Bad Homburg v.d.H., im Dezember 2014

Vorstand der persönlich haftenden Gesellschafterin der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA, der Fresenius Medical Care Management AG, und Aufsichtsrat der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA

WEITERE ANGABEN ZUR CORPORATE GOVERNANCE

Aktionäre

Die Aktionäre der Gesellschaft nehmen ihre Rechte auf der Hauptversammlung wahr und üben dort ihr Stimmrecht aus. Das Grundkapital der FMC AG & CO. KGAA ist ausschließlich in Stammaktien eingeteilt. Jede Aktie der FMC AG & CO. KGAA gewährt eine Stimme. Aktien mit Mehr- oder Vorzugsstimmrechten bestehen nicht. In der Hauptversammlung können die persönlich haftende Gesellschafterin (soweit sie Aktionärin der FMC AG & CO. KGAA wäre, was im Berichtsjahr nicht der Fall war) bzw. ihre Alleinaktionärin Fresenius SE & Co. KGaA grundsätzlich das Stimmrecht aus von ihnen an der FMC AG & CO. KGAA gehaltenen Aktien ausüben. Hinsichtlich bestimmter Beschlussgegenstände bestehen für die persönlich haftende Gesellschafterin bzw. ihre Alleinaktionärin jedoch vom Gesetz vorgegebene Stimmrechtsausschlüsse. Dies betrifft unter anderem die Wahl des Aufsichtsrats, die Entlastung der persönlich haftenden Gesellschafterin und der Mitglieder des Aufsichtsrats der FMC AG & CO. KGAA sowie

die Wahl des Abschlussprüfers. Auf diese Weise wird gewährleistet, dass die Kommanditaktionäre über diese – insbesondere die Kontrolle der Geschäftsleitung betreffenden – Fragen allein entscheiden können.

Hauptversammlung

Entsprechend den Grundsätzen des Aktiengesetzes haben Aktionäre in der jährlichen Hauptversammlung die Möglichkeit, ihr Stimmrecht selbst auszuüben oder durch einen Bevollmächtigten ihrer Wahl oder einen weisungsgebundenen Stimmrechtsvertreter der Gesellschaft ausüben zu lassen. Weisungen zur Stimmrechtsausübung an diesen Stimmrechtsvertreter können vor und während der Hauptversammlung bis zum Ende der Generaldebatte erteilt werden.

Die ordentliche Hauptversammlung der FMC AG & CO. KGAA fand am 15. Mai 2014 in Frankfurt am Main statt. Rund 74 % des Grundkapitals waren vertreten. Auf der Hauptversammlung wurde zu den folgenden Tagesordnungspunkten Beschluss gefasst:

- ▶ die Feststellung des Jahresabschlusses für das Geschäftsjahr 2013,
- ▶ die Verwendung des Bilanzgewinns,
- ▶ die Entlastung der persönlich haftenden Gesellschafterin und des Aufsichtsrats,
- ▶ die Wahl des Abschlussprüfers und des Konzernabschlussprüfers für das Geschäftsjahr 2014 sowie
- ▶ die Zustimmung zur Anpassung eines bestehenden Ergebnisabführungsvertrags.

Sämtliche Dokumente und Informationen zur Hauptversammlung sind auf unserer Internetseite unter www.freseniusmedicalcare.com/de im Bereich „Investoren“ verfügbar.

Vielfalt (Diversity)

Im Rahmen der Besetzung von Führungspositionen achtet der Vorstand bei der Auswahl aus fachlich qualifizierten Kandidaten auf Vielfalt (Diversity), einschließlich der angemessenen Berücksichtigung von Frauen. Rund ein Drittel der Teilnehmer an den Aktienoptionsprogrammen, die den Führungskräften vorbehalten sind, sind weiblich.

Auch die Zusammensetzung des Aufsichtsrats und des Vorstands richtet sich am Unternehmensinteresse aus. Folglich kommt es grundsätzlich und vorrangig auf die Qualifikation des Einzelnen an. Daneben spielt bei Fresenius Medical Care schon immer auch der Aspekt der Vielfalt eine große Rolle, z. B. Internationalität, Alter oder interkultureller Hintergrund. Wir verfolgen außerdem das Ziel einer langfristig angelegten angemessenen Beteiligung von Frauen im Aufsichtsrat und allen Ebenen im Unternehmen.

Rechtsverhältnisse mit Organmitgliedern

Die Mitglieder des Vorstands der persönlich haftenden Gesellschafterin und des Aufsichtsrats der FMC AG & CO. KGAA sowie der Aufsichtsrat der Fresenius Medical Care Management AG verfolgen bei ihren Entscheidungen und in Zusammenhang mit ihrer Tätigkeit weder persönliche Interessen noch gewähren sie anderen Personen ungerechtfertigte Vorteile. Nebentätigkeiten oder Geschäfte der Organmitglieder mit dem Unternehmen sind dem Aufsichtsrat unverzüglich offenzulegen und gegebenenfalls von diesem durch Zustimmung zu billigen. Der Aufsichtsrat berichtet der Hauptversammlung über etwaige Interessenkonflikte und deren Behandlung. Der im Berichtsjahr amtierende Vorsitzende des Vorstands der Fresenius Medical Care Management AG, Herr Rice Powell, war mit Zustimmung des Aufsichtsrats der Fresenius Medical Care Management AG zugleich Mitglied des Vorstands der Fresenius Management SE. Die Mitglieder des Aufsichtsrats der FMC AG & CO. KGAA Herr Dr. Krick (Vorsitzender) und Herr Dr. Schenk (stellvertretender Vorsitzender) waren im Berichtsjahr auch Mitglieder des Aufsichtsrats der Fresenius Medical Care Management AG (Herr Dr. Schenk als stellvertretender Vorsitzender) sowie des Aufsichtsrats der Fresenius Management SE (Herr Dr. Krick als Vorsitzender, Herr Dr. Schenk als stellvertretender Vorsitzender), der persönlich haftenden Gesellschafterin der Fresenius SE & Co. KGaA. Herr Dr. Krick ist ferner Vorsitzender des Aufsichtsrats der Fresenius SE & Co. KGaA. Herr Dr. Schenk ist weiterhin Vorsitzender des Verwaltungsrats der Else Kröner-Fresenius-Stiftung, der alleinigen Gesellschafterin der Fresenius Management SE sowie Kommanditaktionärin der Fresenius SE & Co. KGaA, und Mit-Testamentsvollstrecker nach Frau Else Kröner. Herr Dr. Krick bezieht von der Fresenius SE & Co. KGaA eine Pension im Hinblick auf seine frühere Tätigkeit im Vorstand der Gesellschaft. Berater- oder sonstige Dienstleistungsbeziehungen zwischen Aufsichtsratsmitgliedern und der Gesellschaft bestanden auch im Berichtsjahr ausschließlich bei Herrn Dr. Schenk, der im Berichtsjahr Aufsichtsratsmitglied der Gesellschaft und Aufsichtsratsmitglied der Fresenius Medical Care Management AG, Aufsichtsratsmitglied der Fresenius Management SE und zugleich Partner der Rechtsanwaltssozietät Noerr LLP war. Die Gesellschaften der international agierenden Rechtsanwaltssozietät Noerr sind im Berichtsjahr für die FMC AG & CO. KGAA und mit ihr verbundene Gesellschaften rechtsberatend tätig geworden. Der Aufsichtsrat der Fresenius Medical Care Management AG und der Aufsichtsrat der FMC AG & CO. KGAA haben sich mit den Mandatierungen jeweils eingehend beschäftigt; ferner hat sich der

Aufsichtsrat mit dem Verhältnis des Honorarvolumens für die Rechtsberatungsleistungen der Rechtsanwaltssozietät Noerr zu den Honorarvolumina anderer Sozietäten befasst. Hinsichtlich bestimmter spezifischer Aufträge für zukünftiges Tätigwerden der Rechtsanwaltssozietät Noerr sowie abschließend hinsichtlich der Tätigkeiten in den ersten drei Quartalen des Berichtsjahres hat der Aufsichtsrat der Fresenius Medical Care Management AG und der Aufsichtsrat der FMC AG & CO. KGAA der Mandatierung bei Stimmenthaltung von Herrn Dr. Schenk bereits zugestimmt. Die Beschlussfassung erfolgte jeweils auf der Grundlage einer schriftlichen Aufsichtsratsvorlage unter Auflistung aller Einzelmandate und aller Rechnungen für die Einzelmandate. Sämtliche im Berichtsjahr an die Rechtsanwaltssozietät Noerr geleisteten Zahlungen erfolgten erst nach Zustimmung beider Aufsichtsräte. Die im vierten Quartal des Berichtsjahres erfolgten Dienstleistungen werden abschließend im März 2015 Gegenstand der Aufsichtsratssitzungen sein und ebenfalls erst nach erfolgter Zustimmung vergütet werden.

Im Berichtsjahr wurden von der Fresenius Medical Care rund 1,1 Mio € (zuzüglich Mehrwertsteuer) an die Rechtsanwaltssozietät Noerr bezahlt bzw. im Dezember 2014 zur Zahlung angewiesen (2013: rund 1 Mio €). Dies entspricht weniger als 1% der von Fresenius Medical Care weltweit gezahlten Rechts- und Beratungskosten. Beim Zahlungsbetrag bzw. Anweisungsbetrag für das Berichtsjahr 2014 sind solche Zahlungen nicht berücksichtigt, die im Berichtsjahr ausgeführt, jedoch bereits in 2013 zur Zahlung angewiesen und daher bereits für das Geschäftsjahr 2013 berichtet worden waren.

Informationen über

Directors' Dealings und Aktienbesitz

Nach § 15a des Wertpapierhandelsgesetzes (WpHG) sind die Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats sowie weitere Mitarbeiter, die besondere Führungsaufgaben wahrnehmen, verpflichtet, das Unternehmen über den Erwerb oder den Verkauf von Aktien der Fresenius Medical Care und sich darauf

beziehenden Finanzinstrumenten zu informieren, wenn das Volumen von 5.000 € innerhalb eines Jahres überschritten wird. Während des Geschäftsjahres 2014 sind uns insgesamt sechs Meldungen nach § 15a WpHG zugegangen, siehe Tabelle 2.59.

Transparenz unserer Berichterstattung

Fresenius Medical Care erfüllt sämtliche Anforderungen, die der Kodex unter Nummer 6 im Hinblick auf die Transparenz stellt. In unserer regelmäßigen Berichterstattung richten wir unser Augenmerk darauf, unsere Aktionäre gleichzeitig und einheitlich über unser Unternehmen zu informieren. Dabei kommt der Ad-hoc-Berichterstattung und unserer Internetseite eine besondere Bedeutung zu. Hier erhalten Investoren und sonstige interessierte Personen gleichermaßen einen unmittelbaren und zeitnahen Zugang zu den von uns veröffentlichten Nachrichten.

Rechnungslegung und Abschlussprüfung, Börsennotierung

Fresenius Medical Care bilanziert nach den us-amerikanischen Rechnungslegungsgrundsätzen „Generally Accepted Accounting Principles“ (US-GAAP) und in US-Dollar. Entsprechend werden der Konzernabschluss sowie die unterjährig konsolidierten Quartalsabschlüsse in Übereinstimmung mit diesen Grundsätzen erstellt. Die Veröffentlichung des Konzernabschlusses erfolgt innerhalb der ersten 90 Tage nach Ende eines Geschäftsjahres, die Veröffentlichung der Quartalsabschlüsse erfolgt innerhalb der ersten 45 Tage nach Ende eines Quartals.

Gemäß den gesetzlichen Anforderungen werden weiterhin ein Konzernabschluss und ein Konzernlagebericht sowie Quartalsabschlüsse nach den Regeln der „International Financial Reporting Standards“ (IFRS), wie sie in der EU anzuwenden sind, aufgestellt.

Der Jahresabschluss und der Lagebericht der FMC AG & CO. KGAA werden in Übereinstimmung mit dem deutschen Handelsgesetzbuch (HGB) erstellt. Der Jahresabschluss ist für die Verwendung des Bilanzgewinns maßgeblich.

T. 2.59

DIRECTORS' DEALINGS 2014

der Fresenius Medical Care Aktie (ISIN: DE0005785802)

Name/Vorstandsmitglied	Geschäftsart	Datum	Ort	Preis in €	Stückzahl	Gesamtvolumen in €
Ronald Kuerbitz	Ausübung von Optionen gegen Cash Settlement	05. Nov. 14	XETRA	58,492403	16.500	965.124,60
Kent Wanzek	Ausübung von Optionen gegen Cash Settlement	11. Sep. 14	XETRA	54,788869	36.000	1.972.399,30
Ronald Kuerbitz	Ausübung von Optionen gegen Cash Settlement	07. Aug. 14	XETRA	52,100419	16.500	859.656,60
Roberto Fusté	Ausübung von Optionen gegen Cash Settlement	08. Juli 14	XETRA	50,11961	85.269	4.273.648,92
Ronald Kuerbitz	Ausübung von Optionen gegen Cash Settlement	16. Juni 14	XETRA	47,691694	33.000	1.573.826,10
Michael Brosnan	Ausübung von Optionen gegen Cash Settlement	06. Juni 14	XETRA	47,188005	58.641	2.767.151,51

Darüber hinaus erscheint jährlich ein Geschäftsbericht von Fresenius Medical Care, der gleichermaßen an den Anforderungen von US-GAAP und HGB ausgerichtet ist.

Die Aktien von Fresenius Medical Care sind sowohl in den USA (als American Depositary Receipts) als auch in Deutschland an der Börse notiert. Wir unterliegen daher einer Vielzahl von Vorschriften und Empfehlungen zur Führung, Verwaltung und Überwachung unseres Unternehmens. Zum einen beachten wir neben den zwingenden aktienrechtlichen und handelsrechtlichen Vorschriften das Regelwerk der Deutschen Börse und befolgen in weiten Teilen zudem die Empfehlungen des Deutschen Corporate Governance Kodex. Zum anderen unterliegen wir als nicht us-amerikanisches Unternehmen (sog. „foreign private issuer“) den Vorschriften, die sich aus der Notierung des Unternehmens in den USA ergeben. Hervorzuheben sind hierbei der Sarbanes-Oxley Act (SOX) und Teile der Corporate-Governance-Regeln der New York Stock Exchange. Der Sarbanes-Oxley Act beinhaltet Vorschriften betreffend Unternehmen und deren Wirtschaftsprüfer, die die Verbesserung der Rechnungslegung, die Unabhängigkeit der Wirtschaftsprüfer und weitere Punkte zum Ziel haben. Durch die Erweiterung von Vorschriften für die Finanzberichterstattung und die internen Kontrollsysteme soll das Vertrauen von Aktionären und anderen Interessengruppen in die Unternehmen gestärkt werden. Wir erfüllen die auf unser Unternehmen anwendbaren derzeitigen gesetzlichen Anforderungen vollständig.

VERGÜTUNGSBERICHT

Der Vergütungsbericht der FMC AG & CO. KGAA fasst die wesentlichen Elemente des Systems zur Vergütung des Vorstands der Fresenius Medical Care Management AG der persönlich haftenden Gesellschafterin der FMC AG & CO. KGAA zusammen und erläutert in diesem Zusammenhang vor allem die Höhe und Struktur der Vorstandsvergütung. Darüber hinaus werden die Grundsätze und die Höhe der Vergütung des Aufsichtsrats beschrieben. Der Vergütungsbericht ist Bestandteil des Lageberichts des Einzelabschlusses und des Konzernlageberichts der FMC AG & CO. KGAA zum 31. Dezember 2014. Der Vergütungsbericht wird auf der Basis der Empfehlungen des Deutschen Corporate Governance Kodex erstellt und beinhaltet ferner die Angaben, die nach den maßgeblichen gesetzlichen Vorschriften, vor allem dem Handelsgesetzbuch, erforderlich sind.

Vergütung des Vorstands

Für die Festlegung der Vorstandsvergütung ist das Aufsichtsratsplenum der Fresenius Medical Care Management AG zuständig. Der Aufsichtsrat wird dabei von einem Personalausschuss, dem Human Resources Committee, unterstützt. Das Human Resources Committee setzte sich im Geschäftsjahr aus den Herren Dr. Ulf M. Schneider (Vorsitzender), Dr. Gerd Krick (stellvertretender Vorsitzender), William P. Johnston und Dr. Walter L. Weisman zusammen.

I. Struktur und Höhe der Vergütung

Das gegenwärtige System der Vorstandsvergütung wurde zuletzt von der Hauptversammlung der FMC AG & CO. KGAA am 12. Mai 2011 mit einer Mehrheit von 99,71 % der abgegebenen Stimmen durch Beschluss gebilligt. Dieses Vergütungssystem wird zudem zu Beginn eines jeden Geschäftsjahres von einem unabhängigen externen Vergütungsexperten geprüft.

Zielsetzung des Vergütungssystems ist es, die Mitglieder des Vorstands an der nachhaltigen Entwicklung des Unternehmens entsprechend ihren Aufgaben und Leistungen sowie den Erfolgen bei der Gestaltung der wirtschaftlichen und finanziellen Lage des Unternehmens unter Berücksichtigung des Vergleichsumfelds angemessen teilhaben zu lassen.

Die Höhe der Gesamtvergütung der Vorstandsmitglieder wird unter besonderer Berücksichtigung relevanter Vergleichswerte anderer DAX-Unternehmen und ähnlicher Gesellschaften vergleichbarer Größe und Leistung aus dem relevanten Industriesektor bemessen.

Die Vergütung des Vorstands ist in ihrer Gesamtheit leistungsorientiert und setzte sich im Geschäftsjahr aus drei Komponenten zusammen:

- ▶ erfolgsunabhängige Vergütung (Festvergütung und Nebenleistungen),
- ▶ kurzfristige erfolgsbezogene Vergütung (einjährige variable Vergütung),
- ▶ Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung (mehrjährige variable Vergütung, bestehend aus Aktienoptionen und aktienbasierten Vergütungen mit Barausgleich).

Die Ausgestaltung der einzelnen Komponenten folgt dabei den nachstehenden Kriterien:

Soweit die Festvergütung im Geschäftsjahr in Deutschland bzw. in Hongkong ausbezahlt wurde, erfolgte dies in zwölf, und soweit sie in den USA ausbezahlt wurde, in vierundzwanzig gleichen Raten, jeweils als Grundgehalt. Zusätzlich haben die Mitglieder des Vorstands Nebenleistungen erhalten, die im

Wesentlichen aus Versicherungsleistungen, der Privatnutzung der Firmen-Pkw, Sonderzahlungen wie z.B. Wohnkostenzuschüssen, Schulgeld, Erstattung von Honoraren zur Erstellung von Einkommensteuerunterlagen und Gebührenerstattungen sowie Zuschüssen zur Renten- und Krankenversicherung bestehen.

Die erfolgsbezogene Vergütung wird auch für das Geschäftsjahr in Form einer kurzfristig ausgerichtetes Barzahlungskomponente (einjährige variable Vergütung) und in Form von Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung (Aktioptionen und aktienbasierte Vergütungen mit Barausgleich) gewährt. Die aktienbasierten Vergütungen mit Barausgleich bestehen aus Phantom Stocks und dem sogenannten Share Based Award.

Die Höhe der einjährigen variablen Vergütung und des Share Based Award ist von der Erreichung folgender individueller sowie gemeinsamer Zielvorgaben abhängig:

- ▶ Wachstum des Konzernergebnisses,
- ▶ Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit nach Investitionen in Sachanlagen, vor Akquisitionen und Beteiligungen (Free Cash Flow) in Prozent der Umsatzerlöse,
- ▶ Operative Marge.

Der Grad der Erreichung dieser Zielvorgaben wird aus der Gegenüberstellung von Soll- mit Ist-Werten ermittelt. Des Weiteren findet eine Unterteilung in Zielsetzungen auf Konzernebene und in solche Zielsetzungen statt, die in einzelnen Regionen zu erfüllen sind. Schließlich werden die verschiedenen Zielparame- ter im Hinblick auf ihren relativen Anteil am Gesamtbetrag der variablen Vergütung in Abhängigkeit der jeweiligen (regionalen bzw. ressortabhängigen) Verantwortungsbereiche der Vorstandsmitglieder unterschiedlich gewichtet.

Die relevante Untergrenze für das zu erreichende Wachstum des Konzernergebnisses lag für das Geschäftsjahr bei mindestens 6 %, während die höchste insoweit relevante Zuwachsrate mit 15 % festgesetzt war. Daneben wurden die Mitglieder des Vorstands an der Entwicklung des jeweiligen Free Cash Flow im Konzern beziehungsweise, soweit es die Mitglieder des Vorstands mit Regionalverantwortung betrifft, in den relevanten Regionen während des Geschäftsjahres gemessen, wobei die vergütbaren Ziele im Rahmen eines Korridors von Raten zwischen 3 % und 6 % des Free Cash Flow in Prozent der Umsatzerlöse lagen.

Die im Geschäftsjahr erzielten regionalen operativen Margen wurden ferner zugunsten der Vorstände ohne Konzernfunktion jeweils in individuellen Zielkorridoren zwischen 13 % und 18,5 % vergütet, die den Besonderheiten der jeweiligen Vorstandsverantwortlichkeiten individuell Rechnung tragen.

Die Zielvorgaben werden grundsätzlich in Abhängigkeit davon unterschiedlich gewichtet, ob das Mitglied des Vorstands Konzernfunktionen ausübt – das sind im Geschäftsjahr die Herren Rice Powell, Michael Brosnan und Dr. Rainer Runte¹ – oder ob das Vorstandsmitglied für die regionalen Ergebnisse verantwortlich zeichnet – das sind im Geschäftsjahr die Herren Roberto Fusté, Prof. Emanuele Gatti¹, Ronald Kuerbitz und Dominik Wehner² – bzw. spezifische Vorstandsressorts ohne Konzernfunktion wahrnimmt – wie die Herren Kent Wanzek für Global Manufacturing Operations und Dr. Olaf Schermeier für Forschung & Entwicklung. Bei Mitgliedern des Vorstands mit Konzernfunktion wird das Wachstum des Konzernergebnisses mit 80 % höher gewichtet als bei den übrigen Vorstandsmitgliedern, bei welchen es mit 60 % bemessen wird. Bei Mitgliedern des Vorstands ohne Konzernfunktion trägt zu weiteren 20 % die Bewertung der operativen Marge bei. Die Zielerreichung des Free Cash Flow in Prozent der Umsatzerlöse wird für alle Vorstandsmitglieder einheitlich mit 20 % bemessen.

Durch Multiplikation des Grades der Zielerreichung mit der jeweiligen Festvergütung und einem weiteren festen Multiplikator ergibt sich ein Gesamtbetrag, von welchem ein Anteil von 75 % nach Feststellung des Jahresabschlusses der FMC AG & CO. KGAA für das abgelaufene Geschäftsjahr an die Vorstandsmitglieder bar ausbezahlt wird (einjährige variable Vergütung). Da der Grad der Zielerreichung mit maximal 120 % bewertet wird, ist die maximal erreichbare einjährige variable Vergütung des Vorstands betragsmäßig begrenzt.

Der verbleibende Anteil in Höhe von 25 % des nach Maßgabe der vorstehenden Kennzahlen errechneten Gesamtbetrags wird den Vorstandsmitgliedern in Form des sogenannten Share Based Award gewährt, der den Vergütungskomponenten mit langfristiger Anreizwirkung zuzuordnen ist. Der Share Based Award unterliegt einer dreijährigen Wartezeit, wobei in Sonderfällen (z.B. Berufsunfähigkeit, Übergang in den Ruhestand, Nichtverlängerung ausgelaufener Anstellungsverträge durch das Unternehmen) eine

¹ Herr Dr. Rainer Runte und Herr Prof. Emanuele Gatti sind jeweils mit Wirkung zum 31. März 2014 aus dem Vorstand der Fresenius Medical Care Management AG ausgeschieden.

² Herr Dominik Wehner ist mit Wirkung ab dem 1. April 2014 zum Mitglied des Vorstands der Fresenius Medical Care Management AG (zuständig für die Regionen Europa, Naher Osten und Afrika (EMEA)) bestellt worden.

kürzere Frist gelten kann. Die Höhe der baren Auszahlung des Share Based Award richtet sich nach dem Kurswert der Aktie der FMC AG & CO. KGAA bei Ausübung nach Ablauf der Wartefrist.

Bei der Festlegung der variablen Vergütung wird darauf geachtet, dass der Anteil der erfolgsbezogenen Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung (d.h. des Share Based Award sowie der nachstehend beschriebenen Aktienoptions- sowie Phantom-Stock-Komponenten) mindestens 50 % der Summe aller ein- und mehrjährigen variablen Bezüge für das betreffende Geschäftsjahr beträgt. Sofern dies rechnerisch nicht der Fall sein sollte, sehen die Verträge der Vorstandsmitglieder vor, dass der Anteil der einjährigen variablen Vergütung verringert und der Anteil des Share Based Award entsprechend erhöht wird, um dieses Erfordernis zu erfüllen. Die Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung enthalten ferner eine Begrenzungsmöglichkeit für den Fall außerordentlicher Entwicklungen. Darüber hinaus kann der Aufsichtsrat eine Ermessenstantieme für besondere Leistungen gewähren. Für das Geschäftsjahr hat

der Aufsichtsrat den Herren Rice Powell, Michael Brosnan und Ronald Kuerbitz eine solche Ermessenstantieme in einer Gesamthöhe von 753 TSD € gewährt.

Für das Geschäftsjahr und das Vorjahr stellte sich die Höhe der Barvergütung der Mitglieder des Vorstands ohne Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung wie in Tabelle 2.60 ausgewiesen dar.

Neben dem Share Based Award wurden den Vorstandsmitgliedern als weitere erfolgsbezogene Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung im Geschäftsjahr Aktienoptionen auf Basis des Aktienoptionsplans 2011 sowie Phantom Stocks auf Grundlage des Phantom Stock Plans 2011 gewährt. Der Aktienoptionsplan 2011 bildet gemeinsam mit dem Phantom Stock Plan 2011 das Long Term Incentive Program 2011 (LTIP 2011).

Neben Mitgliedern der Geschäftsführung von verbundenen Unternehmen der Gesellschaft und Führungskräften der Gesellschaft sowie von bestimmten verbundenen Unternehmen sind auch Mitglieder des Vorstands unter dem LTIP 2011 teilnahmeberechtigt.

T. 2.60

HÖHE DER BARVERGÜTUNG

in TSD €

	Erfolgsunabhängige Vergütung				Kurzfristige erfolgsbezogene Vergütung		Barvergütung (ohne Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung)	
	Festvergütung		Nebenleistungen ¹		Bonus			
	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013
Zum 31. Dezember 2014 amtierende Vorstandsmitglieder								
Rice Powell	941	941	151	169	737 ²	373	1.829	1.483
Michael Brosnan	546	546	147	145	398 ²	216	1.091	907
Roberto Fusté	550	550	2.970 ³	301	339	278	3.859	1.129
Ronald Kuerbitz	640	640	19	26	503 ²	503	1.162	1.169
Dr. Olaf Schermeier	400	333	234	69	153	132	787	534
Kent Wanzek	406	392	74	53	294	303	774	748
Dominik Wehner	263	–	20	–	208	–	491	–
Ehemalige Vorstandsmitglieder, die zum 31. März 2014 ausgeschieden sind								
Prof. Emanuele Gatti ⁴	188	733	29	124	–	529	217	1.386
Dr. Rainer Runte ⁵	110	440	9	44	–	174	119	658
► GESAMT	4.044	4.575	3.653	931	2.632	2.508	10.329	8.014

¹ Enthalten sind Versicherungsleistungen, die Privatnutzung der Firmen-Pkw, Wohnkostenzuschüsse, Zuschüsse zur Renten- und Krankenversicherung und sonstige Nebenleistungen.

² In diesem Betrag ist für das Geschäftsjahr 2014 eine Ermessenstantieme für Herrn Rice Powell in Höhe von 376 €, für Herrn Michael Brosnan in Höhe von 188 € und für Herrn Ronald Kuerbitz in Höhe von 188 € enthalten.

³ Hierin enthalten sind auch Zahlungen und Rückstellungen der Gesellschaft, die im Zusammenhang mit der Freistellung von Herrn Roberto Fusté von nachteiligen Steuereffekten geleistet bzw. gebildet wurden.

⁴ Zusätzlich zu der ausgewiesenen Vergütung erhielt Herr Prof. Emanuele Gatti im abgelaufenen Geschäftsjahr eine Festvergütung i.H.v. 562 €, Nebenleistungen i.H.v. 88 € sowie eine kurzfristige erfolgsbezogene Vergütung i.H.v. 468 €, die Herrn Prof. Gatti jedoch erst nach seinem Ausscheiden aus dem Vorstand zugeflossen sind.

⁵ Zusätzlich zu der ausgewiesenen Vergütung erhielt Herr Dr. Rainer Runte im abgelaufenen Geschäftsjahr eine Festvergütung i.H.v. 330 €, Nebenleistungen i.H.v. 31 € sowie eine kurzfristige erfolgsbezogene Vergütung i.H.v. 225 €, die Herrn Dr. Runte jedoch erst nach seinem Ausscheiden aus dem Vorstand zugeflossen sind.

Nach dem LTIP 2011 erhalten die Teilnehmer Zuteilungen, die aus einer Kombination von Aktienoptionen und Phantom Stocks bestehen. Aktienoptionen und Phantom Stocks werden den Teilnehmern während der Laufzeit des LTIP 2011 an bestimmten Zuteilungstagen, nicht öfter als zweimal im Laufe eines Geschäftsjahrs, zugeteilt. Die Anzahl der den Vorstandsmitgliedern zuzuteilenden Aktienoptionen und Phantom Stocks wird durch den Aufsichtsrat nach dessen Ermessen festgelegt. Alle Vorstandsmitglieder erhalten grundsätzlich dieselbe Anzahl von Aktienoptionen und Phantom Stocks, wobei der Vorsitzende des Vorstands die doppelte Anzahl erhält. Im Zeitpunkt der Zuteilung können die Vorstandsmitglieder das Wertverhältnis von Aktienoption zu Phantom Stocks in einer Spanne zwischen 75:25 und 50:50 selbst bestimmen. Die Ausübung der Aktienoptionen und Phantom Stocks ist an mehrere Bedingungen, wie den Ablauf einer vierjährigen Wartezeit, der Beachtung von Ausübungssperrfristen, dem Erreichen des definierten Erfolgsziels sowie, vorbehaltlich abweichender Vereinbarungen im Einzelfall, dem Fortbestehen des Dienst-, respektive Arbeitsverhältnisses geknüpft. Ferner können die Aktienoptionen innerhalb von vier Jahren, Phantom

Stocks innerhalb von einem Jahr nach Ablauf der Wartezeit ausgeübt werden. Für Vorstandsmitglieder, die in den USA steuerpflichtig sind, gelten hinsichtlich des Ausübungszeitraums von Phantom Stocks darüber hinaus besondere Regelungen. Das Erfolgsziel der Vorstandsmitglieder ist jeweils erreicht, wenn innerhalb der Wartezeit entweder das bereinigte Ergebnis je Aktie um mindestens acht Prozent pro Jahr im Vergleich zum jeweiligen Vorjahr gestiegen ist oder, sollte dies nicht der Fall sein, das geometrische Mittel des bereinigten Ergebnisses je Aktie in den vier Jahren der Wartezeit um mindestens acht Prozent pro Jahr gestiegen ist. Sollte hinsichtlich eines Vergleichszeitraums oder mehrerer der vier Vergleichszeiträume innerhalb der Wartezeit weder das bereinigte Ergebnis je Aktie um mindestens acht Prozent pro Jahr im Vergleich zum jeweiligen Vorjahr gestiegen sein, noch das geometrische Mittel des bereinigten Ergebnisses je Aktie in den vier Jahren der Wartezeit um mindestens acht Prozent pro Jahr gestiegen sein, verfallen die jeweils ausgegebenen Aktienoptionen und Phantom Stocks in dem anteiligen Umfang, wie das Erfolgsziel innerhalb der Wartezeit nicht erreicht worden ist, d.h. um ein Viertel, um zwei Viertel, um drei Viertel oder vollständig.

T. 2.61 KOMPONENTEN MIT LANGFRISTIGER ANREIZWIRKUNG

	Aktienoptionen		Aktienbasierte Vergütung mit Barausgleich ¹		Gesamt			
	Anzahl	in TSD €	in TSD €		in TSD €			
	2014	2013	2014	2013	2014	2013		
Zum 31. Dezember 2014 amtierende Vorstandsmitglieder								
Rice Powell	74.700	74.700	673	666	351	358	1.024	1.024
Michael Brosnan	37.350	37.350	337	333	185	189	522	522
Roberto Fusté	24.900	37.350	224	333	344	210	568	543
Ronald Kuerbitz	37.350	37.350	337	333	220	285	557	618
Dr. Olaf Schermeier	37.350	37.350	337	333	166	161	503	494
Kent Wanzek	24.900	37.350	224	333	329	218	553	551
Dominik Wehner	37.350	–	337	–	184	–	521	–
Ehemalige Vorstandsmitglieder, die zum 31. März 2014 ausgeschieden sind								
Prof. Emanuele Gatti ²	–	29.880	–	267	–	363	–	630
Dr. Rainer Runte ³	–	37.350	–	333	–	175	–	508
► GESAMT	273.900	328.680	2.469	2.931	1.779	1.959	4.248	4.890

¹ Darin enthalten sind Phantom Stocks aus dem LTIP 2011, die im Geschäftsjahr an Vorstandsmitglieder ausgegeben wurden. Die aktienbasierte Vergütung entspricht dem beizulegenden Zeitwert am Tag der Gewährung.

² Zusätzlich zu der ausgewiesenen Vergütung erhielt Herr Prof. Emanuele Gatti im abgelaufenen Geschäftsjahr folgende Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung: 27.390 Aktienoptionen in einem Wert von 247 € und aktienbasierte Vergütung mit Barausgleich in einem Wert von 364 €, die Herrn Prof. Gatti jedoch erst nach seinem Ausscheiden aus dem Vorstand gewährt wurden.

³ Zusätzlich zu der ausgewiesenen Vergütung erhielt Herr Dr. Rainer Runte im abgelaufenen Geschäftsjahr folgende Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung: 37.350 Aktienoptionen in einem Wert von 337 € und aktienbasierte Vergütung mit Barausgleich in einem Wert von 115 €, die Herrn Dr. Runte jedoch erst nach seinem Ausscheiden aus dem Vorstand gewährt wurden.

Die Grundzüge des LTIP 2011 sowie der weiteren zum Beginn des Geschäftsjahres noch bestehenden und durch bedingtes Kapital abgesicherten Mitarbeiterbeteiligungsprogramme, die deren Teilnehmer zum Bezug von Wandelschuldverschreibungen oder Aktienoptionen berechtigten (aus denen jedoch im Geschäftsjahr keine weiteren Bezugsrechte mehr ausgegeben werden konnten), werden im Anhang des Jahres- und Konzernabschlusses unter dem Abschnitt „Bedingtes Kapital“ auf Seite 209 näher dargestellt.

Aus dem Aktienoptionsplan 2011 wurden im Geschäftsjahr insgesamt 1.677.360 (Vorjahr: 2.141.076) Aktienoptionen zugeteilt, wovon 273.900 (Vorjahr: 328.680) auf die Mitglieder des Vorstands entfielen. Ferner wurden aus dem Phantom Stock Plan 2011 im Geschäftsjahr insgesamt 299.547 (Vorjahr: 186.392) Phantom Stocks zugeteilt, wovon 24.950 (Vorjahr: 25.006) auf die Mitglieder des Vorstands entfielen.

Für das Geschäftsjahr sind die Anzahl und der Wert der an die Mitglieder des Vorstands ausgegebenen Aktienoptionen sowie auch der Wert der

T. 2. 62 ENTWICKLUNG UND STAND DER AKTIENOPTIONEN

	Am 1. Januar 2014 ausstehende Optionen		Im Geschäftsjahr gewährte Optionen	
	Anzahl	Durchschnittl. Ausübungspreis in €	Anzahl	Durchschnittl. Ausübungspreis in €
Rice Powell	361.050	45,47	74.700	49,93
Michael Brosnan	330.984	39,41	37.350	49,93
Roberto Fuste	346.719	39,95	24.900	49,93
Ronald Kuerbitz	221.352	43,93	37.350	49,93
Dr. Olaf Schermeier	37.350	49,76	37.350	49,93
Kent Wanzek	197.850	47,00	24.900	49,93
Dominik Wehner	65.529	43,04	37.350	49,93
► GESAMT	1.560.834	42,93	273.900	49,93

	Im Geschäftsjahr ausgeübte Optionen			Im Geschäftsjahr verfallene Optionen	
	Anzahl	Durchschnittl. Ausübungspreis in €	Durchschnittl. Aktienkurs in €	Anzahl	durchschnittl. Ausübungspreis in €
Rice Powell	–	–	–	28.013	52,48
Michael Brosnan	58.641	27,94	47,19	18.675	52,48
Roberto Fuste	85.269	28,23	50,12	18.675	52,48
Ronald Kuerbitz	66.000	34,70	51,49	15.000	52,48
Dr. Olaf Schermeier	–	–	–	–	–
Kent Wanzek	36.000	33,73	54,79	18.675	52,48
Dominik Wehner	–	–	–	4.710	52,48
► GESAMT	245.910	30,70	50,47	103.748	52,48

	Am 31. Dezember 2014 ausstehende Optionen				Am 31. Dezember 2014 ausübare Optionen	
	Anzahl	Durchschnittl. Ausübungspreis in €	Laufzeit in Jahren	Bandbreite an Ausübungspreis in €	Anzahl	durchschnittl. Ausübungspreis in €
Rice Powell	407.737	45,80	4,41	31,97 – 57,30	174.300	37,57
Michael Brosnan	291.018	42,23	3,61	23,90 – 57,30	160.293	33,98
Roberto Fuste	267.675	43,74	3,60	31,97 – 57,30	149.400	36,71
Ronald Kuerbitz	177.702	47,90	5,04	31,97 – 57,30	58.002	39,36
Dr. Olaf Schermeier	74.700	49,85	7,08	49,76 – 49,93	–	–
Kent Wanzek	168.075	49,67	5,09	42,68 – 57,30	49.800	42,68
Dominik Wehner	98.169	45,21	4,89	23,90 – 57,30	36.189	34,70
► GESAMT	1.485.076	45,58	4,43	23,90 – 57,30	627.984	36,85

aktienbasierten Vergütungen mit Barausgleich, jeweils im Vergleich zum Vorjahr, in Tabelle 2.61 auf Seite 124 individualisiert dargestellt.

Die angegebenen Werte der im Geschäftsjahr an die Mitglieder des Vorstands gewährten Aktienoptionen entsprechen deren Zeitwert (Fair Value) zum Zeitpunkt ihrer Gewährung, somit einem Wert in Höhe von 9,01 € (Vorjahr: 8,92 €) pro Aktienoption. Der Ausübungskurs für die gewährten Aktienoptionen beträgt 49,93 € (Vorjahr: 49,76 €). Der beizulegende Zeitwert der im Juli des Geschäftsjahres ausgegebenen Phantom Stocks betrug am Tag der Gewährung 46,26 € (im Juli 2013: 44,93 €).

Am Ende des Geschäftsjahres hielten die Mitglieder des Vorstands insgesamt 1.485.076 Aktienoptionen und Wandelschuldverschreibungen (zusammen als „Aktienoptionen“ bezeichnet; Vorjahr: 1.993.305 Aktienoptionen). Sie hielten insgesamt ferner 66.960 Phantom Stocks (Vorjahr: 77.886).

Die Entwicklung und der Stand der Aktienoptionen der zum 31. Dezember des Geschäftsjahres amtierenden Mitglieder des Vorstands im Geschäftsjahr sind in Tabelle 2.62 auf Seite 125 dargestellt.

Aufgrund der im Geschäftsjahr erreichten Ziele haben die zum 31. Dezember des Geschäftsjahres amtierenden Mitglieder des Vorstands ferner Ansprüche auf Share Based Awards im Wert von insgesamt

626 TSD € (Vorjahr: 836 TSD €) erworben. Auf Basis des so bereits fixierten Wertes erfolgt die Zuteilung der konkreten Anzahl von virtuellen Anteilen durch den Aufsichtsrat erst im März des Folgejahres auf Basis dann aktueller Kursverhältnisse der Aktie der FMC AG & CO. KGAA. Diese Anzahl dient sodann als Multiplikator für den Aktienkurs am relevanten Ausübungstag und damit als Grundlage für die Ermittlung der Auszahlung der diesbezüglichen aktienbasierten Vergütung nach Ablauf der dreijährigen Wartefrist.

Den Mitgliedern des Vorstands wurden im Juli des Geschäftsjahres ferner Phantom Stocks nach Maßgabe des Phantom Stock Plan 2011 als weitere aktienbasierte Vergütungskomponente mit Barausgleich im Wert von insgesamt 1.154 TSD € (Vorjahr: 1.123 TSD €) zugeteilt.

Die Höhe der Gesamtvergütung des Vorstands stellt sich für das Geschäftsjahr und für das Vorjahr damit wie in Tabelle 2.63 ausgewiesen dar.

Die Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung, d. h. die Aktienoptionen sowie die aktienbasierten Vergütungskomponenten mit Barausgleich, können erst nach Ablauf festgelegter Mindestlaufzeiten (Erdienungszeiträume) ausgeübt werden. Ihr Wert wird auf die Erdienungszeiträume verteilt und als Aufwand im jeweiligen Geschäftsjahr anteilig

T. 2.63 HÖHE DER GESAMTVERGÜTUNG

in TSD €

	Barvergütung (ohne Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung)		Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung		Gesamtvergütung (einschließlich Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung)	
	2014	2013	2014	2013	2014	2013
Zum 31. Dezember 2014 amtierende Vorstandsmitglieder						
Rice Powell	1.829	1.483	1.024	1.024	2.853	2.507
Michael Brosnan	1.091	907	522	522	1.613	1.429
Roberto Fusté	3.859	1.129	568	543	4.427	1.672
Ronald Kuerbitz	1.162	1.169	557	618	1.719	1.787
Dr. Olaf Schermeier	787	534	503	494	1.290	1.028
Kent Wanzek	774	748	553	551	1.327	1.299
Dominik Wehner	491	–	521	–	1.012	–
Ehemalige Vorstandsmitglieder, die zum 31. März 2014 ausgeschieden sind						
Prof. Emanuele Gatti ¹	217	1.386	–	630	217	2.016
Dr. Rainer Runte ²	119	658	–	508	119	1.166
► GESAMT	10.329	8.014	4.248	4.890	14.577	12.904

¹ Für das gesamte Geschäftsjahr beträgt für Herrn Prof. Emanuele Gatti die Barvergütung (ohne Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung) 1.335 €, die Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung 611 € und die Gesamtvergütung (einschließlich Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung) 1.946 €.

² Für das gesamte Geschäftsjahr beträgt für Herrn Dr. Rainer Runte die Barvergütung (ohne Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung) 705 €, die Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung 452 € und die Gesamtvergütung (einschließlich Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung) 1.157 €.

berücksichtigt. Der auf das Geschäftsjahr und auf das Vorjahr entfallende Aufwand ist in der Tabelle 2.64 ausgewiesen.

II. Zusagen an Mitglieder des Vorstands für den Fall der Beendigung ihrer Tätigkeit

Gegenstand des Vergütungssystems für die Mitglieder des Vorstands sind ferner folgende Pensionszusagen und sonstige Versorgungsleistungen: den Vorstandsmitgliedern Rice Powell, Roberto Fusté, Prof. Emanuele Gatti¹, Dr. Rainer Runte¹, Michael Brosnan und Kent Wanzek wurden von der Fresenius Medical Care Management AG einzelvertragliche Pensionszusagen erteilt. Daneben bestehen für einzelne Vorstandsmitglieder Pensionszusagen von anderen Fresenius Medical Care-Gesellschaften aus der Teilnahme an Mitarbeiter-Pensionsplänen. Aus diesen Pensionszusagen bestehen für zum 31. Dezember des Geschäftsjahres amtierende Vorstandsmitglieder Pensionsverpflichtungen in Höhe von insgesamt 17.802 TSD € (Vorjahr: 18.627 TSD €) zum Ende des Geschäftsjahres.

Die von der Fresenius Medical Care Management AG gewährten Pensionszusagen sehen jeweils ab dem endgültigen Ausscheiden aus der aktiven Erwerbstätigkeit, frühestens jedoch ab Vollendung des

65. Lebensjahres (für Prof. Gatti frühestens ab Vollendung des 60. Lebensjahres und für Dr. Runte frühestens ab Vollendung des 63. Lebensjahres) oder ab dem Eintritt der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit, ein von der Höhe des letzten Grundgehalts abhängiges Ruhegehalt und eine Hinterbliebenenversorgung vor.

Hinsichtlich des Ruhegehalts erhöht sich der von 30 % der letzten Festvergütung ausgehende Prozentsatz mit jedem vollen Dienstjahr um 1,5 %-Punkte, wobei maximal 45 % erreicht werden können. Laufende Ruhegehälter erhöhen sich nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften (§ 16 BetrAVG). Spätere Einkünfte aus einer Erwerbstätigkeit des Vorstandsmitglieds sind mit 30 % ihres Bruttobetrag auf die Pension anzurechnen. Ebenso sind eventuelle Beträge anzurechnen, die den Vorstandsmitgliedern bzw. ihren Hinterbliebenen aus sonstigen betrieblichen Versorgungsansparungen des Vorstandsmitglieds, auch aus Anstellungsverhältnissen mit anderen Unternehmen, zustehen. Im Fall des Todes eines der Vorstandsmitglieder erhält die Witwe eine Pension in Höhe von 60 % des sich zu diesem Zeitpunkt ergebenden Pensionsanspruchs. Ferner erhalten leibliche eheliche Kinder des verstorbenen Vorstandsmitglieds bis zum Abschluss der Ausbildung, längstens jedoch bis

¹ Herr Prof. Emanuele Gatti und Herr Dr. Rainer Runte sind jeweils mit Wirkung zum 31. März 2014 aus dem Vorstand der Fresenius Medical Care Management AG ausgeschieden.

T. 2.64

AUFWAND FÜR KOMPONENTEN MIT LANGFRISTIGER ANREIZWIRKUNG

in TSD €

	Aktienoptionen		Aktienbasierte Vergütung mit Barausgleich		Aktienbasierte Vergütungen	
	2014	2013	2014	2013	2014	2013
Zum 31. Dezember 2014 amtierende Vorstandsmitglieder						
Rice Powell	176	325	435	441	611	766
Michael Brosnan	97	205	295	251	392	456
Roberto Fusté	86	205	258	232	344	437
Ronald Kuerbitz	59	35	83	13	142	48
Dr. Olaf Schermeier	59	35	45	13	104	48
Kent Wanzek	86	205	290	216	376	421
Dominik Wehner	35	–	15	–	50	–
Ehemalige Vorstandsmitglieder, die zum 31. März 2014 ausgeschieden sind						
Prof. Emanuele Gatti ¹	276	180	753	373	1.029	553
Dr. Rainer Runte ²	339	207	409	266	748	473
► GESAMT	1.213	1.397	2.583	1.805	3.796	3.202

¹ Zusätzlich zu der ausgewiesenen Vergütung ist für Herrn Prof. Emanuele Gatti nach seinem Ausscheiden aus dem Vorstand im abgelaufenen Geschäftsjahr folgender Aufwand angefallen: 247 € für Aktienoptionen und 409 € für aktienbasierte Vergütung mit Barausgleich.

² Zusätzlich zu der ausgewiesenen Vergütung ist für Herrn Dr. Rainer Runte nach seinem Ausscheiden aus dem Vorstand im abgelaufenen Geschäftsjahr folgender Aufwand angefallen: 337 € für Aktienoptionen und 238 € für aktienbasierte Vergütung mit Barausgleich.

zur Vollendung des 25. Lebensjahres, eine Waisenpension in Höhe von 20 % des sich zu diesem Zeitpunkt ergebenden Pensionsanspruchs. Alle Waisenpensionen und die Witwenpension erreichen zusammen jedoch höchstens 90 % des Pensionsanspruchs des Vorstandsmitglieds. Scheidet ein Vorstandsmitglied vor Vollendung des 65. (bzw. im Falle von Herrn Prof. Gatti vor Vollendung des 60. und im Falle von Herrn Dr. Runte vor Vollendung des 63.) Lebensjahres aus dem Vorstand der Fresenius Medical Care Management AG auf andere Weise als durch Eintritt der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit aus, bleiben die Anwartschaften auf die vorgenannten Versorgungsleistungen erhalten, jedoch vermindert sich die bei Eintritt eines Versorgungsfalles zu zahlende Pension im Verhältnis der tatsächlichen Dienstzeit als Vorstandsmitglied zur möglichen Dienstzeit bis zur Vollendung des 65. (bzw. im Falle von Herrn Prof. Gatti des 60. und im Falle von Herrn Dr. Runte des 63.) Lebensjahres.

Die Vorstandsmitglieder Rice Powell, Michael Brosnan, Ronald Kuerbitz und Kent Wanzek nahmen im Geschäftsjahr an dem us-basierten 401(k) Savings Plan teil. Dieser Plan ermöglicht es generell Mitarbeiter(innen) in den USA einen Teil ihrer Bruttovergütung in Programmen zur Ruhestandsvorsorge zu investieren. Das Unternehmen unterstützt diese Investition bei festangestellten Mitarbeiter(innen) frühestens nach einer Betriebszugehörigkeit von einem Jahr mit 50 % der getätigten Einlagen, bis zu einer Grenze von 6 % des Einkommens, wobei der Zuschuss des Unternehmens auf 3 % vom Einkommen begrenzt ist, bzw.

maximal 17.500,00 US\$ (bzw. 23.500,00 US\$ bei Mitarbeiter(innen) ab 50 Jahren) beträgt. Den vorgenannten Vorstandsmitgliedern wurde einzelvertraglich die Möglichkeit zur Teilnahme an diesem Plan eingeräumt; im Geschäftsjahr wurden diesbezüglich vom Unternehmen jeweils 7.800,00 US\$ (Vorjahr: 7.650,00 US\$) geleistet.

Die Vorstandsmitglieder Rice Powell, Michael Brosnan und Ronald Kuerbitz haben ferner unverfallbare Ansprüche aus der Teilnahme an Pensionsplänen für Mitarbeiter der Fresenius Medical Care North America erworben, die die Zahlung eines Ruhegehalts ab Vollendung des 65. Lebensjahres und die Zahlung reduzierter Leistungen ab Vollendung des 55. Lebensjahres vorsehen. Durch Plankürzungen im März 2002 sind die Ansprüche aus den Pensionsplänen auf dem damaligen Stand eingefroren worden.

Das Vorstandsmitglied Dominik Wehner hat ausschließlich eine Versorgungszusage von der Fresenius Medical Care Deutschland GmbH aus der Zeit seiner vorherigen Tätigkeit. Diese Versorgungszusage blieb durch den Vorstandsstellungsvertrag mit der Fresenius Medical Care Management AG, beginnend am 1. April 2014, unberührt. Sie basiert auf der Versorgungsordnung der Fresenius-Unternehmen vom 1. Januar 1988 und sieht die Gewährung von Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenrenten vor. Eine Anrechnung anderer Einkünfte oder Versorgungsbezüge ist nicht vorgesehen. Die Witwenrente beträgt 60 % der zum Todeszeitpunkt zu gewährenden Invaliden- bzw. Altersrente; die Waisenrente beträgt 10 %

T. 2.65 ENTWICKLUNG UND STAND DER PENSIONSVERPFLICHTUNGEN

in TSD €

	Stand 1. Januar 2014	Zuführung	Stand 31. Dezember 2014
Zum 31.12.2014 amtierende Vorstands- mitglieder			
Rice Powell	4.493	2.161	6.654
Michael Brosnan	1.737	1.133	2.870
Roberto Fusté	3.562	1.068	4.630
Ronald Kuerbitz	137	72	209
Dr. Olaf Schermeier	-	-	-
Kent Wanzek	853	641	1.494
Dominik Wehner	540	1.405	1.945
Ehemalige Vorstands- mitglieder, die zum 31. März 2014 ausgeschieden sind			
Prof. Emanuele Gatti	6.274	2.184	8.458
Dr. Rainer Runte	1.571	1.300	2.871
► GESAMT	19.167	9.964	29.131

(Halbwaisen) bzw. 20 % (Waisen) der zum Todeszeitpunkt zu gewährenden Invaliden- bzw. Altersrente. Die Ansprüche der Hinterbliebenen sind insgesamt auf 100 % der Rentenansprüche von Herrn Dominik Wehner begrenzt.

Die Zuführung zur Pensionsrückstellung für zum 31. Dezember amtierende Vorstandsmitglieder betrug im Geschäftsjahr 6.480 TSD € (Vorjahr: 3.463 TSD €). Die Pensionsverpflichtungen stellen sich wie in Tabelle 2.65 auf Seite 128 ausgewiesen dar.

Für alle Vorstandsmitglieder wurde ein nachvertragliches Wettbewerbsverbot vereinbart. Sofern dieses zur Anwendung kommt, erhalten die Vorstände für die Dauer von maximal zwei Jahren für jedes Jahr der sie jeweils betreffenden Geltung des Wettbewerbsverbotes eine Karenzentschädigung in Höhe der Hälfte ihrer jeweiligen jährlichen Festvergütung. Die Anstellungsverträge der Vorstandsmitglieder enthalten keine ausdrücklichen Regelungen für den Fall eines „Change of Control“.

III. Sonstiges

Alle Vorstandsmitglieder haben einzelvertragliche Zusagen zur Fortzahlung Ihrer Bezüge im Krankheitsfall für maximal 12 Monate erhalten, wobei ab sechs Monaten krankheitsbedingtem Ausfall gegebenenfalls Versicherungsleistungen zur Anrechnung gebracht werden. Im Falle des Versterbens eines Vorstandsmitglieds werden den Hinterbliebenen nach dem Monat des Versterbens noch drei Monatsbezüge ausbezahlt, längstens jedoch bis zum Ende des jeweiligen Anstellungsvertrags.

Im Zusammenhang mit dem zum 31. März 2014 erfolgten Ausscheiden von Herrn Prof. Gatti aus dem Vorstand wurde zwischen Herrn Prof. Gatti und der Fresenius Medical Care Management AG vereinbart, dass der Anstellungsvertrag von Herrn Prof. Gatti bis zum Ende der vereinbarten Vertragslaufzeit am 30. April 2015 fortbesteht. Bis zu diesem Zeitpunkt erhält Herr Prof. Gatti weiterhin die ihm nach Maßgabe seines Anstellungsvertrags zustehenden Vergütungsleistungen, also eine Festvergütung und Nebenleistungen sowie einjährige und mehrjährige variable Vergütungskomponenten. Für das Geschäftsjahr 2015 werden diese Leistungen mit Blick auf das Ende der Vertragslaufzeit zum 30. April 2015 nur anteilig gewährt. Die Herrn Prof. Gatti auf der Grundlage des LTIP 2011 gewährten Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung werden durch sein Ausscheiden aus dem Vorstand nicht berührt. Die Auszahlung des von Herrn Prof. Gatti erdienten Share Based Award für die Bezugsjahre 2009 und 2010 erfolgte bereits im Geschäftsjahr, während die insoweit für die Geschäftsjahre 2011 bis 2014 erdienten

Bezüge innerhalb von sechzig Tagen nach dem Ende der Laufzeit des Anstellungsvertrags an Herrn Prof. Gatti ausgezahlt werden. Ab Vollendung des 60. Lebensjahres erhält Herr Prof. Gatti eine betriebliche Altersrente in Höhe von jährlich rund 337 TSD €. Mit Herrn Prof. Gatti wurde aus Anlass seines Ausscheidens weiter vereinbart, dass Herr Prof. Gatti als Berater für den Vorstandsvorsitzenden tätig wird und für einen Zeitraum von zwei Jahren nach dem Ende seines Anstellungsvertrags, d.h. bis zum Ablauf des 30. April 2017, einem nachvertraglichen Wettbewerbsverbot unterliegt, wofür er eine jährliche Karenzentschädigung in Höhe von rund 487 TSD € erhält. Die Art und Höhe der einzelnen, zugunsten von Herrn Prof. Gatti im Geschäftsjahr erfolgten Zuwendungen und Zuflüsse sind in den Tabellen 2.68 und 2.70 ab Seite 134 abgebildet.

Im Zusammenhang mit dem ebenfalls zum 31. März 2014 erfolgten Ausscheiden von Herrn Dr. Runte aus dem Vorstand wurde zwischen Herrn Dr. Runte und der Fresenius Medical Care Management AG vereinbart, dass der Anstellungsvertrag von Herrn Dr. Runte bis zum Ende der vereinbarten Vertragslaufzeit am 31. Dezember 2014 fortbesteht. Herr Dr. Runte erhält weiterhin die ihm nach Maßgabe seines Anstellungsvertrags zustehenden Vergütungsleistungen, also eine Festvergütung und Nebenleistungen sowie die einjährige variable Vergütung für das Geschäftsjahr. Die Herrn Dr. Runte auf der Grundlage des LTIP 2011 gewährten langfristigen variablen Vergütungskomponenten werden durch sein Ausscheiden aus dem Vorstand nicht berührt. Die Auszahlung des von Herrn Dr. Runte erdienten Share Based Award für die Bezugsjahre 2009 und 2010 erfolgte bereits im Geschäftsjahr, während die insoweit für die Geschäftsjahre 2011 bis 2014 erdienten Bezüge innerhalb von sechzig Tagen nach dem Ende der Laufzeit des Anstellungsvertrags an Herrn Dr. Runte ausgezahlt wurden. Die anstellungsvertraglich vereinbarten Versorgungsleistungen wurden dahingehend angepasst, dass diese bereits mit der Vollendung des 63. Lebensjahres ausgezahlt werden, wobei der Auszahlungsbetrag allerdings der Höhe nach auf rund 75 % der ursprünglich vereinbarten Versorgungsleistungen (dies entspricht rund 149 TSD € p.a.) begrenzt ist. Mit Herrn Dr. Runte wurde aus Anlass seines Ausscheidens weiter vereinbart, dass Herr Dr. Runte für einen Zeitraum von zwei Jahren nach dem Ende seines Anstellungsvertrags, d.h. bis zum Ablauf des 31. Dezember 2016, einem nachvertraglichen Wettbewerbsverbot unterliegt, wofür er eine jährliche Karenzentschädigung in Höhe von rund 486 TSD € erhält. Die Art und Höhe der einzelnen, zugunsten von Herrn Dr. Runte im Geschäftsjahr erfolgten Zuwendungen und Zuflüsse sind in den Tabellen 2.68 und 2.70 ab Seite 134 abgebildet.

Mit Herrn Dr. Ben Lipps, der bis zum 31. Dezember 2012 Vorsitzender des Vorstands war, wurde ferner anstelle einer Pensionsregelung einzelvertraglich vereinbart, dass er bei Beendigung des zwischen ihm und der Fresenius Medical Care Management AG geschlossenen Anstellungsverhältnisses für einen Zeitraum von zehn Jahren für die Gesellschaft eine beratende Tätigkeit ausüben kann. Demgemäß hat die Fresenius Medical Care Management AG mit Herrn Dr. Lipps für die Zeit vom 1. Januar 2013 bis zum 31. Dezember 2022 einen Beratervertrag abgeschlossen. Danach erbringt Herr Dr. Lipps Beratungsleistungen auf festgelegten Gebieten und in einem bestimmten Zeitrahmen sowie unter Beachtung eines Wettbewerbsverbots. Die seitens der Fresenius Medical Care Management AG hierfür gewährte Gegenleistung beläuft sich für das Geschäftsjahr auf 494 TSD € (inklusive Ersatz von Auslagen). Der Barwert dieser Zusage beträgt (unter Berücksichtigung der vereinbarten Entgeltfortzahlung an die Witwe im Todesfall) zum 31. Dezember des Geschäftsjahres 3.737 TSD €.

Im Geschäftsjahr wurden an die Mitglieder des Vorstands der Fresenius Medical Care Management AG keine Darlehen oder Vorschusszahlungen auf zukünftige Vergütungsbestandteile gewährt.

Die Bezüge der us-amerikanischen Vorstandsmitglieder Rice Powell, Michael Brosnan und Kent Wanzek wurden zum Teil in den USA (US\$) und zum Teil in Deutschland (EUR) ausbezahlt. Für den in Deutschland ausgezahlten Betrag besteht eine Vereinbarung, wonach bei unterschiedlichen Steuersätzen in beiden Ländern den Vorstandsmitgliedern diejenige Steuerlast ausgeglichen wird (Nettovergütung), die in Deutschland durch höhere Steuersätze verglichen mit den USA mehr angefallen ist. Diese Vorstandsmitglieder werden demnach durch eine modifizierte Nettovereinbarung so gestellt, als würden sie nur in ihrem Heimatland, den USA, besteuert. Brutto-bezüge können sich demnach nachträglich verändern. Da die tatsächliche Steuerlast erst zeitversetzt im Rahmen der Steuererklärungen ermittelt werden kann, ergeben sich gegebenenfalls nachgehend Korrekturen, die dann in zukünftigen Vergütungsberichten nachträglich enthalten sein werden. Ferner besteht eine Kompensationsvereinbarung zwischen der FMC AG & CO. KGAA, der Fresenius Medical Care Management AG und Herrn Roberto Fusté, wonach Herr Fusté von bestimmten Steuernachteilen, die aus einer den Veranlagungszeitraum 2005 bis 2007 betreffenden Lohnsteueraußenprüfung resultieren, freigestellt wird. Die in diesem Zusammenhang im Geschäftsjahr von der Gesellschaft geleisteten Zahlungen betragen 1.096 TSD €; ferner hat die Gesellschaft im

Geschäftsjahr für den Ausgleich von Steuernachteilen von Herrn Fusté betreffend die Veranlagungszeiträume 2008 bis 2010 sowie 2014 Zahlungen in Höhe von 854 TSD € geleistet und im Hinblick auf mögliche weitere Kompensationsleistungen darüber hinaus Rückstellungen in einer Gesamthöhe von 705 TSD € gebildet.

Die Fresenius Medical Care Management AG hat sich verpflichtet, die Mitglieder des Vorstands von Ansprüchen, die gegen sie aufgrund ihrer Tätigkeit für die Gesellschaft und deren konzernverbundene Unternehmen erhoben werden, soweit solche Ansprüche über ihre Verantwortlichkeit nach deutschem Recht hinausgehen, im Rahmen des gesetzlich Zulässigen freizustellen. Zur Absicherung derartiger Verpflichtungen hat die Gesellschaft eine Directors & Officers Versicherung mit einem Selbstbehalt abgeschlossen, der den aktienrechtlichen Vorgaben entspricht. Die Freistellung gilt für die Zeit, in der das jeweilige Mitglied des Vorstands amtiert sowie für Ansprüche in diesem Zusammenhang nach jeweiliger Beendigung der Vorstandstätigkeit.

Frühere Mitglieder des Vorstands erhielten im Geschäftsjahr keine anderen als die unter Ziffer II. und dieser Ziffer III. genannten Bezüge. Gegenüber diesem Personenkreis bestehen zum 31. Dezember des Geschäftsjahres Pensionsverpflichtungen von insgesamt 13.494 TSD € (Vorjahr: 1.450 TSD €).

IV. Tabellen zum Wert der gewährten Zuwendungen und zum Zufluss

Der Deutsche Corporate Governance Kodex sieht vor, dass im Vergütungsbericht für Geschäftsjahre, die nach dem 31. Dezember 2013 beginnen, für jedes Vorstandsmitglied bestimmte Informationen zu den für das Berichtsjahr gewährten Zuwendungen sowie dem Zufluss und dem Versorgungsaufwand im bzw. für das Berichtsjahr dargestellt werden sollen. Für diese Informationen sollen die dem Deutschen Corporate Governance Kodex als Anlage beigefügten Mustertabellen verwendet werden. Die Tabellen 2.66 – 2.70 ab Seite 131 enthalten Angaben sowohl zum Wert der gewährten Zuwendungen als auch zum Zufluss. Sie folgen der Struktur und weitgehend auch den Vorgaben der Mustertabellen des Deutschen Corporate Governance Kodex:

T. 2.66 **GEWÄHRTE ZUWENDUNGEN ZUM 31. DEZEMBER 2014
AN AMTIERENDE VORSTANDSMITGLIEDER**

in TSD €

	Rice Powell Vorsitzender des Vorstands Mitglied des Vorstands seit dem 21. Dezember 2005 ²				Michael Brosnan Finanzvorstand Mitglied des Vorstands seit 1. Januar 2010			
	2014	2014	2014	2013	2014	2014	2014	2013
	Minimum	Maximum			Minimum	Maximum		
Erfolgsunabhängige Vergütung								
Festvergütung	941	941	941	941	546	546	546	546
Nebenleistungen ¹	151	151	151	169	147	147	147	145
Summe erfolgsunabhängige Vergütung	1.092	1.092	1.092	1.110	693	693	693	691
Erfolgsabhängige Vergütung								
Einjährige variable Vergütung	1.929 ³	212	2.239 ³	1.553	1.088 ³	123	1.269 ³	901
Share Based Award – New Incentive Bonus Plan 2010 3 Jahre Laufzeit/3 Jahre Wartezeit	120	71	n. a.	124	70	41	n. a.	72
Long Term Incentive Program 2011 – Stock Option Plan 2011 8 Jahre Laufzeit/4 Jahre Wartezeit	673	–	n. a.	666	337	–	n. a.	333
Long Term Incentive Program 2011 – Phantom Stock Plan 2011 5 Jahre Laufzeit/4 Jahre Wartezeit	231	–	n. a.	234	115	–	n. a.	117
Mehrfährige variable Vergütung/ Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung	1.024	71	n. a.	1.024	522	41	n. a.	522
Summe erfolgsunabhängige und erfolgsabhängige Vergütung	4.045	1.375	n. a.	3.687	2.303	857	n. a.	2.114
Versorgungsaufwand	429	429	429	405	404	404	404	401
Wert der gewährten Vergütung	4.474	1.804	n. a.	4.092	2.707	1.261	n. a.	2.515

¹ Zu den Nebenleistungen gehören insbesondere Versicherungsleistungen, die Privatnutzung der Firmen-Pkw, Wohnkostenzuschüsse, Zuschüsse zur Renten- und Krankenversicherung und sonstige Nebenleistungen.

² Das Datum bezieht sich auf die Bestellung zu Mitgliedern des Vorstandes der persönlich haftenden Gesellschafterin.

³ In diesem Betrag ist für das Geschäftsjahr 2014 eine Ermessenstantieme für Herrn Rice Powell in Höhe von 376 € und für Herrn Michael Brosnan in Höhe von 188 € enthalten.

T. 2.67

GEWÄHRTE ZUWENDUNGEN ZUM 31. DEZEMBER 2014

AN VORSTANDSMITGLIEDER

in TSD €

	Roberto Fusté Vorstand für die Region Asien-Pazifik Mitglied des Vorstands seit 21. Dezember 2005 ³				Ronald Kuerbitz Vorstand für die Region Nordamerika Mitglied des Vorstands seit 1. Januar 2013			
	2014	2014	2014	2013	2014	2014	2014	2013
	Minimum	Maximum			Minimum	Maximum		
Erfolgsunabhängige Vergütung								
Festvergütung	550	550	550	550	640	640	640	640
Nebenleistungen ¹	2.970 ²	2.970	2.970	301	19	19	19	26
Summe erfolgsunabhängige Vergütung	3.520	3.520	3.520	851	659	659	659	666
Erfolgsabhängige Vergütung								
Einjährige variable Vergütung	908	124	1.089	908	1.244 ⁴	144	1.455 ⁴	1.056
Share Based Award – New Incentive Bonus Plan 2010 3 Jahre Laufzeit/3 Jahre Wartezeit	113	41	n. a.	93	105	48	n. a.	168
Long Term Incentive Program 2011 – Stock Option Plan 2011 8 Jahre Laufzeit/4 Jahre Wartezeit	224	–	n. a.	333	337	–	n. a.	333
Long Term Incentive Program 2011 – Phantom Stock Plan 2011 5 Jahre Laufzeit/4 Jahre Wartezeit	231	–	n. a.	117	115	–	n. a.	117
Mehrfährige variable Vergütung/ Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung	568	41	n. a.	543	557	48	n. a.	618
Summe erfolgsunabhängige und erfolgsabhängige Vergütung	4.996	3.685	n. a.	2.302	2.460	851	n. a.	2.340
Versorgungsaufwand	233	233	233	212	–	–	–	–
Wert der gewährten Vergütung	5.229	3.918	n. a.	2.514	2.460	851	n. a.	2.340

¹ Zu den Nebenleistungen gehören insbesondere Versicherungsleistungen, die Privatnutzung der Firmen-Pkw, Wohnkostenzuschüsse, Zuschüsse zur Renten- und Krankenversicherung und sonstige Nebenleistungen.

² Hierin enthalten sind auch Zahlungen und Rückstellungen der Gesellschaft, die im Zusammenhang mit der Freistellung von Herrn Roberto Fusté von nachteiligen Steuereffekten geleistet bzw. gebildet wurden.

³ Das Datum bezieht sich auf die Bestellung zu Mitgliedern des Vorstandes der persönlich haftenden Gesellschafterin.

⁴ In diesem Betrag ist für das Geschäftsjahr 2014 eine Ermessenstantieme für Ronald Kuerbitz in Höhe von 188 € enthalten.

	Kent Wanzek Produktionsvorstand Mitglied des Vorstands seit 1. Januar 2010			2013	Dr. Olaf Schermeier Vorstand für Forschung und Entwicklung Mitglied des Vorstands seit 1. März 2013			2013	Dominik Wehner Vorstand für die Regionen EMEA Mitglied des Vorstands seit 1. April 2014			2013
	2014	2014 Minimum	2014 Maximum		2014	2014 Minimum	2014 Maximum		2014	2014 Minimum	2014 Maximum	
	406	406	406	392	400	400	400	333	263	263	263	-
	74	74	74	53	234	234	234	69	20	20	20	-
	480	480	480	445	634	634	634	402	283	283	283	-
	671	85	805	646	660	84	792	550	433	59	520	-
	98	28	n. a.	101	51	28	n. a.	44	69	20	n. a.	-
	224	-	n. a.	333	337	-	n. a.	333	337	-	n. a.	-
	231	-	n. a.	117	115	-	n. a.	117	115	-	n. a.	-
	553	28	n. a.	551	503	28	n. a.	494	521	20	n. a.	-
	1.704	593	n. a.	1.642	1.797	746	n. a.	1.446	1.237	362	n. a.	-
	210	210	210	190	-	-	-	-	29	29	29	-
	1.914	803	n. a.	1.832	1.797	746	n. a.	1.446	1.266	391	n. a.	-

T. 2.68 — GEWÄHRTE ZUWENDUNGEN AN AUSGESCHIEDENE VORSTANDSMITGLIEDER

in TSD €

	Prof. Emanuele Gatti ² Vorstand für die Regionen EMEA und Lateinamerika Mitglied des Vorstands bis 31. März 2014				Dr. Rainer Runte ³ Vorstand für Recht, Compliance und Intellectual Property Mitglied des Vorstands bis 31. März 2014			
	2014	2014	2014	2013	2014	2014	2014	2013
	Minimum		Maximum		Minimum		Maximum	
Erfolgsunabhängige Vergütung								
Festvergütung	188	188	188	733	110	110	110	440
Nebenleistungen ¹	29	29	29	124	9	9	9	44
Summe erfolgsunabhängige Vergütung	217	217	217	857	119	119	119	484
Erfolgsabhängige Vergütung								
Einjährige variable Vergütung	1.238	169	1.485	1.210	726	99	871	726
Share Based Award – New Incentive Bonus Plan 2010 3 Jahre Laufzeit/3 Jahre Wartezeit	–	56	n. a.	176	–	33	n. a.	58
Long Term Incentive Program 2011 – Stock Option Plan 2011 8 Jahre Laufzeit/4 Jahre Wartezeit	–	–	n. a.	267	–	–	n. a.	333
Long Term Incentive Program 2011 – Phantom Stock Plan 2011 5 Jahre Laufzeit/4 Jahre Wartezeit	–	–	n. a.	187	–	–	n. a.	117
Mehrfährige variable Vergütung/ Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung	–	56	n. a.	630	–	33	n. a.	508
Summe erfolgsunabhängige und erfolgsabhängige Vergütung	1.455	442	n. a.	2.697	845	251	n. a.	1.718
Versorgungsaufwand	264	264	264	221	131	131	131	116
Wert der gewährten Vergütung	1.719	706	n. a.	2.918	976	382	n. a.	1.834

¹ Zu den Nebenleistungen gehören insbesondere Versicherungsleistungen, die Privatnutzung der Firmen-Pkw, Wohnkostenzuschüsse, Zuschüsse zur Renten- und Krankenversicherung und sonstige Nebenleistungen.

² Herr Prof. Emanuele Gatti ist zum 31. März 2014 aus dem Vorstand der persönlich haftenden Gesellschafterin ausgeschieden. Zusätzlich zu der ausgewiesenen Vergütung erhielt Herr Prof. Emanuele Gatti im abgelaufenen Geschäftsjahr folgende Leistungen: Festvergütung (562 €), Nebenleistungen (88 €) sowie mehrjährige variable Vergütung (Long Term Incentive Program 2011 – Stock Option Plan 2011 (247 €) und Long Term Incentive Program 2011 – Phantom Stock Plan 2011 (208 €)), die Herrn Prof. Gatti jedoch erst nach dem Ausscheiden aus dem Vorstand gewährt wurden. Zusätzlich erhält Herr Prof. Gatti für das Geschäftsjahr 2014 seinen anteilig erdienten Share Based Award – New Incentive Bonus Plan 2010 (156 €), der ihm gemeinsam mit den für die Geschäftsjahre 2011 bis 2013 erdienten Share Based Award-Bezügen innerhalb von sechzig Tagen nach dem Ende der Laufzeit seines Anstellungsvertrags ausgezahlt wird.

³ Herr Dr. Rainer Runte ist zum 31. März 2014 aus dem Vorstand der persönlich haftenden Gesellschafterin ausgeschieden. Zusätzlich zu der ausgewiesenen Vergütung erhielt Herr Dr. Rainer Runte im abgelaufenen Geschäftsjahr folgende Leistungen: Festvergütung (330 €), Nebenleistungen (31 €) sowie mehrjährige variable Vergütung (Long Term Incentive Program 2011 – Stock Option Plan 2011 (337 €) und Long Term Incentive Program 2011 – Phantom Stock Plan 2011 (115 €)), die Herrn Dr. Runte jedoch erst nach dem Ausscheiden aus dem Vorstand gewährt wurden.

T. 2. 69

ZUFLUSS ZUM 31. DEZEMBER 2014

AN VORSTANDSMITGLIEDER

in TSD €

Zum 31. Dezember 2014 amtierende Vorstandsmitglieder

	Rice Powell Vorsitzender des Vorstands Mitglied des Vorstands seit 21. Dezember 2005 ³		Michael Brosnan Finanzvorstand Mitglied des Vorstands seit 1. Januar 2010		Roberto Fusté Vorstand für die Region Asien-Pazifik Mitglied des Vorstands seit 21. Dezember 2005 ³		Ronald Kuerbitz Vorstand für die Region Nordamerika Mitglied des Vorstands seit 1. Januar 2013	
	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013
Erfolgsunabhängige Vergütung								
Festvergütung	941	941	546	546	550	550	640	640
Nebenleistungen ¹	151	169	147	145	2.970 ²	301	19	26
Summe erfolgsunabhängige Vergütung	1.092	1.110	693	691	3.520	851	659	666
Erfolgsabhängige Vergütung								
Einjährige variable Vergütung	737 ⁴	373	398 ⁴	216	339	278	503 ⁴	503
Share Based Award – New Incentive Bonus Plan 2009 3 Jahre Laufzeit/3 Jahre Wartezeit								
Ausgabe 2009	–	317	–	–	154	–	–	–
Share Based Award – New Incentive Bonus Plan 2010 3 Jahre Laufzeit/3 Jahre Wartezeit								
Ausgabe 2010	399	–	225	–	155	–	–	–
Internationaler Aktienoptionsplan 2001 10 Jahre Laufzeit/ je ein Drittel 2, 3 und 4 Jahre Wartezeit								
Ausgabe 2003	–	–	–	538	–	–	–	–
Ausgabe 2004	–	–	680	–	1.050	–	–	–
Aktienoptionsplan 2006 7 Jahre Laufzeit/3 Jahre Wartezeit								
Ausgabe 2006	–	–	–	717	–	1.080	–	–
Ausgabe 2007	–	855	425	–	795	–	442	–
Ausgabe 2008	–	–	–	–	–	–	642	–
Ausgabe 2009	–	–	–	–	–	–	–	–
Mehrjährige variable Vergütung/ Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung	399	1.172	1.330	1.255	2.154	1.080	1.084	–
Sonstiges	–	–	–	–	–	–	–	–
Summe erfolgsunabhängige und erfolgsabhängige Vergütung	2.228	2.655	2.421	2.162	6.013	2.209	2.246	1.169
Versorgungsaufwand	429	405	404	401	233	212	–	–
Zufluss	2.657	3.060	2.825	2.563	6.246	2.421	2.246	1.169

¹ Zu den Nebenleistungen gehören insbesondere Versicherungsleistungen, die Privatnutzung der Firmen-Pkw, Wohnkostenzuschüsse, Zuschüsse zur Renten- und Krankenversicherung und sonstige Nebenleistungen.

² Hierin enthalten sind auch Zahlungen und Rückstellungen der Gesellschaft, die im Zusammenhang mit der Freistellung von Herrn Roberto Fusté von nachteiligen Steuereffekten geleistet bzw. gebildet wurden.

³ Das Datum bezieht sich auf die Bestellung zu Mitgliedern des Vorstandes der persönlich haftenden Gesellschafterin.

⁴ In diesem Betrag ist für das Geschäftsjahr 2014 eine Ermessenstantieme für Herrn Rice Powell in Höhe von 376 €, für Herrn Michael Brosnan in Höhe von 188 € und für Herrn Ronald Kuerbitz in Höhe von 188 € enthalten.

T. 2.70

ZUFLUSS ZUM 31. DEZEMBER 2014

AN VORSTANDSMITGLIEDER

in TSD €

	Zum 31. Dezember 2014 amtierende Vorstandsmitglieder			
	Kent Wanzek Produktionsvorstand Mitglied des Vorstands seit 1. Januar 2010		Dr. Olaf Schermeier Vorstand für Forschung und Entwicklung Mitglied des Vorstands seit 1. März 2013	
	2014	2013	2014	2013
Erfolgsunabhängige Vergütung				
Festvergütung	406	392	400	333
Nebenleistungen ¹	74	53	234	69
Summe erfolgsunabhängige Vergütung	480	445	634	402
Erfolgsabhängige Vergütung				
Einjährige variable Vergütung	294	303	153	132
Share Based Award – New Incentive Bonus Plan 2009 3 Jahre Laufzeit/3 Jahre Wartezeit				
Ausgabe 2009	–	–	–	–
Share Based Award – New Incentive Bonus Plan 2010 3 Jahre Laufzeit/3 Jahre Wartezeit				
Ausgabe 2010	179	–	–	–
Internationaler Aktienoptionsplan 2001 10 Jahre Laufzeit/je ein Drittel 2, 3 und 4 Jahre Wartezeit				
Ausgabe 2003	–	–	–	–
Ausgabe 2004	–	–	–	–
Aktienoptionsplan 2006 7 Jahre Laufzeit/3 Jahre Wartezeit				
Ausgabe 2006	–	–	–	–
Ausgabe 2007	–	–	–	–
Ausgabe 2008	345	–	–	–
Ausgabe 2009	408	–	–	–
Mehrjährige variable Vergütung/Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung	932	–	–	–
Sonstiges	–	–	–	–
Summe erfolgsunabhängige und erfolgsabhängige Vergütung	1.706	748	787	534
Versorgungsaufwand	210	190	–	–
Zufluss	1.916	938	787	534

¹ Zu den Nebenleistungen gehören insbesondere Versicherungsleistungen, die Privatnutzung der Firmen-Pkw, Wohnkostenzuschüsse, Zuschüsse zur Renten- und Krankenversicherung und sonstige Nebenleistungen.

² Herr Prof. Emanuele Gatti ist zum 31. März 2014 aus dem Vorstand der persönlich haftenden Gesellschafterin ausgeschieden. Zusätzlich zu der ausgewiesenen Vergütung erhielt Herr Prof. Emanuele Gatti im abgelaufenen Geschäftsjahr folgende Leistungen: Festvergütung (562 €), Nebenleistungen (88 €), einjährige variable Vergütung (468 €) sowie mehrjährige variable Vergütung (Share Based Award – New Incentive Bonus Plan 2010 – Ausgabe 2010 (446 €) und Aktienoptionsplan 2006 – Ausgabe 2008 (907 €), die Herrn Prof. Gatti jedoch erst nach dem Ausscheiden aus dem Vorstand zugeflossen sind.

³ Herr Dr. Rainer Runte ist zum 31. März 2014 aus dem Vorstand der persönlich haftenden Gesellschafterin ausgeschieden. Zusätzlich zu der ausgewiesenen Vergütung erhielt Herr Dr. Rainer Runte im abgelaufenen Geschäftsjahr folgende Leistungen: Festvergütung (330 €), Nebenleistungen (31 €), einjährige variable Vergütung (225 €) sowie mehrjährige variable Vergütung (Aktienoptionsplan 2006 – Ausgabe 2008 (643 €), Aktienoptionsplan 2006 – Ausgabe 2009 (818 €) und Aktienoptionsplan 2006 – Ausgabe 2010 (285 €)), die Herrn Dr. Runte jedoch erst nach dem Ausscheiden aus dem Vorstand zugeflossen sind.

Zum 31. Dezember 2014 amtierende Vorstandsmitglieder		Ehemalige Vorstandsmitglieder, die im Geschäftsjahr 2014 aus dem Vorstand ausgeschlossen sind			
Dominik Wehner Vorstand für die Region EMEA Mitglied des Vorstands seit 1. April 2014		Prof. Emanuele Gatti ² Vorstand für die Regionen EMEA und Lateinamerika Mitglied des Vorstands bis 31. März 2014		Dr. Rainer Runte ³ Vorstand für Recht, Compliance und Intellectual Property Mitglied des Vorstands bis 31. März 2014	
2014	2013	2014	2013	2014	2013
263	-	188	733	110	440
20	-	29	124	9	44
283	-	217	857	119	484
208	-	-	529	-	174
-	-	-	319	181	-
-	-	-	-	180	-
-	-	-	458	-	-
-	-	-	991	-	-
-	-	-	755	-	1.135
-	-	-	704	-	965
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	3.227	361	2.100
-	-	-	-	-	-
491	-	217	4.613	480	2.758
29	-	264	221	131	116
520	-	481	4.834	611	2.874

VERGÜTUNG DES AUFSICHTSRATS DER FMC AG & CO. KGAA

Die Vergütung des Aufsichtsrats der FMC AG & CO. KGAA ist in § 13 der Satzung geregelt.

Entsprechend dieser Bestimmung werden den Mitgliedern des Aufsichtsrats die in Ausübung ihres Amtes entstandenen Auslagen erstattet, zu denen auch die anfallende Mehrwertsteuer zählt.

Als Basisvergütung erhält jedes Mitglied des Aufsichtsrats für jedes volle Geschäftsjahr eine Festvergütung von je 80 TSD US\$, zahlbar in vier gleichen Raten am Ende eines Kalenderquartals. Beschließt die

Hauptversammlung mit einer Mehrheit von drei Viertel der abgegebenen Stimmen unter Berücksichtigung des Jahresergebnisses eine höhere Vergütung, so gilt diese.

Der Vorsitzende des Aufsichtsrats erhält eine zusätzliche Vergütung in Höhe von 80 TSD US\$ und sein Stellvertreter eine zusätzliche Vergütung in Höhe von 40 TSD US\$, jeweils für jedes volle Geschäftsjahr. Darüber hinaus erhält jedes Mitglied des Aufsichtsrats als variable erfolgsorientierte Vergütungskomponente eine zusätzliche Vergütung, die sich nach der jeweiligen durchschnittlichen Wachstumsrate des Gewinns je Aktie der Gesellschaft (Earnings per share, EPS)

während des Zeitraums der letzten drei abgelaufenen Geschäftsjahre, der dem Auszahlungszeitpunkt jeweils vorangeht (3-Jahres-Durchschnitts-EPS-Wachstum), richtet. Die variable Vergütungskomponente beträgt 60 TSD US\$ im Fall des Erreichens eines 3-Jahres-Durchschnitts-EPS-Wachstums-Korridors von 8,00–8,99 %, 70 TSD US\$ für den Korridor 9,00–9,99 % und 80 TSD US\$ für ein 3-Jahres-Durchschnitts-EPS-Wachstum von 10,00 % oder darüber. Bei Erreichen dieser prozentualen Korridore werden die variablen Vergütungsbeträge jeweils in voller Höhe erdient, d.h. es findet keine anteilige betragsmäßige Berücksichtigung statt. In jedem Fall ist die variable Vergütungskomponente auf einen Höchstbetrag von 80 TSD US\$ p.a. begrenzt. Umgekehrt entsteht erst ab Erreichen eines 3-Jahres-Durchschnitts-EPS-Wachstums von 8,00 % ein Anspruch auf Gewährung der variablen Vergütungskomponente. Die Auszahlung einer variablen Vergütungskomponente erfolgt bei entsprechender Zielerreichung grundsätzlich jährlich nach Feststellung des Jahresabschlusses, für das Geschäftsjahr 2014 auf Basis des 3-Jahres-Durchschnitts-EPS-Wachstums für die Geschäftsjahre 2012, 2013 und 2014.

In Anwendung dieser Grundsätze ist sowohl für das Jahr 2013 als auch für das Berichtsjahr 2014 keine variable erfolgsorientierte Vergütung entstanden.

Als Mitglied eines Ausschusses erhält ein Aufsichtsratsmitglied der FMC AG & CO. KGAA zusätzlich jährlich 40 TSD US\$ bzw. als Vorsitzender oder stellvertretender Vorsitzender eines Ausschusses 60 TSD US\$ oder 50 TSD US\$, jeweils zahlbar in gleichen Raten am Ende eines Kalenderquartals. Für die Mitgliedschaften im Nominierungsausschuss und im Gemeinsamen Ausschuss sowie für die Funktionen des jeweiligen

Vorsitzenden oder stellvertretenden Vorsitzenden dieser Ausschüsse wird keine gesonderte Vergütung gewährt.

Soweit ein Mitglied des Aufsichtsrats der FMC AG & CO. KGAA gleichzeitig Mitglied des Aufsichtsrats der persönlich haftenden Gesellschafterin Fresenius Medical Care Management AG ist und für seine Tätigkeit im Aufsichtsrat der Fresenius Medical Care Management AG Vergütungen erhält, werden die Vergütungen für die Tätigkeit als Mitglied des Aufsichtsrats der FMC AG & CO. KGAA auf die Hälfte reduziert. Das Gleiche gilt hinsichtlich der zusätzlichen Vergütung für den Vorsitzenden des Aufsichtsrats der FMC AG & CO. KGAA bzw. seinen Stellvertreter, soweit dieser gleichzeitig Vorsitzender bzw. sein Stellvertreter im Aufsichtsrat der Fresenius Medical Care Management AG ist. Soweit der Stellvertreter des Aufsichtsratsvorsitzenden der FMC AG & CO. KGAA gleichzeitig Vorsitzender des Aufsichtsrats der Fresenius Medical Care Management AG ist, erhält er für seine Tätigkeit als Stellvertreter des Aufsichtsratsvorsitzenden der FMC AG & CO. KGAA insoweit keine zusätzliche Vergütung.

Die Vergütung des Aufsichtsrats der Fresenius Medical Care Management AG und die Vergütung für dessen Ausschüsse wurden gemäß § 7 Abs. 3 der Satzung der FMC AG & CO. KGAA an die FMC AG & CO. KGAA weiterbelastet.

Die Gesamtvergütung des Aufsichtsrats der FMC AG & CO. KGAA, inklusive der von der Fresenius Medical Care Management AG an die FMC AG & CO. KGAA vorgenommenen Weiterbelastung, ist in Tabelle 2.71 aufgelistet.

T. 2.71 VERGÜTUNG DES AUFSICHTSRATS

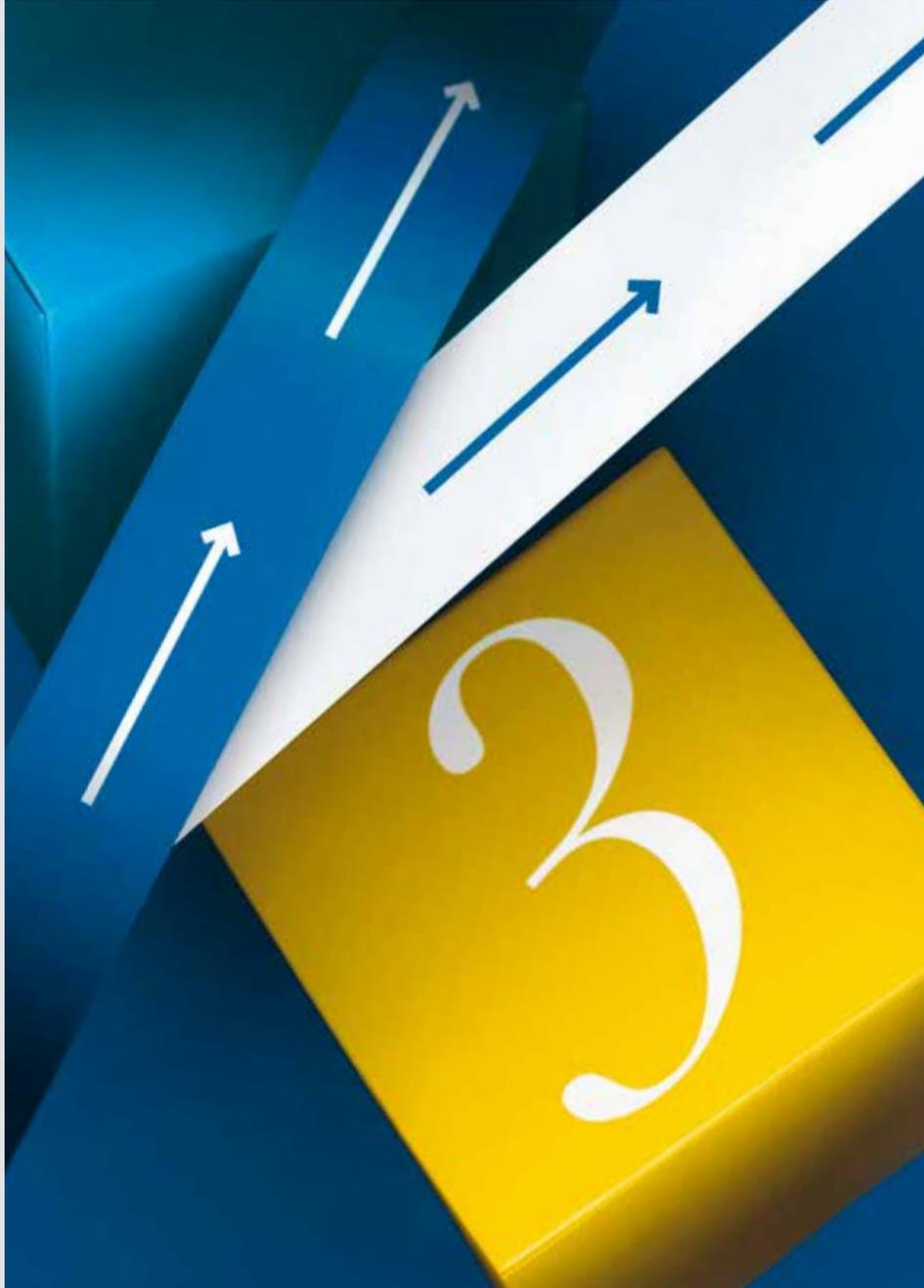
	in TSD € ¹									
	Festvergütung für Aufsichtsrats-tätigkeit in FMC Management AG				Vergütung für Ausschusstätigkeit in FMC Management AG				Erfolgsunabhängige Vergütung	
	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013
Dr. Gerd Krick	30	30	90	90	45	45	30	35	195	200
Dr. Dieter Schenk	45	45	45	45	38	38	–	–	128	128
Dr. Ulf M. Schneider ²	120	120	–	–	53	53	–	5	173	178
Dr. Walter L. Weisman	30	30	30	30	38	38	45	50	143	148
William P. Johnston	30	30	30	30	90	90	30	35	180	185
Prof. Dr. Bernd Fahrholz ³	–	–	60	60	–	–	38	38	98	98
Rolf A. Classon	30	30	30	30	45	45	–	–	105	105
► GESAMT	285	285	285	285	309	309	143	163	1.022	1.042

¹ Ausweis ohne Umsatz- und Quellensteuer; Umrechnung der US-Dollar-Beträge mit dem jeweiligen Durchschnittskurs für das entsprechende Kalenderjahr

² Vorsitzender des Aufsichtsrats der FMC Management AG, jedoch kein Mitglied des Aufsichtsrats der FMC AG & Co. KGAA; Vergütung durch FMC Management AG ausbezahlt

³ Mitglied des Aufsichtsrats der FMC AG & Co. KGAA, nicht aber des Aufsichtsrats der Management AG; Vergütung durch FMC AG & Co. KGAA ausbezahlt

Darstellung und Analyse



KAPITEL 3

Darstellung und Analyse

- 141 Kritische Rechnungslegungsgrundsätze**
- 146 Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage**
- 163 Quantitative und qualitative Offenlegung von Marktrisiken**

Mit der Notierung der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA an der New Yorker Börse ist Fresenius Medical Care verpflichtet, der Securities and Exchange Commission (SEC) einen Jahresbericht in der Form 20-F einzureichen. Der hier vorgelegte Geschäftsbericht basiert zum Teil auf diesem Jahresbericht. Darüber hinaus werden in der Form 20-F zusätzliche Angaben gemacht. Die Form 20-F kann bei der Gesellschaft angefordert werden.

Der von der KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehene Jahresabschluss der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA wird beim Betreiber des Bundesanzeigers elektronisch eingereicht, der diesen Jahresabschluss dem Unternehmensregister übermittelt. Dieser Abschluss kann bei der Gesellschaft angefordert werden.

Der von der KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehene Konzernabschluss nach § 315a HGB wird beim Betreiber des Bundesanzeigers elektronisch eingereicht, der diesen Konzernabschluss dem Unternehmensregister übermittelt. Dieser Abschluss kann bei der Gesellschaft angefordert werden.

Die Publikationen können auch im Internet unter www.freseniusmedicalcare.com/de eingesehen werden.

Die folgende Darstellung und Analyse des Geschäftsverlaufs und der Lage der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA und ihrer Tochtergesellschaften (zusammen „wir“, „unser(e)“, „FMC AG & CO. KGAA“, „Fresenius Medical Care“, „der Konzern“ oder „die Gesellschaft“) sollte in Verbindung mit dem beigefügten Konzernabschluss und dem zugehörigen Konzernanhang gelesen werden. Einige der im weiteren Konzernlagebericht enthaltenen Angaben, einschließlich Aussagen zu künftigen Umsatzerlösen, Kosten und Investitionsausgaben sowie zu möglichen Veränderungen in unserer Branche oder zu den Wettbewerbsbedingungen und der Finanzlage, enthalten zukunftsbezogene Aussagen. Wir haben zukunftsbezogene Aussagen auf der Grundlage von Erwartungen und Einschätzungen des Vorstands der persönlich haftenden Gesellschafterin als gesetzlichem Vertreter der Gesellschaft (im Folgenden „der Vorstand“) über künftige, uns möglicherweise betreffende Ereignisse formuliert. Jedoch können wir nicht versichern, ob diese Ereignisse eintreten und ob die Auswirkungen wie vorhergesehen eintreffen werden. Da solche Aussagen Risiken und Unsicherheiten enthalten, können die tatsächlichen Ergebnisse wesentlich von denen abweichen, die in den zukunftsbezogenen Aussagen zum Ausdruck kommen oder in ihnen implizit enthalten sind. Solche Aussagen schließen auch die Aussagen ein, die wir im „Prognosebericht“ ab Seite 105 und im „Risiko- und Chancenbericht“ ab Seite 92 beschrieben haben.

Unsere Geschäftstätigkeit ist darüber hinaus weiteren Risiken und Unsicherheiten ausgesetzt, die wir im Rahmen der regelmäßig veröffentlichten Berichte dargestellt haben. Veränderungen in jedem dieser Bereiche könnten dazu führen, dass die Ergebnisse von den Ergebnissen wesentlich abweichen, die wir oder andere vorhergesagt haben oder vorhersagen werden.

KRITISCHE RECHNUNGSLEGUNGS- GRUNDSÄTZE

Die im Konzernabschluss dargestellte Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage der Gesellschaft wird durch angewendete Rechnungslegungsgrundsätze sowie durch die Annahmen und Schätzungen beeinflusst, die dem Konzernabschluss der Gesellschaft zu Grunde liegen. Die kritischen Rechnungslegungsgrundsätze, die Beurteilungen im Rahmen der Entwicklung und Anwendung dieser Grundsätze sowie die Sensitivität der berichteten Ergebnisse in Bezug auf Änderungen in den Rechnungslegungsgrundsätzen als auch Annahmen und Schätzungen stellen Faktoren dar, in deren Kontext der vorliegende Konzernabschluss der Gesellschaft sowie die Darstellungen zur operativen Entwicklung zu betrachten ist.

WERTHALTIGKEIT VON FIRMIENWERTEN UND IMMATERIELLEN VERMÖGENSWERTEN

Unser Wachstum durch Akquisitionen hat zu einem erheblichen Umfang an immateriellen Vermögenswerten geführt – u. a. Firmenwerte und andere immaterielle Vermögenswerte mit unbestimmter Nutzungsdauer, wie Markennamen und Managementverträge. Zum 31. Dezember 2014 belief sich der Buchwert der Firmenwerte auf 13.082 Mio US\$ und der Buchwert der immateriellen Vermögenswerte mit unbestimmter Nutzungsdauer, die nicht der planmäßigen Abschreibung unterliegen, auf 217 Mio US\$. Dies entspricht etwa 52 % der Bilanzsumme.

In Übereinstimmung mit den aktuellen Rechnungslegungsvorschriften überprüfen wir mindestens einmal jährlich für jede Berichtseinheit Firmenwerte und immaterielle Vermögenswerte mit unbestimmter Nutzungsdauer auf einen erforderlichen Abschreibungsbedarf und wenn Ereignisse eintreten oder Veränderungen darauf hindeuten, dass die Buchwerte dieser Vermögenswerte nicht mehr werthaltig sind (siehe Anmerkung 1 e im Konzernanhang).

Um die Regelungen der Rechnungslegungsvorschriften des Impairmenttests zu erfüllen, werden die Zeitwerte der Berichtseinheiten (reporting units) mit deren Buchwerten verglichen. Wir unterliegen den Anforderungen der Internationalen Rechnungslegung Standards, diese fordern einen zweistufigen Ansatz für den Impairmenttest, somit profitieren wir nicht von den, durch den ASC 350-20-35, eingeführten Vereinfachungen. Der Zeitwert der Berichtseinheiten wird durch Anwendung eines Discounted Cash Flow Verfahrens unter Einbeziehung der spezifischen

gewichteten Gesamtkapitalkosten (WACC) der Berichtseinheiten bestimmt. Zur Ermittlung der zukünftigen Cash Flow wird eine Vielzahl von Annahmen getroffen. Diese betreffen insbesondere zukünftige Erstattungssätze und Verkaufspreise, Anzahl der Behandlungen, Absatzmengen und Kosten. Zur Bestimmung der Cash Flow werden in allen Bereichen das Budget der nächsten drei Jahre sowie Projektionen für die Jahre vier bis zehn und entsprechende Wachstumsraten für alle nachfolgenden Jahre zugrunde gelegt. Projektionen von bis zu zehn Jahren sind durch den weitgehend gleichförmigen und konjunkturunabhängigen Verlauf unseres Geschäfts möglich. Die Gründe hierfür sind der kontinuierliche Bedarf an unseren Gesundheitsdienstleistungen und Dialyseprodukten sowie die Tatsache, dass wir einen Großteil unserer Erstattungen für Gesundheitsdienstleistungen von staatlichen Gesundheitsorganisationen erhalten. Unser WACC für das Jahr 2014 besteht aus einer Basisrate von 6,01%. Diese Basisrate wird dann für jede Berichtseinheit um das gewichtete durchschnittliche länderspezifische Risiko sowie, sofern angemessen, die erhöhten Risiken aus Cash Flow kürzlich erfolgter, wesentlicher Akquisitionen bis zu Ihrer entsprechenden Integration, in Form von Zuschlägen berücksichtigt.

Falls der Zeitwert der Berichtseinheit niedriger als der Buchwert ist, werden in einem zweiten Schritt der implizierte Zeitwert und der Buchwert des Firmenwertes miteinander verglichen. Falls der Zeitwert des Firmenwertes niedriger ist als der Buchwert, wird die Differenz als außerplanmäßige Abschreibung gebucht.

Ein länger anhaltender Abschwung im Gesundheitswesen mit einem niedrigeren als erwarteten Anstieg der Erstattungssätze und/oder höheren als erwarteten Kosten für die Erbringung der Gesundheitsdienstleistungen sowie für die Herstellung und den Vertrieb von Produkten könnte unsere Schätzungen der zukünftigen Cash Flow negativ beeinflussen. Weiterhin könnten Veränderungen im makroökonomischen Umfeld der Berichtseinheit den länderspezifischen Risikozuschlag und damit den Abzinsungssatz beeinflussen. Ebenso könnte ein Anstieg des allgemeinen Zinsniveaus die Basisrate und damit den WACC beeinflussen. Die mögliche Folge wäre, dass unsere künftigen operativen Ergebnisse und unsere Finanzlage in wesentlichem Umfang negativ durch Abschreibungen auf Firmenwerte und immaterielle Vermögenswerte mit unbestimmter Nutzungsdauer beeinflusst werden könnten.

EVENTUALVERBINDLICHKEITEN AUS RECHTSSTREITIGKEITEN

Wie in der Anmerkung 20 beschrieben, sind wir in verschiedene Rechtsstreitigkeiten involviert. Der Ausgang dieser Rechtsangelegenheiten könnte einen wesentlichen Einfluss auf unsere Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage oder Cash Flow haben.

Wir analysieren regelmäßig entsprechende Informationen und bilden die erforderlichen Rückstellungen für möglicherweise aus solchen Verfahren resultierende Verpflichtungen einschließlich der geschätzten Kosten für Rechts- und Beratungskosten im Zusammenhang mit diesen Rechtsstreitigkeiten. Für diese Analysen nutzen wir sowohl unsere interne Rechtsabteilung als auch externe Ressourcen. Die Bildung einer Rückstellung für Rechtsstreitigkeiten richtet sich nach der Wahrscheinlichkeit eines für uns nachteiligen Ausgangs und der Möglichkeit, einen Verlustbetrag zuverlässig schätzen zu können.

Die Erhebung einer Klage oder die formelle Geltendmachung eines Anspruches, bzw. die Bekanntgabe einer solchen Klage oder der Geltendmachung eines Anspruches, bedeutet nicht zwangsläufig, dass eine Rückstellung zu bilden ist.

FORDERUNGEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN UND WERTBERICHTIGUNGEN AUF ZWEIFELHAFTE FORDERUNGEN

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sind für uns ein wesentlicher Bilanzposten und die Wertberichtigungen auf zweifelhafte Forderungen bedürfen einer umfangreichen Schätzung und Beurteilung durch das Management. Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen nach Wertberichtigung betragen 3.204 MIO US\$ bzw. 3.037 MIO US\$ zum 31. Dezember 2014 bzw. 2013. Die Wertberichtigungen auf zweifelhafte Forderungen betragen 419 MIO US\$ und 413 MIO US\$ zum Jahresende 2014 und zum Jahresende 2013.

Wir vertreiben Dialyseprodukte direkt oder über Vertriebspartner in mehr als 120 verschiedenen Ländern und bieten Gesundheitsdienstleistungen in über 45 Ländern an. In den meisten Fällen werden die Kosten für Gesundheitsdienstleistungen von staatlichen Einrichtungen erstattet oder durch staatlich geförderte Gesundheitsprogramme

übernommen. Hinsichtlich des örtlichen Zahlungsverhaltens und den Praktiken bei der Einziehung von Forderungen existieren je nach Land und Art der Versicherungsträger deutliche Unterschiede.

Die Forderungen aus der Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen werden in Höhe der erwarteten Erstattungsbeträge in Übereinstimmung mit staatlichen Erstattungsprogrammen und den vertraglichen Vereinbarungen mit Dritten fakturiert und gebucht. Im Rahmen der Medicare- und Medicaid-Programme in den USA werden die gesetzlich festgelegten Netto-Erstattungssätze je Behandlung in Rechnung gestellt. Die Umsatzerlöse mit privaten Versicherungen, mit denen wir vertragliche Vereinbarungen geschlossen haben, werden auf Basis von aktuellen vertraglich festgelegten Erstattungssätzen fakturiert. Die Abrechnung mit den verbleibenden privaten Versicherungen erfolgt auf Basis von Standardsätzen. Im Segment Nordamerika werden bei Umsatzerlösen mit privaten Versicherungen vertragliche Abzüge basierend auf historischem Zahlungsverhalten berücksichtigt. Diese vertraglichen Abzüge sowie die Wertberichtigungen auf zweifelhafte Forderungen werden vierteljährlich auf ihre Angemessenheit hin überprüft. Für die dargestellten Perioden gab es keine materiellen Veränderungen bei den Schätzungen der vertraglichen Abzüge. Die Einziehbarkeit der Forderungen wird regelmäßig, üblicherweise monatlich, lokal überprüft.

Im Segment Nordamerika beginnt die Einziehung von Forderungen üblicherweise 30 Tage nach der Erbringung der Leistung oder nach Ablauf der vertraglich vereinbarten Zahlungsfrist. Im Falle von Medicare und Medicaid wird mit der Einziehung von Forderungen nach Ablauf einer bestimmten Frist, die sich aus den Erfahrungen mit Medicare und Medicaid bestimmt, begonnen. In allen Fällen, bei denen eine Selbstbeteiligung vereinbart ist, beginnt die Einziehung von Forderungen üblicherweise innerhalb von 30 Tagen nach Erbringung der Leistung. In den Fällen, bei denen ein Anspruch auf einen geringeren als den erwarteten Erstattungsbetrag anerkannt wird, oder der Anspruch abgelehnt wird, beginnt die Einziehung von Forderungen üblicherweise nach der Anerkennung des geringeren Erstattungsbetrags, beziehungsweise nach der Ablehnung des Anspruchs. Die Einziehung von Forderungen wird unternehmensintern durch Mitarbeiter im Rechnungswesen und im Vertrieb sowie, wo es angemessen ist, durch Mitarbeiter des örtlichen Managements vorgenommen. Falls erforderlich, werden externe Inkassobüros eingeschaltet.

Bei öffentlichen Gesundheitseinrichtungen in zahlreichen Ländern außerhalb der USA vergeht ein beträchtlicher Zeitraum, bis Zahlungen geleistet werden, da ein erheblicher Anteil der Versicherungsträger staatliche Einrichtungen sind, deren Zahlungen oft von lokalen Gesetzen, Regulierungen und Haushaltsbeschränkungen bestimmt werden. Abhängig von den lokalen Gegebenheiten kann die Einziehung von Forderungen lange dauern. Bei privaten Versicherungen werden zur Einziehung von Forderungen ähnliche Verfahren wie im Segment Nordamerika eingeleitet.

Aufgrund der Vielzahl an Tochtergesellschaften und Ländern, in denen wir tätig sind, berücksichtigen wir bei der Bestimmung, wann eine Wertberichtigung erforderlich ist, die individuellen lokalen Gegebenheiten und Umstände, die für eine Forderung relevant sind. Während hinsichtlich des Zahlungsverhaltens und der Einziehung von Forderungen je nach Land und Behörde deutliche Unterschiede existieren, stellen die staatlichen Versicherungsträger üblicherweise ein geringes bis gemäßigtes Kreditrisiko dar. Die Entscheidung wann eine Wertberichtigung auf eine Forderung erforderlich ist, wird gemäß unserer Richtlinien auf lokaler Ebene getroffen. Dies erfolgt unter Berücksichtigung des örtlichen Zahlungsverhaltens sowie der bisherigen Erfahrungen hinsichtlich der Praktiken bei der Einziehung von Forderungen. Eine Wertberichtigung wird auf lokaler Ebene vorgenommen, wenn konkrete Anhaltspunkte vorliegen, dass ein Betrag uneinbringlich sein wird.

Im Segment International und im Produktgeschäft im Segment Nordamerika werden für Forderungen mit einer Überfälligkeit größer einem Jahr zusätzlich Wertberichtigungen basierend auf den gegebenen länderspezifischen Risiken berechnet. Diese Wertberichtigung spiegelt das Risiko wider, das für Forderungen, welche mehr als 360 Tage überfällig sind, die Wahrscheinlichkeit steigt, dass nicht der komplette Betrag eingezogen werden kann.

Eine Forderung gilt als uneinbringlich und wird ausgebucht, wenn nach einer angemessenen Überprüfung durch das Management alle Bemühungen, eine Forderung einzuziehen, erschöpft sind, einschließlich der Einschaltung von Inkassobüros (falls erforderlich und zulässig).

In der Konzern- Gewinn- und Verlustrechnung werden Aufwendungen für Wertberichtigungen auf zweifelhafte Forderungen, je nach Quelle der Umsatzerlöse, entweder von den Umsatzerlösen abgezogen oder als betriebliche Aufwendungen erfasst. Für unser Gesundheitsdienstleistungsgeschäft werden Wertberichtigungen für die Umsatzerlöse aus der Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen bestimmt. Diese Wertberichtigungen beinhalten alle oder einen Teil der abgerechneten oder abrechenbaren Leistungen, für die nicht bestimmt werden kann, ob zum Zeitpunkt der Leistungserbringung, die Forderungen einbringlich sind. Dazu gehören beispielsweise Dialysedienstleistungen, die auf Patienten mit einem unzureichenden Versicherungsschutz entfallen oder die sich auf Erstattungsvereinbarungen beziehen, die nicht die Zahlungsfähigkeit des Patienten heranziehen. Diese Wertberichtigungen werden von den Umsatzerlösen aus Gesundheitsdienstleistungen abgezogen. Alle anderen Forderungen werden,

gemäß den Veränderungen der Wertberichtigungen auf zweifelhafte Forderungen, in den betrieblichen Aufwendungen erfasst.

Ausbuchungen werden für jede Forderung einzeln vorgenommen, wenn alle Bemühungen zum Einzug der Forderung erschöpft sind. Da wir einen Großteil unserer Erstattungen von staatlichen Gesundheitsorganisationen und privaten Versicherungsgesellschaften erhalten, gehen wir davon aus, dass die meisten unserer Forderungen einbringlich sind, wenn auch in unmittelbarer Zukunft möglicherweise im Segment International langsamer. Für eine Erläuterung bzgl. der Entwicklungen bei den Forderungslaufzeiten im Geschäftsjahr 2014 siehe Kapitel „Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage“ ab Seite 146. Wesentliche Veränderungen im Zahlungsverhalten, eine Verschlechterung der Altersstruktur der Forderungen sowie Schwierigkeiten beim Einzug von Forderungen könnten eine Anhebung des Wertberichtigungsbedarfs auf zweifelhafte Forderungen erfordern. Solche zusätzlichen Wertberichtigungen auf Forderungen könnten unsere künftige operative Entwicklung in wesentlichem Umfang nachteilig beeinflussen.

Wenn zusätzlich zu unseren bestehenden Wertberichtigungen 1% des Bruttobetrags der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen beispielsweise zum 31. Dezember 2014 uneinbringlich gewesen wäre, entweder durch eine Veränderung der geschätzten vertraglichen Abzüge oder durch eine geänderte Einschätzung der Einziehbarkeit, hätte dies unser operatives Ergebnis für das Geschäftsjahr 2014 um etwa 1,6% verringert.

Die folgenden Tabellen zeigen den Anteil und die Altersstruktur der größten Schuldner oder Schuldnergruppen an den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen zum 31. Dezember 2014 und 2013. Mit Ausnahme von Medicare und Medicaid in den USA entfallen in beiden Jahren nicht mehr als 5% der gesamten Forderungen aus Lieferungen und Leistungen auf einen einzelnen Schuldner. Die ausstehenden Beträge, für die die erstattende Partei noch nicht abschließend feststeht, beliefen sich zum 31. Dezember 2014 auf weniger als 3% der Forderung.

T. 3.1 ALTERSSTRUKTUR DER FORDERUNGEN DER GRÖSSTEN SCHULDNERGRUPPEN							
<i>in MIO US\$, zum 31. Dezember 2014</i>							
	<i>nicht überfällig</i>	<i>bis zu 3 Monate überfällig</i>	<i>3 bis 6 Monate überfällig</i>	<i>6 bis 12 Monate überfällig</i>	<i>über 12 Monate überfällig</i>	<i>Summe</i>	<i>Anteil an Gesamt- Forderungen in %</i>
U.S. Staatliche Gesundheitsprogramme	543	115	56	51	108	873	27
U.S. Private Versicherungen	246	145	41	41	19	492	16
U.S. Krankenhäuser	110	43	4	2	2	161	5
Selbstzahler der U.S. Patienten	5	11	9	4	2	31	1
Sonstige U.S.	3	1	1	0	0	5	0
Käufer von Produkten und Versicherungsträger für Gesundheitsdienstleistungen im Segment International	918	325	136	105	158	1.642	51
► GESAMT	1.825	640	247	203	289	3.204	100

T. 3.2 **ALTERSSTRUKTUR DER FORDERUNGEN
DER GRÖSSTEN SCHULDNERGRUPPEN**
in MIO US\$, zum 31. Dezember 2013

	nicht überfällig	bis zu 3 Monate überfällig	3 bis 6 Monate überfällig	6 bis 12 Monate überfällig	über 12 Monate überfällig	Summe	Anteil an Gesamt- Forderungen in %
U.S. Staatliche Gesundheitsprogramme	534	106	45	118	13	816	27
U.S. Private Versicherungen	239	140	41	36	13	469	16
U.S. Krankenhäuser	87	34	3	3	3	130	4
Selbstzahler der U.S. Patienten	1	4	0	1	1	7	0
Sonstige U.S.	6	0	0	0	0	6	0
Käufer von Produkten und Versicherungsträger für Gesundheitsdienstleistungen im Segment International	953	266	120	136	134	1.609	53
► GESAMT	1.820	550	209	294	164	3.037	100

SELBSTVERSICHERUNGSPROGRAMME

Über das Versicherungsprogramm für Berufs-, Produkt- und allgemeine Haftpflichtrisiken sowie für Pkw-Schäden und Arbeitnehmer-Entschädigungsansprüche trägt unsere in Nordamerika ansässige größte Tochtergesellschaft die Risiken teilweise selbst. Die Absicherung aller anderen eingetretenen Schadensfälle übernehmen wir bis zu einer festgesetzten Schadenshöhe selbst. Wird diese überschritten, treten externe Versicherungen ein. Die im Geschäftsjahr bilanzierten Verbindlichkeiten stellen Schätzungen von zukünftigen Zahlungen für die gemeldeten sowie für die bereits entstandenen, aber noch nicht gemeldeten Schadensfälle dar. Die Schätzungen basieren auf historischen Erfahrungen und dem gegenwärtigen Anspruchsverhalten. Diese Erfahrungen beziehen sowohl die Anspruchshäufigkeit (Anzahl) als auch die Anspruchshöhe (Kosten) ein und werden zur Schätzung der bilanzierten Beträge mit Erwartungen hinsichtlich einzelner bekannter Ansprüche kombiniert.

FINANZIELLE KENNZAHLEN ZUR UNTERNEHMENSSTEUERUNG

Der Vorstand steuert unser Unternehmen anhand von strategischen und operativen Vorgaben sowie verschiedenen finanziellen Kenngrößen, die in us-Dollar auf Basis von us-GAAP ermittelt werden. Die Kennzahlen, die in den einzelnen Geschäftssegmenten für die Steuerung verwendet werden, unterscheiden sich nicht. Die Zielgrößen, an denen unsere Geschäftssegmente gemessen werden, sind so gewählt, dass diese alle Erträge und Aufwendungen beinhalten, die im Entscheidungsbereich der Geschäftssegmente liegen. Siehe Abschnitt „Überblick“ ab Seite 149 für weitere Informationen über bestimmte Kosten, die nicht im Ergebnis der Geschäftssegmente berücksichtigt werden.

US-GAAP KENNZAHLEN

Umsatzerlöse

Zur Steuerung unserer Geschäftssegmente verwenden wir die operative Kennzahl Umsatzerlöse. Die Anzahl der jährlich durchgeführten Behandlungen ist somit ein Indikator für Umsatzwachstum. Siehe Anmerkung 1h im Konzernanhang für weitere Informationen über Umsatzrealisierung und Bewertung. Die Entwicklung der Umsatzerlöse wird auch zu konstanten Wechselkursen verglichen. Siehe hierzu Abschnitt „Nicht-us-GAAP-Kennzahlen zu Darstellungszwecken“ in diesem Kapitel ab Seite 147.

Operatives Ergebnis

Darüber hinaus ist das operative Ergebnis der Maßstab, der am besten dazu geeignet ist, die Ertragskraft unserer Geschäftssegmente zu beurteilen.

Operative Marge

Bei der operativen Marge wird das Verhältnis vom operativen Ergebnis zu den Umsatzerlösen dargestellt. Die operative Marge zeigt an, wie rentabel die Geschäftssegmente bzw. der Konzern wirtschaften und ist nach unserer Meinung ein geeignetes Maß für die Bewertung der Rentabilität.

Wachstum des Konzernergebnisses

Auf Konzernebene dient darüber hinaus das Wachstum des Konzernergebnisses (Ergebnis, das auf die Anteilseigner der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA entfällt) in Prozent als Steuerungsgröße des Konzerns.

Wachstum des Ergebnisses je Aktie

Das Wachstum des Ergebnisses je Aktie in Prozent ist eine Kennzahl zur Beurteilung unserer Ertragskraft. Mit dieser Kennzahl wird unsere Gesamtleistung gesteuert. Das Ergebnis je Aktie ergibt sich aus dem Konzernergebnis geteilt durch den gewichteten Durchschnitt der während des Geschäftsjahres im Umlauf befindlichen Anzahl von Aktien. Vor der Umwandlung der Vorzugsaktien in Stammaktien im zweiten Quartal 2013, ergab sich das Ergebnis je Aktie nach der sog. „two class method“ aus dem Konzernergebnis abzüglich des Vorzugsbetrages der Vorzugsaktien, geteilt durch den gewichteten Durchschnitt der während des Geschäftsjahres im Umlauf befindlichen Anzahl von Stammaktien und Vorzugsaktien. Darüber hinaus ermitteln wir das Wachstum des bereinigten Ergebnisses je Aktie in Prozent zur Messung der Erreichung des Erfolgsziels zur Erlangung der Vergütungskomponente mit langfristiger Anreizwirkung.

Investitionen in Sachanlagen

Investitionen in Sachanlagen ist eine zur Steuerung unseres Konzerns verwendete Kennzahl. Wir steuern unsere Investitionen mittels eines detaillierten Abstimmungs- und Bewertungsprozesses. Der Vorstand legt das Investitionsbudget für den Konzern sowie die Investitionsschwerpunkte fest. Bevor die konkreten Investitionsvorhaben oder Akquisitionen umgesetzt werden, prüft ein unternehmensinterner Ausschuss (Acquisition & Investment Committee, AIC) die einzelnen Projekte und Maßnahmen und berücksichtigt dabei Renditeanforderungen und Renditepotenziale. Die Investitionsprojekte werden auf Basis gängiger Methoden wie der Kapitalwert- und der Interner-Zinsfuß-Methode bewertet; Amortisationszeiten fließen ebenfalls in die Bewertung ein.

NICHT-US-GAAP-KENNZAHLEN

EBITDA

EBITDA (Ergebnis vor Zinsen, Ertragsteuern und Abschreibungen) betrug im Geschäftsjahr 2014 etwa 2.954 Mio US\$ oder 18,7 % der Umsatzerlöse und im Geschäftsjahr 2013 etwa 2.904 Mio US\$ oder 19,9 % der Umsatzerlöse. Die Kennzahl EBITDA ist die Basis für die Beurteilung der Einhaltung der Kennziffern, die uns im Rahmen der Kreditvereinbarung 2012 und des Forderungsverkaufsprogramms vorgegeben wurden, sowie Verpflichtungen im Zusammenhang mit den Anleihen. EBITDA sollte nicht als Alternative zu dem nach US-GAAP ermittelten Jahresüberschuss oder zum Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit, Investitionstätigkeit oder Finanzierungstätigkeit ausgelegt werden. Außerdem steht nicht das gesamte EBITDA dem Vorstand zur freien Verfügung. Beispielsweise unterliegt ein wesentlicher Teil solcher Mittel vertraglichen Beschränkungen und wird benötigt, um Finanzverbindlichkeiten zu bedienen, notwendige Investitionsausgaben zu tätigen und von Zeit zu Zeit sonstige, an anderer Stelle in diesem Bericht in weiteren Einzelheiten beschriebene Verpflichtungen zu erfüllen. Es ist möglich, dass das hier berechnete EBITDA mit ähnlich benannten Kenngrößen anderer Gesellschaften nicht vergleichbar ist.

Eine Überleitung des EBITDA zum Cash Flow aus betrieblichen Geschäftstätigkeit, welches nach unserer Auffassung die am direktesten vergleichbare Finanzkennzahl unter US-GAAP ist, stellt sich für die Geschäftsjahre 2014 bzw. 2013 wie folgt dar:

T. 3.3 ÜBERLEITUNG DES EBITDA ZUM CASH FLOW AUS BETRIEBLICHER GESCHÄFTSTÄTIGKEIT <i>in MIO US\$</i>		
	2014	2013
EBITDA	2.954	2.904
Zinsaufwendungen, netto	(411)	(409)
Ertragsteuern, netto	(584)	(592)
Veränderung der latenten Steuern, netto	114	16
Veränderungen bei operativen Vermögenswerten und Verbindlichkeiten	(246)	137
Personalaufwand	9	14
Sonstiges, netto	26	(35)
► CASH FLOW AUS BETRIEBLICHER GESCHÄFTSTÄTIGKEIT	1.861	2.035

Eine weitere wichtige Steuerungsgröße auf Konzernebene ist der Verschuldungsgrad, der sich aus dem Debt/EBITDA-Verhältnis berechnet. Finanzverbindlichkeiten (Debt) und das um im Geschäftsjahr getätigte größte Akquisitionen sowie andere nicht zahlungswirksame Aufwendungen bereinigte EBITDA werden zueinander ins Verhältnis gesetzt, um so den Verschuldungsgrad zu bestimmen. Der Verschuldungsgrad gibt damit besser als die alleinige Orientierung an der absoluten Höhe der Finanzverbindlichkeiten Auskunft darüber, ob wir in der Lage sind, unseren Zahlungsverpflichtungen nachzukommen.

Cash Flow bezogene Kennzahlen

Unsere Konzern-Kapitalflussrechnung ermöglicht einen Einblick, auf welche Weise unser Unternehmen Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente (Cash Flow) erwirtschaftet hat und wie diese verwendet wurden. In Verbindung mit den übrigen Hauptbestandteilen des Konzernabschlusses liefert die Konzern-Kapitalflussrechnung Informationen, die helfen, die Änderungen unseres Nettovermögens und unserer Finanzstruktur (einschließlich Liquidität und Solvenz) bewerten zu können. Anhand des Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit kann beurteilt werden, ob ein Unternehmen die finanziellen Mittel erwirtschaften kann, die zur Finanzierung von Ersatz- und Erweiterungsinvestitionen benötigt werden. Der Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit wird durch die Rentabilität unseres Geschäfts und die Entwicklung des Nettoumlaufvermögens, insbesondere des Forderungsbestands beeinflusst. Aus der Kennzahl Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit in Prozent der Umsatzerlöse lässt sich erkennen, wie viel Prozent der Umsatzerlöse in Form von finanziellen Mitteln zur Verfügung steht.

Der Free Cash Flow (Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit nach Investitionen in Sachanlagen, vor Akquisitionen und Beteiligungen) ist der frei verfügbare Cash Flow. Der Free Cash Flow in Prozent der Umsatzerlöse

ist ein Indikator, wie viel Prozent der Umsatzerlöse für Akquisitionen und Beteiligungen, für die Dividenden an die Aktionäre oder für die Kredittilgung zur Verfügung stehen.

Die folgende Tabelle zeigt die wesentlichen Cash Flow bezogenen Steuerungsgrößen für die Geschäftsjahre 2014 bzw. 2013:

T. 3.4 WESENTLICHE CASH FLOW BEZOGENE STEUERUNGSGRÖßEN		
<i>in MIO US\$</i>		
	2014	2013
Umsatzerlöse	15.832	14.610
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit	1.861	2.035
Investitionen in Sachanlagen	(932)	(748)
Erlöse aus dem Verkauf von Sachanlagen	12	20
Investitionen in Sachanlagen, netto	(920)	(728)
Free Cash Flow	941	1.307
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit <i>in % der Umsatzerlöse</i>	11,8	13,9
Free Cash Flow <i>in % der Umsatzerlöse</i>	5,9	8,9

NICHT-US-GAAP-KENNZAHLEN ZU DARSTELLUNGSZWECKEN

Konstante Wechselkurse

Die Entwicklung der Umsatzerlöse wird durch die Entwicklung der Wechselkurse beeinflusst. Wir verwenden in unseren Veröffentlichungen die Nicht-US-GAAP-Finanzkennzahl „zu konstanten Wechselkursen“, um die Entwicklung unserer Umsatzerlöse ohne periodische Wechselkursschwankungen zu zeigen. Gemäß US-GAAP werden die in lokaler (d.h. Fremd-) Währung generierten Umsatzerlöse zum Durchschnittskurs der jeweiligen Berichtsperiode in US-Dollar umgerechnet. Nach der Umrechnung der Umsatzerlöse der laufenden Periode zu konstanten Wechselkursen berechnen wir dann die Veränderung der Umsatzerlöse in Prozent aus den Umsatzerlösen der laufenden Periode zu Wechselkursen des Vorjahres gegenüber den Umsatzerlösen des Vorjahres. Dieser Prozentsatz ist eine Nicht-US-GAAP-Finanzkennzahl, die sich auf die Änderung der Umsatzerlöse als einen Prozentsatz zu konstanten Wechselkursen bezieht.

Wir gehen davon aus, dass das Wachstum der Umsatzerlöse ein wesentlicher Indikator der Entwicklung eines Unternehmens im Zeitablauf ist und dass die Nicht-US-GAAP-Finanzkennzahl für Investoren, Kreditgeber und andere Gläubiger von Nutzen ist, da diese Information es ihnen ermöglicht, den Einfluss von Wechselkurseffekten auf unsere Umsatzerlöse im Periodenvergleich einzuschätzen. Dennoch sind wir uns bewusst, dass der Nutzen von Periodenvergleichsdaten zu konstanten Wechselkursen an Grenzen stößt, insbesondere wenn die eliminierten Wechselkurseffekte einen wesentlichen Bestandteil unserer Umsatzerlöse darstellen und unsere Leistungskraft wesentlich beeinflussen. Aus diesem Grund verwenden wir die Entwicklung zu konstanten Wechselkursen nur als Maß für den Einfluss von Wechselkursschwankungen bei der Umrechnung der Umsatzerlöse in fremder Währung in US-Dollar. Wir bewerten unsere Ergebnisse und Leistungen immer sowohl anhand der Entwicklung der Nicht-US-GAAP-Umsatzerlöse zu konstanten Wechselkursen als auch anhand der Entwicklung der gemäß US-GAAP ermittelten Umsatzerlöse. Wir empfehlen den Lesern des Berichts eine ähnliche Herangehensweise, bei der das Wachstum der Umsatzerlöse zu konstanten Wechselkursen von Periode zu Periode nur zusätzlich und nicht ersatzweise genutzt und ihm nicht mehr Wert beigemessen wird als dem gemäß US-GAAP ermittelten Wachstum der Umsatzerlöse. Wir stellen die Schwankungen der gemäß US-GAAP ermittelten Umsatzerlöse und die Schwankungen der Nicht-US-GAAP-Umsatzerlöse nebeneinander dar. Da sich die Überleitung den Nicht-US-GAAP-Finanzkennzahlen zu den gemäß US-GAAP ermittelten Finanzkennzahlen aus der Darstellung und den Angaben ergibt, gehen wir davon aus, dass eine separate Überleitungsrechnung keinen zusätzlichen Nutzen bieten würde.

ÜBERBLICK

Wir sind weltweit führender Anbieter für Dialyседienstleistungen und Dialyseprodukte. Die Gesellschaft bietet Dialyседienstleistungen zur Behandlung von Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz sowie andere Gesundheitsdienstleistungen an. Wir bezeichnen unsere anderen Gesundheitsdienstleistungen als Versorgungsmanagement. Das Versorgungsmanagement umfasst das Apothekengeschäft, Dienstleistungen im Bereich der Gefäßchirurgie, nicht dialysebezogene Labordienstleistungen, Abrechnungsdienstleistungen für Ärzte, die Koordination von stationären und intensivmedizinischen Behandlungen durch spezialisierte Ärzte, die Planung von Gesundheitsleistungen und die Notfallmedizin und wird mit den Dialyседienstleistungen als Gesundheitsdienstleistungen zusammengefasst. Zudem entwickeln und produzieren wir eine weite Palette an Dialysegeräten, Systemen und Einwegprodukten, die wir an Kunden in mehr als 120 Länder verkaufen. Unser Dialysegeschäft ist vertikal integriert. Wir bieten Dialysebehandlungen in unseren eigenen Kliniken an und beliefern diese Kliniken mit unserer weiten Produktpalette. Zudem verkaufen wir Dialyseprodukte an andere Dialyседienstleister. Auf Basis der veröffentlichten Umsatzerlöse und Anzahl der behandelten Patienten, sind wir der weltweit führende Anbieter für Dialyседienstleistungen und Dialyseprodukte. Wir schätzen, dass das weltweite Marktvolumen für Dialyse 2014 etwa 77 MRD US\$ betrug. Dies war ein Wachstum von 1% (4% zu konstanten Wechselkursen) im Vergleich zum Vorjahr. Der Zuwachs von Dialysepatienten wird durch Faktoren wie die alternde Bevölkerung und die steigende Lebenserwartung sowie den Mangel an Spenderorganen für Nierentransplantationen verursacht. Darüber hinaus tragen ein steigendes Aufkommen von Niereninsuffizienz und eine bessere Behandlung von Diabetes, Bluthochdruck und anderen Krankheiten, welche häufig zu einem chronischen Nierenversagen führen, sowie eine höhere Überlebensrate der von diesen Erkrankungen betroffenen Patienten, Verbesserungen bei der Behandlungsqualität, durch die das Leben des Patienten verlängert wird, und die sich verbessernden Lebensstandards in den Entwicklungsländern, welche eine lebensrettende Dialysebehandlung ermöglichen, zum Patientenzuwachs bei. Der Schlüssel zu kontinuierlichem Wachstum ist unsere Fähigkeit, neue Patienten zur Steigerung der Anzahl der jährlich durchgeführten Behandlungen zu gewinnen. Daher gehen wir davon aus, dass die Anzahl der jährlich durchgeführten Behandlungen ein aussagefähiger Indikator für kontinuierliches Umsatzwachstum und Erfolg ist.

Zusätzlich beeinflussen das Erstattungsumfeld sowie das Umfeld für die Verordnung von Zusatzdienstleistungen unser Geschäft erheblich. Der Großteil der Behandlungen wird von staatlichen Institutionen wie den Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) in den Vereinigten Staaten bezahlt. Als Konsequenz des Drucks zur Kostenreduzierung im Gesundheitswesen waren die Steigerungen der staatlichen Erstattungssätze in der Vergangenheit begrenzt und wir erwarten dies auch in der Zukunft. Während unsere Erstattungssätze weltweit weitgehend stabil waren, was auch den Ausgleich von ungünstigen Änderungen der Erstattungssätze in gewissen Ländern durch günstige Änderungen in anderen Ländern beinhaltete, haben sich in den USA (i) die Einführung des Pauschalvergütungssystems (PVS) im Januar 2011, (ii) die pauschalen Ausgabenkürzungen des Bundeshaushalts bezüglich der Zahlungen an Medicare-Dienstleister, im Folgenden die „Kürzungen des us-Haushalts“ (siehe nachstehende Definition), (iii) die Kürzung des PVS-Erstattungssatzes ab dem 1. Januar 2014 zur Berücksichtigung der gesunkenen Verordnungen bestimmter Medikamente und Biopharmazeutika für Dialysebehandlungen (siehe die nachfolgenden Erläuterungen zum „American Taxpayer Relief Act of 2012-Gesetz“ (ATRA)) und (iv) die Verabschiedung des „Protecting Access to Medicare Act of 2014-Gesetzes“ (PAMA) (siehe die nachfolgenden Erläuterungen) auf die Stabilität der Erstattungen ausgewirkt. Für die Zukunft gehen wir von weltweit weitgehend stabilen Erstattungssätzen aus.

Mit der Verabschiedung des „Medicare Improvements for Patients and Providers Act“ (MIPPA) im Jahr 2008 hat der us-amerikanische Kongress das PVS bei terminaler Niereninsuffizienz eingeführt, das pro Dialysebehandlung eine einzige Erstattung durch die CMS an die Dialysezentren vorsieht, mit der (i) alle Produkte und Dienstleistungen, die vor 2011 im Erstattungssatz enthalten waren, (ii) bestimmte oral zu verabreichende Medikamente wie Vitamin D Präparate und Levocarnitin (ein Aminosäurederivat) sowie alle verabreichten, in der Vergangenheit nach Part B des Medicare-Programms separat erstatteten blutbildungsanregenden Substanzen sowie sonstigen Medikamente (mit Ausnahme von Impfungen und bestimmten anderen oral zu verabreichenden Medikamenten), (iii) die meisten diagnostischen Labortests und (iv) bestimmte sonstige zur Behandlung von terminaler Niereninsuffizienz an Patienten erbrachte Dienstleistungen und gelieferte Produkte vergütet werden. Der Basis-Erstattungssatz ist Anpassungen aufgrund der Fall-Zusammensetzung unterworfen, die Merkmale der einzelnen Patienten (z.B. Alter, Größe der Körperoberfläche, Körpermassenzahl, Länge der Dialysebehandlung) sowie bestimmte Begleiterkrankungen widerspiegeln. Außerdem werden Anpassungen aufgrund von (i) bestimmten Einzelfällen von Patienten mit extrem hohen Kosten aufgrund von außergewöhnlichen medizinisch notwendigen Versorgungserfordernissen, (ii) unverhältnismäßig

hohen Kosten von Kliniken mit geringen Fallzahlen im Vergleich zu anderen Kliniken, (iii) der Durchführung von Heimdialyses Schulungen und (iv) Lohn- und Lohnnebenkosten in der Region, in der der Dienstleister angesiedelt ist, vorgenommen.

Des Weiteren wird die pvs-Vergütung jährlich auf der Grundlage des Kostenanstiegs eines „Warenkorbs“ bestimmter Produkte und Dienstleistungen für die medizinische Versorgung abzüglich eines Produktivitätsfaktors angepasst.

Zusätzlich zur Einführung des pvs wurde mit dem MIPPA auch das Qualitätsverbesserungsprogramm (QVP) eingeführt, das sich seit dem 1. Januar 2012 auf die Erstattungen auswirkt. Dialysekliniken, die die von den CMS festgelegten Qualitätsstandards nicht erreichen, können die Erstattungen um bis zu 2 % gekürzt werden. Die Leistung eines Geschäftsjahres bezüglich bestimmter Maßstäbe wirkt sich auf die Zahlungen für das übernächste Geschäftsjahr aus. So wird für die Zahlungen des Jahres 2014 unsere Leistung bezüglich bestimmter Qualitätsstandards des Jahres 2012 zugrunde gelegt. Aufgrund unserer Leistung in den Jahren 2010 bis 2012 wird sich das QVP nur unwesentlich auf das Ergebnis für 2014 auswirken. Der anfängliche Fokus der QVP-Standards lag für die Jahre 2010 und 2011 auf den Bereichen Anämie-Management (gemessen anhand des Hämoglobinwerts) und Hämodialyse-Adäquanz (gemessen anhand der Urea-Reduktionsrate (Urea Reduction Ratio oder URR)). Für das Zahlungsjahr 2014 haben die CMS vier weitere Maßstäbe beschlossen: (i) vorwiegende Verwendung von Kathetern und arterio-venösen (AV) Fisteln, (ii) Berichterstattung über Infektionen an die Zentren für Krankheitskontrolle und Prävention (Centers for Disease Control and Prevention), (iii) Durchführung von Patientenzufriedenheitsumfragen und (iv) monatliche Überwachung von Phosphor- und Kalziumwerten. Für das Zahlungsjahr 2015 werden die CMS mit Ausnahme der URR-Hämodialyse-Adäquanz alle Qualitätsmaßstäbe des QVP aus dem Jahr 2014 beibehalten, den Umfang der Berichterstattung über Infektionen und den Mineralstoffwechsel ausweiten sowie vier neue Maßstäbe einführen. Die neuen Maßstäbe für das Zahlungsjahr 2015 umfassen drei neue klinische Maßstäbe (Hämodialyse-Adäquanz (Erwachsene), Hämodialyse-Adäquanz (Kinder) und Peritonealdialyse-Adäquanz (Erwachsene)) sowie einen neuen Berichterstattungsmaßstab (Berichterstattung über das Anämie-Management). Für die Anpassungen der Zahlungen des Jahres 2015 wird, analog zur Vorgehensweise in Vorjahren, unsere Leistung des Jahres 2013 zugrunde gelegt. Für das Zahlungsjahr 2016 halten die CMS die QVP-Maßstäbe für 2015 bei und nehmen zwei neue klinische Maßstäbe (Patientenanteil mit Hyperkalzämie sowie von ambulant behandelnden Dialysekliniken an das Nationale Netzwerk für Sicherheit in der Gesundheitspflege (National Health Safety Network) der Zentren für Krankheitskontrolle und Prävention gemeldete Infektionen der Blutbahn im Zusammenhang mit der Hämodialyse) auf. Für das Zahlungsjahr 2017 ist die Eliminierung eines Maßstabs für die Hämoglobin-Adäquanz sowie die Einführung eines Maßstabs für Krankenhauswiedereinlieferungen zur Beurteilung des Versorgungsmanagements vorgesehen. Für das Zahlungsjahr 2018 werden die CMS zwei neue klinische Maßstäbe (standardisierte Transfusionsrate (Standardized Transfusion Ratio) und Peritonealdialyse-Adäquanz (Kinder)) sowie drei neue Berichterstattungsmaßstäbe (Schmerzeinschätzung und entsprechende Nachverfolgung, Screening bezüglich klinischer Depression und entsprechende Nachverfolgung sowie Influenzaimpfungen des medizinischen Personals) einführen.

Mit dem vom „Health Care and Education Reconciliation Act of 2010-Gesetz“ abgeänderten „Patient Protection and Affordable Care Act-Gesetz“ (zusammen: ACA) wurden weitreichende Reformen des Gesundheitssystems, einschließlich (i) Bestimmungen, die allen Amerikanern den Zugang zu einer erschwinglichen Krankenversicherung ermöglichen, (ii) der Ausweitung des Medicaid-Programms, (iii) einer seit 2011 von Arzneimittelfirmen zu zahlenden und anhand des Absatzes von Marken-Medikamenten an staatliche Gesundheitsprogramme errechneten Branchenabgabe, (iv) einer Umsatzsteuer in Höhe von 2,3 % auf Umsätze der Hersteller mit medizinischen Geräten ab 2013, (v) Erhöhungen der Medicare-Rabatte für verschreibungspflichtige Medikamente zum 1. Januar 2010, (vi) Reformen des privaten Versicherungsmarktes zum Schutze der Verbraucher, wie z.B. Verbote von Lebens- und Jahresobergrenzen, Abdeckung bestehender Erkrankungen sowie Begrenzung von Verwaltungskosten und Wartezeiten, (vii) Bestimmungen zur Förderung der integrierten Gesundheitsversorgung, Effizienz und Abstimmung zwischen Gesundheitsdienstleistern sowie (viii) Bestimmungen zur Verringerung von Verschwendung und Betrug bei Gesundheitsprogrammen umgesetzt. Mit Ausnahme einer Modifikation der Regelung zur jährlichen Anpassung des Erstattungssatzes, nach der die warenkorbbasierte prozentuale Erhöhung nicht mehr, wie zuvor durch das MIPPA vorgesehen, einem fixen Abzug von einem Prozentpunkt unterliegt, sondern um einen Produktivitätsfaktor angepasst wird, ergeben sich aus dem ACA keine Änderungen der Dialyse-Erstattungsvorschriften des MIPPA.

Am 2. August 2011 wurde das „Budget Control Act-Gesetz“ (BCA-Gesetz) verabschiedet, durch das die Schuldenobergrenze der Vereinigten Staaten erhöht und eine Reihe von Maßnahmen zum Defizitabbau eingeleitet wurde. Aufgrund des BCA wurden zum 1. März 2013 vom BCA-Gesetz vorgeschriebene automatische pauschale Ausgabenkürzungen in allen Bereichen des US-Bundeshaushalts verteilt über neun Haushaltsjahre (2013–2021) von

hochgerechnet insgesamt 1,2 Bio US\$ ausgelöst, die für Erstattungen der CMS an Dienstleister zum 1. April 2013 umgesetzt wurden. Das „Bipartisan Budget Act of 2013-Gesetz“ verlängerte die Kürzungen für Programme mit obligatorischen Ausgaben wie Medicare um zwei weitere Jahre. Die Kürzung der Medicare-Vergütungen an Dienstleister und Lieferanten ist auf eine einmalige Anpassung um maximal 2 % bis 2022 begrenzt (die „Kürzungen des US-Haushalts“). Für das erste Halbjahr 2023 steigt diese Grenze auf 2,9 % und fällt dann für das zweite Halbjahr 2023 auf 1,11 %. Mit dem PAMA wurden die im Rahmen der Kürzungen des US-Haushalts für das erste Halbjahr 2024 vorgesehenen Kürzungen auf 4 % und für das zweite Halbjahr auf 0 % festgesetzt. Die Kürzung der Medicare-Erstattungen aufgrund der Kürzungen des US-Haushalts ist unabhängig von den Mechanismen zur jährlichen Inflationsanpassung wie beispielsweise der Warenkorbanpassung nach dem PVS.

Das ATRA enthält eine Anweisung an die CMS, den PVS-Vergütungssatz zum 1. Januar 2014 herabzusetzen, um Änderungen der Verabreichung bestimmter vom PVS abgedeckter Medikamente und Biopharmazeutika Rechnung zu tragen. Das Gesetz verpflichtet die CMS, bei der Festsetzung dieser Verringerung die neuesten verfügbaren Preisdaten für solche Medikamente und Biopharmazeutika zu verwenden. Am 6. November 2014 veröffentlichten die CMS die endgültige Regelung zum Pauschalvergütungssatz für Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz für 2015. Der Basis-Pauschalvergütungssatz je Behandlung wurde von 239,02 US\$ für 2014 auf 239,43 US\$ für 2015 erhöht. Diese Erhöhung spiegelte einen Budgetneutralitätsfaktor auf Basis des Lohnkostenindex in Höhe von 1,001729 wider.

Am 1. April 2014 wurde das PAMA verabschiedet. Dieses Gesetz wandelt das ATRA dahingehend ab, dass die Dialyse-Erstattungen für 2015 den Erstattungen für 2014 entsprechen sollen. Des Weiteren wurden die vom ATRA für 2016 und 2017 vorgeschriebenen Erstattungskürzungen eliminiert. Stattdessen wurden die jeweiligen Warenkorbanpassungen abzüglich der Produktivitätsanpassung für 2016 und 2017 wieder in Kraft gesetzt, jedoch pro Jahr um jeweils 1,25 % reduziert. Für 2018 beträgt die Reduzierung der Warenkorbanpassung abzüglich der Produktivitätsanpassung 1 %. Zusätzlich sieht das Gesetz vor, dass ausschließlich oral zu verabreichende Medikamente für die Behandlung von terminaler Niereninsuffizienz, einschließlich PhosLo®, künftig im Rahmen des PVS mit einem angepassten Zahlungsbetrag zu erstatten sind, der vom US-Gesundheitsministerium (Secretary of Health and Human Services) festzulegen ist und die zusätzlichen Kosten berücksichtigen soll, die den Dialysekliniken durch die Verabreichung dieser Medikamente entstehen. Mit dem PAMA wurde die Einbeziehung dieser ausschließlich oral zu verabreichenden Medikamente in den PVS jedoch auf den 1. Januar 2024 verschoben; nachfolgend hat sich aufgrund des ABLE die Einbeziehung dieser Medikamente in den PVS auf den 1. Januar 2025 verschoben.

Etwaige signifikante Verringerungen der Medicare-Erstattungssätze könnten wesentliche negative Auswirkungen auf unser Dienstleistungsgeschäft sowie auch auf unser Produktgeschäft haben, da sich die Medicare-Erstattungen auf die Nachfrage nach Dialyseprodukten auswirken. Soweit sich Steigerungen von der Inflation unterliegenden Betriebskosten wie Kosten für Personal und Verbrauchsmaterialien nicht vollständig in einer entsprechenden Erhöhung der Erstattungssätze widerspiegeln, können sich negative Auswirkungen auf unser Geschäft und unsere Ertragslage ergeben.

Die CMS beabsichtigen, in Zusammenarbeit mit Gruppen von Gesundheitsdienstleistern, die sich aus Dialysekliniken und Nephrologen zusammensetzen, sogenannten „Organisationen für die nahtlose Versorgung von Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz“ (ESRD Seamless Care Organizations – ESCOs), ein neues Zahlungs- und Versorgungssystem testen zu wollen, das die Gesundheit von Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz verbessern und gleichzeitig die Kosten der CMS senken soll. ESCOs, die die Mindest-Qualitätsstandards des Programms erreichen und gleichzeitig die Kosten der CMS für die Versorgung ihrer Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz um mehr als einen vorgegebenen Schwellenwert senken, erhalten einen Teil der Kosteneinsparungen. ESCOs mit Dialyseketten von mehr als 200 Kliniken müssen sich am Kostensteigerungsrisiko beteiligen und den CMS einen Teil etwaiger entsprechender Kostensteigerungen erstatten. Interessierte Organisationen müssen gegebenenfalls eine Teilnahme an diesem Programm beantragen und von den CMS zugelassen werden. Im Geschäftsjahr 2013 haben die CMS eine erste Phase des Antragsverfahrens für dieses Modell bekannt gegeben, in der Folge jedoch wieder ausgesetzt. Die Parameter wurden von den CMS überarbeitet und im Mai 2014 wurde erneut zur Einreichung von Anträgen aufgefordert. Wir haben sieben Anträge auf Teilnahme an dem überarbeiteten Modell abgegeben. Die CMS hatten ursprünglich auf ein Inkrafttreten des ESCO-Programms im Januar 2015 gehofft, kürzlich wurde jedoch bekannt gegeben, dass das Programm im Juli 2015 beginnen wird.

Die Initiative „Pauschalzahlungen zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung“ (Bundled Payments for Care Improvement – BPCI) der CMS ist ein dreijähriges Pilotprojekt, bei dem die jeweiligen während einer Erkrankung oder eines Behandlungsablaufs an Medicare-Berechtigte erbrachten Dienstleistungen wie die Koordination von stationärer Pflege durch spezialisierte Ärzte, Abrechnungsdienstleistungen für Ärzte und Rehabilitationsmaßnahmen pauschal

vergütet werden. Am 31. Januar 2013 gaben die CMS die für die Teilnahme am BPCI ausgewählten Gesundheitsorganisationen bekannt, darunter unsere Tochtergesellschaft Sound Inpatient Physicians, Inc. Sound Physicians befindet sich in der Planung und Vorbereitung für die Teilnahme am BPCI in mehreren Märkten ab 2015. Im Rahmen des BPCI können wir zusätzliche Erstattungsansprüche erwerben, wenn wir in der Lage sind, eine Qualitätsversorgung zu erbringen, deren Kosten bestimmte festgelegte Schwellenwerte unterschreiten. Gleichzeitig gehen wir jedoch auch das Risiko finanzieller Einbußen ein, wenn wir hierbei nicht erfolgreich sind. Sollten wir die Vorgaben der BPCI-Initiative und unserer Vereinbarung mit den CMS nicht einhalten, könnten die CMS uns unter anderem das Recht zur Teilnahme am BPCI-Programm ganz oder teilweise entziehen.

Wir haben drei Geschäftssegmente identifiziert: Nordamerika, EMEA und Asien-Pazifik. Sie ergeben sich aus der Art, wie wir unsere Geschäfte steuern. Alle Geschäftssegmente sind im Wesentlichen tätig in den Bereichen Gesundheitsdienstleistungen und dem Vertrieb von Produkten und Ausrüstungen für die Behandlung von terminaler Niereninsuffizienz. Für Berichtszwecke haben wir die Geschäftssegmente EMEA und Asien-Pazifik zum Segment „International“ zusammengefasst. Diese Zusammenfassung erfolgte aufgrund der Ähnlichkeit der in diesen Geschäftssegmenten vorherrschenden Gegebenheiten. Die Ähnlichkeit bezieht sich unter anderem auf die Erbringung von Dienstleistungen sowie auf die vertriebenen Produkte, auf die Art der Patientenstrukturen sowie auf die Vertriebsmethoden für Produkte und Dienstleistungen. Die für die Rentabilität und den Cash Flow aller Bereiche eines Geschäftssegments zuständigen Mitglieder des Vorstands der persönlich haftenden Gesellschafterin überwachen das Management des jeweiligen Geschäftssegments. Die Rechnungslegungsgrundsätze der Geschäftssegmente sind die gleichen wie unsere für die nach den in den USA allgemein anerkannten Grundsätzen der Rechnungslegung (US-GAAP) aufgestellten Konzernabschlüsse.

Die Zielgrößen, an denen unsere Geschäftssegmente vom Vorstand der persönlich haftenden Gesellschafterin gemessen werden, sind so gewählt, dass diese alle Erträge und Aufwendungen beinhalten, die im Entscheidungsbereich der Geschäftssegmente liegen. Der Vorstand der persönlich haftenden Gesellschafterin ist davon überzeugt, dass die dafür am besten geeigneten US-GAAP Kennzahlen die Umsatzerlöse, das operative Ergebnis und die operative Marge sind. Steueraufwendungen gehen nicht in die Zielgröße für ein Geschäftssegment ein, da sie nicht im Entscheidungsbereich der Geschäftssegmente liegen. Finanzierung ist eine zentrale Aufgabe, die nicht dem Einfluss der Geschäftssegmente unterliegt. Daher gehen Zinsaufwendungen für die Finanzierung nicht in die Zielgröße für ein Geschäftssegment ein. Ebenso werden bestimmte Kosten, die im Wesentlichen Aufwendungen der Konzernzentrale in den Bereichen Rechnungswesen und Finanzen beinhalten, nicht berücksichtigt, da es sich nach unserer Ansicht um Kosten handelt, die nicht der Kontrolle der einzelnen Geschäftssegmente unterliegen. Die Herstellung von Produkten, die Steuerung des optimalen Einsatzes der Produktionsanlagen, das Qualitätsmanagement und der Einkauf erfolgen durch zentral gesteuerte Produktionsaktivitäten. Die globale Forschung und Entwicklung wird ebenfalls zentral gesteuert. Diese Aktivitäten erfüllen nicht die Voraussetzungen für den Ausweis als Geschäftssegment. Die Lieferung der Produkte an die Geschäftssegmente erfolgt zu Herstellkosten und ist damit nicht darauf ausgerichtet, im Produktionsbereich ein eigenes Ergebnis zu erzielen. Die Innenumsatzerlöse aus der Lieferung der Produkte an die Geschäftssegmente sowie die Eliminierung dieser internen Umsatzerlöse sind in der Spalte „Konzern“ enthalten (siehe Anmerkung 24). Investitionen in die Produktion erfolgen unter Berücksichtigung der erwarteten Nachfrage durch die Geschäftssegmente und konsolidierter Wirtschaftlichkeitsüberlegungen. Zudem werden manche Umsatzerlöse, Beteiligungen und immaterielle Vermögenswerte sowie damit verbundene Aufwendungen nicht den einzelnen Geschäftssegmenten zugeordnet, sondern den Zentralbereichen. Daher werden diese Komponenten nicht in die Analyse der Segmentergebnisse einbezogen, wie in der folgenden Darstellung der Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns erläutert.

ERTRAGSLAGE

Die folgende Tabelle fasst den finanziellen Erfolg und ausgewählte operative Entwicklungen der Gesellschaft nach wesentlichen Segmenten und Zentralbereichen (Konzern) für die angegebenen Zeiträume zusammen. Umsätze zwischen den Segmenten betreffen hauptsächlich den Verkauf von medizinischen Geräten und Verbrauchsmaterialien. Die Informationen sind nach dem Managementansatz aufbereitet, d.h. in der gleichen Art und Weise und auf der gleichen Basis, mit der das Management intern finanzielle Informationen zur Unterstützung von operativen Entscheidungen und zur Beurteilung der Managementleistungen verarbeitet.

T. 3.5		SEGMENTDATEN	
<i>in MIO US\$</i>			
	2014	2013	
Umsatzerlöse			
Nordamerika	10.509	9.613	
International	5.265	4.970	
Konzern	67	34	
► GESAMT	15.841	14.617	
Umsatzerlöse zwischen den Segmenten			
Nordamerika	9	7	
International	-	-	
► GESAMT	9	7	
Netto-Umsatzerlöse mit Dritten			
Nordamerika	10.500	9.606	
International	5.265	4.970	
Konzern	67	34	
► GESAMT	15.832	14.610	
Operatives Ergebnis			
Nordamerika	1.643	1.623	
International	970	897	
Konzern	(358)	(264)	
► GESAMT	2.255	2.256	
Zinserträge	84	39	
Zinsaufwendungen	(495)	(448)	
Ertragsteuern	(584)	(592)	
Ergebnis nach Ertragsteuern	1.260	1.255	
Auf andere Gesellschafter entfallendes Ergebnis	(215)	(145)	
► KONZERNERGEBNIS (ERGEBNIS, DAS AUF DIE ANTEILSEIGNER DER FMC AG & CO. KGAA ENTFÄLLT)	1.045	1.110	

Kernpunkte

Die Umsatzerlöse stiegen um 8 % auf 15.832 MIO US\$ (10 % zu konstanten Wechselkursen) im Geschäftsjahr 2014 gegenüber dem Geschäftsjahr 2013. Der Anstieg wurde im Wesentlichen durch den Beitrag aus Akquisitionen (5 %) und ein organisches Wachstum (5 %) getragen. Dies wurde teilweise durch ungünstige Wechselkurseffekte (2 %) ausgeglichen.

Im Geschäftsjahr 2014 haben wir Akquisitionen zur Erweiterung unserer Dienstleistungen im Versorgungsmanagement erfolgreich abgeschlossen, Kreditvereinbarungen neu verhandelt und Anleihen sowie eine Wandelanleihe ausgegeben.

Konzernabschluss

T. 3.6		ZENTRALE INDIKATOREN FÜR DEN KONZERNABSCHLUSS			
	2014	2013	Veränderung wie berichtet	Veränderung zu konstanten Wechselkursen ¹	
Umsatzerlöse in MIO US\$	15.832	14.610	8 %	10 %	
Anzahl der Behandlungen	42.744.977	40.456.900	6 %	–	
Organisches Behandlungswachstum in %	3,7	3,6	–	–	
Bruttoergebnis in % der Umsatzerlöse	31,6	32,4	–	–	
Vertriebs- und allgemeine Verwaltungskosten in % der Umsatzerlöse	16,7	16,4	–	–	
Operatives Ergebnis in MIO US\$	2.255	2.256	0 %	–	
Operative Marge in %	14,2	15,4	–	–	
Konzernergebnis (Ergebnis, das auf die Anteilseigner der FMC AG & CO. KGAA entfällt) in MIO US\$	1.045	1.110	–6 %	–	
Ergebnis je Aktie in US\$	3,46	3,65	–5 %	–	

¹ Für weitere Informationen zu „Veränderung zu konstanten Wechselkursen“ siehe Abschnitt „Nicht-US-GAAP-Kennzahlen“ ab Seite 148.

Die Netto-Umsatzerlöse aus Gesundheitsdienstleistungen erhöhten sich um 10 % (12 % zu konstanten Wechselkursen) von 11.130 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2013 auf 12.250 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2014. Der Anstieg ist hauptsächlich auf den Beitrag aus Akquisitionen (6 %), ein organisches Behandlungswachstum (4 %) und ein organisches Wachstum der Umsatzerlöse je Behandlung (2 %) zurückzuführen. Dies wurde teilweise durch einen negativen Effekt aus Wechselkursänderungen (2 %) ausgeglichen. In den oben genannten Netto-Umsatzerlösen aus Gesundheitsdienstleistungen waren in den USA im Geschäftsjahr 2014 1.039 MIO US\$ sowie im Geschäftsjahr 2013 528 MIO US\$ Umsatzerlöse aus dem Versorgungsmanagement enthalten.

Die Behandlungen stiegen im Geschäftsjahr 2014 gegenüber im Geschäftsjahr 2013 um 6 % an. Hierzu trugen ein organisches Behandlungswachstum (4 %) und Akquisitionen (3 %) bei. Dies wurde teilweise durch Klinikverkäufe und -schließungen (1 %) ausgeglichen.

Am 31. Dezember 2014 besaßen, betrieben oder leiteten wir (ohne die von uns geleiteten, aber nicht konsolidierten Kliniken in den USA) 3.361 Kliniken im Vergleich zu 3.250 Kliniken am 31. Dezember 2013. Im Geschäftsjahr 2014 übernahmen wir 95 Kliniken, eröffneten 79 Kliniken und schlossen oder verkauften 63 Kliniken. Die Anzahl der behandelten Patienten in Kliniken, die wir besitzen, betreiben oder leiten (ohne Patienten aus von uns geleiteten, aber nicht konsolidierten Kliniken in den USA), stieg um 6 % von 270.122 am 31. Dezember 2013 auf 286.312 am 31. Dezember 2014.

Die Umsatzerlöse aus dem Vertrieb von Dialyseprodukten stiegen um 3 % (4 % zu konstanten Wechselkursen) von 3.480 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2013 auf 3.582 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2014. Der Anstieg ist auf gestiegene Umsatzerlöse mit Dialysatoren, Blutschläuchen, Produkten für die Akutdialyse, Lösungen und Konzentraten für die Hämodialyse sowie Geräten, die im Rahmen eines Fünfjahresvertrags mit einer Tochtergesellschaft der Fresenius SE & Co. KGaA (Fresenius SE) hergestellt wurden, zurückzuführen. Dies wurde durch gesunkene Umsatzerlöse mit Dialysegeräten teilweise gemindert.

Der Rückgang der Bruttoergebnismarge von 32,4 % auf 31,6 % ergab sich aus einem Rückgang der Bruttoergebnismarge im Segment Nordamerika. Dies wurde durch einen Anstieg im Segment International teilweise ausgeglichen. Der Rückgang im Segment Nordamerika beruht hauptsächlich auf gestiegenen Personalkosten, dem Einfluss der ATRA-Kürzungen auf den PVS-Vergütungssatz, Wachstum im Versorgungsmanagement mit unterdurchschnittlichen Margen, gestiegenen Kosten aufgrund von FDA-bedingten Abhilfemaßnahmen, dem ungünstigen Einfluss der Kürzungen des us-Haushalts und gestiegenen Fracht- und Vertriebskosten. Dieser Rückgang wurde durch den vorteilhaften Einfluss der Warenkorbanpassung des PVS und den vorteilhaften Einfluss von privaten Versicherern teilweise ausgeglichen. Der Anstieg im Segment International ist auf organisches Wachstum in Asien-Pazifik zurückzuführen. Dies wurde teilweise durch ungünstige Wechselkurseffekte und einen unvorteilhaften Einfluss der Produktion durch gestiegene Lohnkosten sowie einer geringeren Menge an Beuteln für die Peritonealdialyse ausgeglichen.

Die Vertriebskosten und die allgemeinen Verwaltungskosten stiegen von 2.391 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2013 auf 2.645 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2014. In Prozent der Umsatzerlöse stiegen die Vertriebs- und allgemeinen Verwaltungskosten von 16,4 % im Geschäftsjahr 2013 auf 16,7 % im gleichen Zeitraum 2014. Diese Entwicklung ergab sich aus einem Anstieg in den Zentralbereichen, der teilweise durch einen Rückgang im Segment International ausgeglichen wurde. Der Anstieg in den Zentralbereichen war hauptsächlich auf höhere Rechts- und Beratungskosten im Zusammenhang mit einer Compliance-Untersuchung *siehe Anmerkung 20*, höhere Aufwendungen im Zusammenhang mit den Änderungen im Vorstand, Kosten im Zusammenhang mit der Schließung von Produktionsstandorten und höhere Kosten im Zusammenhang mit Akquisitionen zurückzuführen. Der Rückgang im Segment International beruht auf gesunkenen Aufwendungen für Wertberichtigungen auf Forderungen, günstigen Wechselkurseffekten und einem vorteilhaften Einfluss aus Akquisitionen. Dieser Rückgang wurde durch den Gewinn aus dem Verkauf einer Immobilie in Kolumbien in 2013, eine Rückstellung im Zusammenhang mit der oben erwähnten Compliance-Untersuchung und die gestiegenen Ausgaben, um das Geschäftswachstum in Asien-Pazifik zu fördern, teilweise ausgeglichen.

Die Forschungs- und Entwicklungskosten sanken von 126 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2013 auf 122 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2014.

Im Geschäftsjahr 2014 erzielten wir einen Gewinn von 1 MIO US\$ aus dem Verkauf von zur Gesellschaft gehörenden Dialysekliniken im Vergleich zu einem Gewinn von 9 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2013.

Das Ergebnis assoziierter Unternehmen sank von 26 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2013 auf 25 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2014.

Das operative Ergebnis sank leicht von 2.256 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2013 auf 2.255 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2014. Die operative Marge ging von 15,4 % im Geschäftsjahr 2013 auf 14,2 % im Geschäftsjahr 2014 zurück. Der Rückgang ist, wie oben beschrieben, auf den Rückgang der Bruttoergebnismarge und höhere Vertriebs- und allgemeine Verwaltungskosten in Prozent der Umsatzerlöse zurückzuführen.

Der Zinsaufwand stieg um 11 % von 448 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2013 auf 495 MIO US\$ im gleichen Zeitraum 2014 aufgrund der Bewertung des eingebetteten Derivats im Zusammenhang mit der Ausgabe der Wandelanleihe im September 2014, eines Anstiegs des durchschnittlichen Schuldenniveaus und Einmalkosten im Zusammenhang mit der Kreditvereinbarung 2012, die erweitert wurde. Dies wurde teilweise durch einen höheren Anteil an Schulden mit geringeren Zinssätzen ausgeglichen. Die Zinserträge stiegen von 39 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2013 auf 84 MIO US\$ im gleichen Zeitraum 2014, hauptsächlich aufgrund der Bewertung der Call Optionen auf eigene Aktien im Zusammenhang mit der Ausgabe der eigenkapital-neutralen Wandelanleihe, die den Anstieg des Zinsaufwands durch die oben genannte Bewertung des eingebetteten Derivats vollständig ausgleicht, sowie gestiegener Zinserträge aus verzinsten Darlehensforderungen.

Die Ertragsteuern sanken von 592 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2013 auf 584 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2014. Der effektive Steuersatz sank von 32,0 % im Geschäftsjahr 2013 auf 31,7 % im Geschäftsjahr 2014. Der Steuersatz im Geschäftsjahr 2014 wurde begünstigt durch eine Gerichtsentscheidung bezüglich der angefochtenen steuerlichen Abzugsfähigkeit von zivilrechtlichen Vergleichszahlungen aus Vorjahren, was zu einem Nettosteuvorteil von 23 MIO US\$ führte. Dieser Vorteil wurde teilweise durch ein Gerichtsurteil, welches gegenüber einer anderen Gesellschaft erging, aber einen vergleichbaren und von uns aus einer Vorjahrestransaktion angesetzten Steuervorteil betraf, kompensiert. Dies führte zu einem zusätzlichen Steueraufwand in Höhe von 18 MIO US\$ im zweiten Quartal 2014. Der effektive Steuersatz wird ebenso durch Steuersatzabweichungen beeinflusst, welche aus der Differenz zwischen dem anzuwendenden Steuersatz der Länder, in denen wir tätig sind und dem kombinierten deutschen Steuersatz (ein Körperschaftsteuersatz, welcher einen Solidaritätszuschlag beinhaltet und ein Gewerbesteuersatz) berechnet werden. Diese Differenz wird auf die steuerpflichtigen Einkünfte, welche in den einzelnen Ländern erzielt werden, angewandt. Die wesentliche Steuersatzabweichung für 2014 *siehe Anmerkung 18* resultiert daraus, dass der effektive Steuersatz in den USA wesentlich höher ist als die deutschen Steuersätze – 39,5 % verglichen mit dem kombinierten deutschen Steuersatz von 29,2 %. Der effektive Steuersatz in den USA setzt sich zusammen aus dem Steuersatz für die US-Bundeskörperschaftsteuer von 35 %, angepasst um den Einfluss der verschiedenen Steuersätze in den Bundesstaaten, in denen wir geschäftlich tätig sind. Das Segment Nordamerika ist und wird voraussichtlich auch in der Zukunft der Haupttreiber für diese wesentliche Steuersatzabweichung sein.

Das auf andere Gesellschafter entfallende Ergebnis stieg von 145 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2013 auf 215 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2014. Der Anstieg ging hauptsächlich auf neu gegründete Gemeinschaftsunternehmen im Segment Nordamerika zurück.

Das Konzernergebnis (Ergebnis, das auf die Anteilseigner der FMC AG & CO. KGAA entfällt) sank im Geschäftsjahr 2014 um 6 % von 1.110 MIO US\$ im gleichen Zeitraum 2013 auf 1.045 MIO US\$. Der Rückgang ist auf die oben angeführten Gründe zurückzuführen.

Das Ergebnis je Aktie sank um 5 % von 3,65 US\$ im Geschäftsjahr 2013 auf 3,46 US\$ im Geschäftsjahr 2014 aufgrund der vorstehend genannten Verringerung des Konzernergebnisses (Ergebnis, das auf die Anteilseigner der FMC AG & CO. KGAA entfällt). Die Zahl der durchschnittlich ausstehenden Aktien betrug im Geschäftsjahr 2014 etwa 302,3 MIO (303,8 MIO im Geschäftsjahr 2013). Der Rückgang der Zahl der durchschnittlich ausstehenden Aktien ist auf den Abschluss des Aktienrückkaufprogramms im dritten Quartal 2013 zurückzuführen. Dies wurde teilweise durch die Ausübung von Aktienoptionen ausgeglichen.

Wir beschäftigten zum 31. Dezember 2014 99.895 Personen (ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis) im Vergleich zu 90.690 Personen zum 31. Dezember 2013, ein Anstieg von 10 %, der hauptsächlich aus dem allgemeinen Wachstum unserer Geschäftsbereiche und Akquisitionen resultiert.

Die folgenden Erläuterungen beziehen sich auf die Segmente Nordamerika und International und auf die Zielgrößen, welche die Gesellschaft der Führung dieser Segmente zugrunde legt.

Segment Nordamerika

T. 3.7 ZENTRALE INDIKATOREN FÜR DAS SEGMENT NORDAMERIKA

	2014	2013	Veränderung
Umsatzerlöse in MIO US\$	10.500	9.606	9 %
Anzahl der Behandlungen	26.610.624	25.656.357	4 %
Organisches Behandlungswachstum in %	3,5	3,5	–
Operatives Ergebnis in MIO US\$	1.643	1.623	1 %
Operative Marge in %	15,6	16,9	–

Umsatzerlöse

Die Netto-Umsatzerlöse aus Gesundheitsdienstleistungen erhöhten sich im Geschäftsjahr 2014 gegenüber dem entsprechenden Zeitraum 2013 um 10 % von 8.772 MIO US\$ auf 9.655 MIO US\$. Der Anstieg wurde von einem Beitrag aus Akquisitionen (5 %), einem organischen Behandlungswachstum (3 %) und einem organischen Wachstum der Umsatzerlöse je Behandlung (2 %) getragen. In den oben genannten Netto-Umsatzerlösen aus Gesundheitsdienstleistungen waren in den USA im Geschäftsjahr 2014 1.039 MIO US\$ sowie im Geschäftsjahr 2013 528 MIO US\$ Umsatzerlöse aus dem Versorgungsmanagement enthalten.

Die Behandlungen stiegen im Geschäftsjahr 2014 um 4 % gegenüber dem Geschäftsjahr 2013, hauptsächlich aufgrund des organischen Behandlungswachstums von 3 % und des Beitrags aus Akquisitionen (1 %). Zum 31. Dezember 2014 wurden 176.203 Patienten (3 % mehr als zum 31. Dezember 2013) in den 2.162 Kliniken behandelt, die wir im Segment Nordamerika besitzen oder betreiben, verglichen mit 171.440 behandelten Patienten in 2.133 Kliniken zum 31. Dezember 2013. Der Durchschnittserlös je Behandlung beinhaltet bestimmte Beträge, die sich auf das Versorgungsmanagement im Speziellen auf das Apothekengeschäft, die Labordienstleistungen und die Dienstleistungen im Bereich der Gefäßchirurgie (ohne spezielle durch die Akquisition von National Cardiovascular Partners erworbene Dienstleistungen) beziehen. Der Durchschnittserlös je Behandlung im Segment Nordamerika, das auch Kanada und Mexiko umfasst, betrug vor Abzug der Aufwendungen für Wertberichtigungen auf Forderungen im Geschäftsjahr 2014 360 US\$ und 352 US\$ im Geschäftsjahr 2013. In den USA betrug der Durchschnittserlös je Behandlung 368 US\$ im Geschäftsjahr 2014 im Vergleich zu 359 US\$ im Geschäftsjahr 2013. Der Anstieg in den USA ist im Wesentlichen auf gestiegene Umsatzerlöse aus dem Apothekengeschäft und den Labordienstleistungen, auf den vorteilhaften Einfluss der Warenkorbanpassung des pvs und den vorteilhaften Einfluss von privaten Versicherern zurückzuführen. Dieser Anstieg wurde teilweise durch den Einfluss der ATRA-Kürzungen auf den pvs-Vergütungssatz, den Umsatzrückgang bei Arzneimitteln zur Behandlung von Nierenerkrankungen und die Auswirkung der Kürzungen des us-Haushalts ausgeglichen.

Die Umsatzerlöse aus dem Vertrieb von Dialyseprodukten erhöhten sich im Geschäftsjahr 2014 um 1 % von 834 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2013 auf 845 MIO US\$. Der Anstieg geht auf höhere Umsatzerlöse mit Dialysatoren, Arzneimitteln zur Behandlung von Nierenerkrankungen und Produkten für die Peritonealdialyse zurück. Dies wurde teilweise durch geringere Umsatzerlöse mit Dialysegeräten ausgeglichen.

Operatives Ergebnis

Das operative Ergebnis stieg von 1.623 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2013 auf 1.643 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2014. Die operative Marge sank von 16,9% im Geschäftsjahr 2013 auf 15,6% im Geschäftsjahr 2014. Der Rückgang beruht auf dem Einfluss der ATRA-Kürzungen auf den PVS-Vergütungssatz, gestiegenen Personalkosten, Wachstum im Versorgungsmanagement mit unterdurchschnittlichen Margen, höheren Rechts- und Beratungskosten, den gestiegenen Kosten aufgrund von FDA-bedingten Abhilfemaßnahmen und der ungünstigen Auswirkung der us-Haushaltskürzungen. Dieser Rückgang wurde durch den vorteilhaften Einfluss der Warenkorbanpassung des PVS und einen vorteilhaften Einfluss von privaten Versicherern teilweise ausgeglichen. Die Kosten je Behandlung im Segment Nordamerika stiegen von 287 US\$ im Geschäftsjahr 2013 auf 297 US\$ im Geschäftsjahr 2014. Die Kosten je Behandlung für die USA stiegen von 293 US\$ im Geschäftsjahr 2013 auf 303 US\$ im Geschäftsjahr 2014.

Segment International

T. 3.8 ZENTRALE INDIKATOREN FÜR DAS SEGMENT INTERNATIONAL

	2014	2013	Veränderung wie berichtet	Veränderung zu konstanten Wechselkursen ¹
Umsatzerlöse in MIO US\$	5.265	4.970	6 %	11 %
Anzahl der Behandlungen	16.134.353	14.800.543	9 %	–
Organisches Behandlungswachstum in %	4,3	3,8	–	–
Operatives Ergebnis in MIO US\$	970	897	8 %	–
Operative Marge in %	18,4	18,1	–	–

¹ Für weitere Informationen zu „Veränderung zu konstanten Wechselkursen“ siehe Abschnitt „Nicht-US-GAAP-Kennzahlen“ ab Seite 148.

Umsatzerlöse

Einschließlich der Akquisitionseffekte stiegen die Umsatzerlöse in der Region Europa um 2% (4% zu konstanten Wechselkursen) auf 3.072 MIO US\$, sanken in der Region Lateinamerika um 1% (stiegen um 16% zu konstanten Wechselkursen) auf 836 MIO US\$ und stiegen in der Region Asien-Pazifik um 23% (26% zu konstanten Wechselkursen, davon etwa 20% aus Akquisitionen abzüglich veräußerter Kliniken und etwa 6% aus organischem Wachstum) auf 1.357 MIO US\$.

Im Segment International stiegen die Netto-Umsatzerlöse aus Gesundheitsdienstleistungen um 10% (18% zu konstanten Wechselkursen) von 2.358 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2013 auf 2.595 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2014. Der Anstieg wurde von einem Beitrag aus Akquisitionen (11%), einem organischen Behandlungswachstum (4%) und einem organischen Wachstum der Umsatzerlöse je Behandlung (4%) getragen. Dies wurde teilweise durch einen negativen Effekt aus Wechselkursänderungen (8%) und Klinikverkäufe und -schließungen (1%) ausgeglichen.

Die Behandlungen stiegen im Geschäftsjahr 2014 um 9% gegenüber dem Geschäftsjahr 2013, hauptsächlich aufgrund des Beitrags aus Akquisitionen (6%) und des organischen Behandlungswachstums (4%). Der Anstieg wurde durch den Effekt aus Klinikverkäufen und -schließungen (1%) teilweise ausgeglichen. Zum 31. Dezember 2014 wurden 110.109 Patienten (12% mehr als zum 31. Dezember 2013) in den 1.199 Kliniken behandelt, die wir im Segment International besitzen, betreiben oder leiten, verglichen mit 98.682 behandelten Patienten in 1.117 Kliniken zum 31. Dezember 2013. Der Durchschnittserlös je Behandlung stieg von 159 US\$ im Geschäftsjahr 2013 auf 161 US\$ im Geschäftsjahr 2014 in Folge gestiegener Erstattungssätze und Änderungen im Ländermix (14 US\$). Dies wurde durch die Abwertung lokaler Währungen gegenüber dem us-Dollar (12 US\$) teilweise ausgeglichen.

Die Umsatzerlöse aus dem Vertrieb von Dialyseprodukten stiegen um 2% (4% zu konstanten Wechselkursen) von 2.612 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2013 auf 2.670 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2014. Der Anstieg der Umsatzerlöse aus dem Vertrieb von Dialyseprodukten zu konstanten Wechselkursen ist auf gestiegene Absätze mit Dialysatoren, Blutschläuchen, Produkten für die Akutdialyse, Lösungen und Konzentraten für die Hämodialyse sowie Produkten für die Peritonealdialyse zurückzuführen. Der Anstieg wurde durch gesunkene Absätze mit Dialysegeräten teilweise ausgeglichen.

Operatives Ergebnis

Das operative Ergebnis stieg von 897 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2013 auf 970 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2014. Die operative Marge stieg von 18,1% im Geschäftsjahr 2013 auf 18,4% im Geschäftsjahr 2014 hauptsächlich aufgrund von gesunkenen Aufwendungen für Wertberichtigungen auf Forderungen, günstigen Wechselkurseffekten und Geschäftswachstum in Asien-Pazifik. Dieser Anstieg wurde durch den Gewinn aus dem Verkauf einer Immobilie in Kolumbien in 2013 und die Bildung einer Rückstellung im Zusammenhang mit einer Compliance-Untersuchung (siehe Anmerkung 20 im Konzernanhang teilweise ausgeglichen). Die Nettoauswirkung der Abwertung des russischen Rubel in 2014 wurde durch Währungsschwankungen in anderen Ländern mehr als ausgeglichen.

FINANZLAGE

Liquidität und Mittelherkunft

Wesentliche Quellen der Liquidität sind der Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit, kurzfristige Darlehen von Dritten und von nahestehenden Unternehmen sowie die Erlöse aus der Ausgabe von langfristigen Verbindlichkeiten und Aktien. Die Gesellschaft benötigt diese Liquidität vornehmlich zur Finanzierung des Nettoumlaufvermögens, zur Finanzierung von Akquisitionen und Gemeinschaftsunternehmen, zur Entwicklung von eigenständigen Dialysezentren, zur Anschaffung von Ausrüstung für bestehende oder neue Dialysezentren und Produktionsstätten, zur Rückzahlung von Finanzverbindlichkeiten und für Dividendenausschüttungen sowie in 2013 für Aktienrückkäufe (siehe hierzu im folgenden Kapitel „Investitionstätigkeit“ und „Finanzierungstätigkeit“).

Zum 31. Dezember 2014 verfügte die Gesellschaft über flüssige Mittel in Höhe von 634 MIO US\$. Für Informationen über die Nutzung und Verfügbarkeit der primären Kreditlinie der Gesellschaft, (siehe auch Anmerkung 11 im Konzernanhang).

Betriebliche Geschäftstätigkeit

Wir haben im Geschäftsjahr 2014 bzw. 2013 einen Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit in Höhe von 1.861 MIO US\$ bzw. 2.035 MIO US\$ generiert. Der Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit wird durch die Rentabilität unseres Geschäfts, die Entwicklung unseres Nettoumlaufvermögens, insbesondere des Vorratsbestands und des Forderungsbestands, sowie durch Mittelabflüsse aufgrund verschiedener nachstehend erläuteter Einzelsachverhalte beeinflusst. Der Rückgang im Geschäftsjahr 2014 im Vergleich zu dem Geschäftsjahr 2013 ergab sich im Wesentlichen aus der Zahlung in Höhe von 115 MIO US\$ für die Beilegung des w.R. Grace Insolvenzverfahrens, einer bereits zurückgestellten Steuernachzahlung als Folge einer Betriebsprüfung in Deutschland für die Geschäftsjahre 2002 bis 2005 in Höhe von etwa 101 MIO US\$, einem geringeren Rückgang der Forderungslaufzeiten (DSO) und gestiegenen Vorratsbeständen. Dies wurde teilweise durch die vorteilhafte Entwicklung im sonstigen Nettoumlaufvermögen ausgeglichen.

Die Rentabilität unseres Geschäfts hängt wesentlich von den Erstattungssätzen ab. Etwa 77% unserer Umsatzerlöse entfallen auf Gesundheitsdienstleistungen, wobei ein erheblicher Anteil entweder von staatlichen Gesundheitsorganisationen oder von privaten Versicherungsgesellschaften erstattet wird. Im Geschäftsjahr 2014 resultierten etwa 31% der Umsatzerlöse des Konzerns aus den Erstattungen von staatlichen US-Gesundheitsprogrammen wie Medicare und Medicaid. Gesetzesänderungen können sowohl die Medicare-Erstattungssätze für einen erheblichen Teil unserer Dienstleistungen als auch den Umfang der Medicare-Leistungen betreffen. Eine Senkung der Erstattungssätze oder eine Verringerung des Leistungsumfangs könnte wesentliche negative Auswirkungen auf unser Geschäft, die Finanzlage und unser operatives Ergebnis haben und damit auf unsere Fähigkeit, Cash Flow zu erzeugen. Während unsere Erstattungssätze weltweit weitgehend stabil waren, was auch den Ausgleich von ungünstigen Änderungen der Erstattungssätze in gewissen Ländern durch günstige Änderungen in anderen Ländern beinhaltete, haben sich in den USA (i) die Einführung des PVS im Januar 2011, (ii) die pauschalen Ausgabenkürzungen des Bundeshaushalts, (iii) die Kürzung des PVS-Erstattungssatzes ab dem 1. Januar 2014 zur Berücksichtigung der gesunkenen Verordnungen bestimmter Medikamente und Biopharmazeutika für Dialysebehandlungen und (iv) die Verabschiedung des PAMA (siehe Ausführungen weiter oben) auf die Stabilität der Erstattungen ausgewirkt. Für die Zukunft gehen wir von weltweit weitgehend stabilen Erstattungssätzen aus.

Das Nettoumlaufvermögen, definiert als Differenz zwischen kurzfristigen Vermögenswerten und kurzfristigen Verbindlichkeiten, stieg von 2.733 MIO US\$ zum 31. Dezember 2013 auf 3.247 MIO US\$ zum 31. Dezember 2014, hauptsächlich durch einen Anstieg der sonstigen kurzfristigen Vermögenswerte aufgrund von getätigten Investitionen in

zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte und einen Anstieg der Steuererstattungsansprüche; die Rückzahlung der Kredite der Europäischen Investitionsbank (EIB) im Februar 2014; einen Anstieg unseres Forderungsbestandes als Folge einer Akquisition und Wachstum unserer Geschäftsbereiche; die Zahlung im Rahmen der Beilegung des w.r. Grace Insolvenzverfahrens; einen Rückgang der Rückstellungen für Ertragsteuern und einen Rückgang der kurzfristigen Darlehen gegenüber verbundenen Unternehmen. Dies wurde teilweise durch gestiegene Rückstellungen, einen Rückgang der flüssigen Mittel aufgrund von getätigten Investitionen in zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte und einen Anstieg der kurzfristigen Darlehen ausgeglichen. Das Verhältnis von kurzfristigen Vermögenswerten zu kurzfristigen Verbindlichkeiten betrug zum 31. Dezember 2014 bzw. 31. Dezember 2013 1,93 bzw. 1,77.

Wir beabsichtigen unseren gegenwärtigen Bedarf an flüssigen Mitteln und Finanzierungen auch weiterhin aus dem Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit, bestehenden und zukünftigen Kreditvereinbarungen sowie der Ausgabe von Anleihen zu bestreiten. Zusätzlich gehen wir davon aus, die für Akquisitionen oder für sonstige Zwecke benötigten Mittel durch den erfolgreichen Abschluss langfristiger Finanzierungen zu sichern, wie z.B. durch die Ausgabe von Anleihen, siehe im folgenden Kapitel „Finanzierungstätigkeit“. Der finanzielle Spielraum soll mit einer Zielgröße von mindestens 300 bis 500 Mio US\$ an zugesicherten und nicht genutzten Kreditfazilitäten auch weiterhin aufrechterhalten werden.

Der Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit hängt auch von der Einziehung der Forderungen ab. Kunden und staatliche Einrichtungen haben im Allgemeinen unterschiedliche Forderungslaufzeiten. Eine Verlängerung dieser Forderungslaufzeiten könnte einen wesentlichen negativen Effekt auf unsere Fähigkeit zur Generierung von Cash Flow haben. Des Weiteren könnten wir bei der Durchsetzung und Einziehung der Forderungen aufgrund der Rechtssysteme und wirtschaftlichen Lage in einigen Ländern auf Schwierigkeiten stoßen. Der Forderungsbestand zum 31. Dezember 2014 bzw. 31. Dezember 2013 entsprach nach Wertberichtigungen Forderungslaufzeiten (DSO) von etwa 72 bzw. 73 Tagen.

Zur Berechnung der DSO nach Segmenten wird der Forderungsbestand des Segments abzüglich Umsatzsteuer mit dem Durchschnittskurs der Berichtsperiode in us-Dollar umgerechnet und durch die durchschnittlichen Tagesumsätze dieses Segments der letzten zwölf Monate, ebenfalls zum Durchschnittskurs der Berichtsperiode in us-Dollar umgerechnet, dividiert. Sowohl die Forderungen als auch die Umsatzerlöse werden um Effekte aus wesentlichen Akquisitionen, die in der Berichtsperiode getätigt wurden, angepasst.

Die folgende Tabelle stellt eine Übersicht über die Entwicklung der Forderungslaufzeiten nach Segmenten dar:

T. 3.9 ENTWICKLUNG DER FORDERUNGSLAUFZEITEN		
in Tagen, zum 31. Dezember		
	2014	2013
Segment Nordamerika	50	53
Segment International	114	110
► FMC AG & CO. KGAA (DURCHSCHNITTLICHE FORDERUNGSLAUFZEITEN)	72	73

Der Rückgang im Segment Nordamerika ist weitgehend auf den positiven Einfluss der Behebung von Zahlungsverzögerungen, die aufgrund von Änderungen der Beteiligungsverhältnisse bestimmter Kliniken in den USA im Zusammenhang mit gegründeten Gemeinschaftsunternehmen verursacht wurden, sowie starke Zahlungseingänge während des Geschäftsjahres zurückzuführen. Der Anstieg der DSO im Segment International spiegelt längere Zahlungsziele, Zahlungsverzögerungen für Dienstleistungen in bestimmten Ländern und starkes Geschäftswachstum im zweiten Halbjahr 2014 wider. Dies wurde teilweise durch eine Akquisition in Asien-Pazifik mit im Vergleich zur Region deutlich unterdurchschnittlichen DSO ausgeglichen. Da wir einen Großteil unserer Erstattungen von staatlichen Gesundheitsorganisationen und privaten Versicherungsgesellschaften erhalten, gehen wir davon aus, dass die meisten unserer Forderungen einbringlich sind, wenn auch in unmittelbarer Zukunft im Segment International etwas langsamer.

Wir unterliegen derzeit und in der Zukunft steuerlichen Betriebsprüfungen in den USA, in Deutschland sowie in weiteren Ländern. Wir haben im Zusammenhang mit einigen dieser Betriebsprüfungen Mitteilungen über nachteilige Anpassungen und Nichtanerkennungen erhalten. Wir haben unter anderem Einsprüche gegen diese Festsetzungen eingelegt. Wenn unsere Einwände und Einsprüche nicht erfolgreich sein sollten, könnten wir gezwungen sein, zusätzliche Steuerzahlungen zu leisten, einschließlich Zahlungen an us-bundesstaatliche Behörden, die das

Ergebnis der Anpassungen unserer Steuererklärungen in den USA sind. Im Hinblick auf andere mögliche Anpassungen und Versagungen in steuerlichen Angelegenheiten, die gegenwärtig untersucht werden, wird nicht erwartet, dass eine nachteilige Entscheidung wesentliche Auswirkungen auf unsere Ertragslage haben könnte. Wir sind gegenwärtig nicht in der Lage, den Zeitpunkt für diese potenziellen Steuernachzahlungen zu bestimmen.

Investitionstätigkeit

Für die Investitionstätigkeit verwendeten wir in den Geschäftsjahren 2014 und 2013 Cash Flow in Höhe von netto 2.690 MIO US\$ bzw. 1.206 MIO US\$.

Die Investitionen in Sachanlagen betragen nach Abzug von Einnahmen aus Abgängen 920 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2014 und 728 MIO US\$ für den gleichen Zeitraum 2013. Im Geschäftsjahr 2014 betragen die Investitionen in Sachanlagen 403 MIO US\$ im Segment Nordamerika, 285 MIO US\$ in den Zentralbereichen sowie 232 MIO US\$ im Segment International. Die Investitionen in Sachanlagen betragen im Geschäftsjahr 2013 374 MIO US\$ im Segment Nordamerika, 189 MIO US\$ im Segment International und 165 MIO US\$ in den Zentralbereichen. Der größte Teil der Investitionsausgaben wurde für die Ausrüstung bestehender und neuer Kliniken, den Erhalt und den Ausbau der Produktionskapazitäten, vorwiegend in Deutschland, im Segment Nordamerika, in Frankreich, in Kolumbien und in Serbien sowie für Dialysegeräte, die Kunden überwiegend im Segment International zur Verfügung gestellt wurden, verwendet. Die Investitionen in Sachanlagen machten in den Geschäftsjahren 2014 und 2013 etwa 6 % bzw. 5 % der Umsatzerlöse aus.

Zusätzlich zu den oben erwähnten Investitionen in Sachanlagen gaben wir im Geschäftsjahr 2014 Mittel in Höhe von 1.779 MIO US\$ für Akquisitionen, Beteiligungen und den Erwerb von immateriellen Vermögenswerten aus. Im Segment Nordamerika investierten wir 1.602 MIO US\$, im Segment International 175 MIO US\$ und in den Zentralbereichen 2 MIO US\$. Die Investitionen im Segment Nordamerika beinhalten hauptsächlich Akquisitionen zur Erweiterung unserer Dienstleistungen im Versorgungsmanagement, zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte, nachträgliche Kaufpreiszahlungen und Darlehensforderungen im Zusammenhang mit einem assoziierten Unternehmen sowie andere Akquisitionen. Die Investitionen im Segment International stehen größtenteils in Verbindung mit Akquisitionen von Kliniken und nachträglichen Kaufpreiszahlungen im Zusammenhang mit einem assoziierten Unternehmen. Wir investierten im Geschäftsjahr 2013 etwa 496 MIO US\$, davon 412 MIO US\$ im Segment Nordamerika, 82 MIO US\$ im Segment International und 2 MIO US\$ in den Zentralbereichen. Im Segment Nordamerika beinhaltet dieser Wert ein Darlehen mit Finanzanlagencharakter in Form einer Kreditfazilität in Höhe von 200 MIO US\$ an einem mittelständischen Dialyседienstleister (zum 31. Dezember 2013 waren 170 MIO US\$ in Anspruch genommen), das die FMCH im dritten Quartal 2013 gewährte, und die Akquisition eines klinischen Labordienstleisters. Im Segment International umfassen die Investitionen im Wesentlichen Akquisitionen von Dialysekliniken.

Für 2015 erwarten wir Investitionen in Sachanlagen in Höhe von etwa 1,0 MRD US\$ und Akquisitionen in Höhe von etwa 0,4 MRD US\$.

Finanzierungstätigkeit

Im Geschäftsjahr 2014 erhielten wir 805 MIO US\$ aus der Finanzierungstätigkeit, verglichen mit 808 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2013, die für die Finanzierungstätigkeit verwendet wurden.

Im Geschäftsjahr 2014 erhielten wir Mittel hauptsächlich durch die Ausgabe von Anleihen und die Emission einer eigenkapital-neutralen Wandelanleihe, die Aufnahme sonstiger langfristiger Finanzverbindlichkeiten und kurzfristiger Darlehen, einschließlich der Inanspruchnahme der revolvingierenden Kreditlinie, Einzahlungen aus der Ausübung von Aktienoptionen und Kapitaleinlagen anderer Gesellschafter. Dies wurde teilweise durch die anteilige Tilgung langfristiger Finanzverbindlichkeiten und kurzfristiger Darlehen, die Rückzahlung der Kredite von der EIB, die Zahlung von Dividenden sowie die auf die Anteile anderer Gesellschafter entfallenden Ausschüttungen ausgeglichen. Im Geschäftsjahr 2013 wurden Mittel für den Erwerb eigener Aktien im Rahmen des Aktienrückkaufprogramms, für die anteilige Tilgung langfristiger Finanzverbindlichkeiten und kurzfristiger Darlehen, Zahlung von Dividenden und für die auf Anteile anderer Gesellschafter entfallenden Ausschüttungen verwendet. Dies wurde teilweise durch die Aufnahme langfristiger Finanzverbindlichkeiten und kurzfristiger Darlehen, Erlöse aus der Inanspruchnahme des Forderungsverkaufprogramms sowie Erlöse aus der Ausübung von Aktienoptionen und eine Zuzahlung aus der Umwandlung von Vorzugsaktien in Stammaktien durch den größten Vorzugsaktionär, einem Finanzinstitut mit Sitz außerhalb der USA, ausgeglichen.

Am 16. Mai 2014 wurde eine Dividende für das Geschäftsjahr 2013 von 0,77 € je Stammaktie (2013 für 2012 gezahlt: 0,75 €) gezahlt. Aufgrund der Umwandlung der Vorzugsaktien in Stammaktien im Geschäftsjahr 2013 gab es

keine Dividendenzahlung für Vorzugsaktien in 2014 (2013 für 2012 gezahlt: 0,77€). Die Dividendenzahlung liegt insgesamt bei 232 MIO € (318 MIO US\$), im Vergleich zu 230 MIO € (296 MIO US\$), die 2013 für 2012 gezahlt wurden.

Die folgende Tabelle enthält eine Übersicht über die der Gesellschaft zur Verfügung stehenden Liquiditätsquellen zum 31. Dezember 2014:

T. 3.10		LIQUIDITÄTSQUELLEN				
		<i>in MIO US\$</i>				
		<i>Laufzeit</i>				
	<i>Insgesamt</i>	<i>weniger als 1 Jahr</i>	<i>1–3 Jahre</i>	<i>3–5 Jahre</i>	<i>über 5 Jahre</i>	
Forderungsverkaufsprogramm ¹	392	–	392	–	–	
Kreditvereinbarung 2012 ²	1.443	–	–	1.443	–	
Sonstige nicht genutzte Kreditlinien	248	248	–	–	–	
► GESAMT	2.083	248	392	1.443	–	

¹ Vorbehaltlich der Verfügbarkeit von Forderungen, die die vertraglichen Bestimmungen erfüllen. Zum 31. Dezember 2014 hatte die Gesellschaft Letters of Credit in Höhe von 67 MIO US\$ genutzt, die die zur Verfügung stehenden Beträge des Forderungsverkaufsprogramms auf die entsprechenden Werte in der obigen Tabelle reduzieren.

² Zum 31. Dezember 2014 hatte die Gesellschaft Letters of Credit in Höhe von 7 MIO US\$ genutzt, die die zur Verfügung stehenden Beträge des revolvingenden Kredits auf die entsprechenden Werte in der obigen Tabelle reduzieren.

Der Betrag an Garantien und sonstigen finanziellen Verpflichtungen war zum 31. Dezember 2014 nicht wesentlich.

Ohne den kurzfristig fälligen Anteil langfristiger Finanzverbindlichkeiten bestanden zum 31. Dezember 2014 kurzfristige Darlehen, sonstigen Finanzverbindlichkeiten sowie kurzfristige Darlehen gegenüber verbundenen Unternehmen in Höhe von 138 MIO US\$.

Die folgende Tabelle zeigt die Verpflichtungen zum 31. Dezember 2014 hinsichtlich zukünftiger Zahlungen im Rahmen langfristiger Kredite und sonstiger langfristiger Verpflichtungen sowie Verpflichtungen aus der Nutzung von Kreditlinien und Garantiegewährungen.

T. 3.11		VERTRAGLICHE ZAHLungsverPFLICHTUNGEN¹				
		<i>in MIO US\$</i>				
		<i>Zahlungen fällig</i>				
	<i>Insgesamt</i>	<i>innerhalb von</i>			<i>nach</i>	
		<i>einem Jahr</i>	<i>1–3 Jahren</i>	<i>3–5 Jahren</i>	<i>5 Jahren</i>	
Langfristige Finanzverbindlichkeiten ²	11.289	668	2.482	4.729	3.410	
Finanzleasing-Verpflichtungen	43	9	14	5	15	
Mietverträge	3.579	661	1.061	727	1.130	
Unwiderrufbare Kaufverpflichtungen für Vorräte	444	206	159	60	19	
Sonstige langfristige Verpflichtungen ³	294	201	80	9	4	
Letters of Credit	74	–	67	7	–	
► GESAMT	15.723	1.745	3.863	5.537	4.578	

¹ Die Pensionsverpflichtungen werden nicht in der Tabelle der vertraglichen Zahlungsverpflichtungen dargestellt. Die reguläre oder spezielle Finanzierung unserer Versorgungspläne kann in Zukunft unsere Liquidität negativ beeinflussen. Die im Konzernabschluss dargestellten Pensionsverbindlichkeiten können auf Grund der Veränderung folgender Annahmen in Zukunft signifikant schwanken: Änderung des Diskontierungszinssatzes, der zukünftigen Gehaltsteigerung und der Entwicklung der Pensionen. Die ursprünglichen Annahmen können auf Grund von Veränderungen der marktgezogenen, ökonomischen und behördlich regulatorischen Bedingungen von den berichteten Werten abweichen und zu einer Erhöhung oder Verminderung der Verbindlichkeit führen. Der zu zahlende Arbeitgeberanteil an den leistungsorientierten Plänen beträgt im Geschäftsjahr 2015 voraussichtlich 20,4 MIO US\$. Für zusätzliche Informationen bezüglich der Pensionspläne und der voraussichtlichen Zahlungen der nächsten zehn Jahre, siehe Anmerkung 12.

² Die erwarteten Zinszahlungen wurden – unter Einbeziehung der Tilgungspläne – auf Basis fixierter oder angenommener variabler Zinssätze ermittelt. Dafür wurden die maßgeblichen Zinssätze (z. B. Libor, Prime), die entsprechenden Margen und die Effekte der jeweiligen Zinsswaps berücksichtigt.

³ Die sonstigen langfristigen Verpflichtungen bestehen hauptsächlich aus Kaufverpflichtungen von Produktionsanlagen.

Die Kreditvereinbarung 2012, die Anleihen und das Forderungsverkaufsprogramm enthalten Auflagen, die uns die Einhaltung bestimmter finanzieller Kennzahlen und anderer finanzieller Kriterien vorschreiben. Die Kreditvereinbarung 2012 und das Forderungsverkaufsprogramm verpflichten uns zur Einhaltung eines maximalen Konzern-Verschuldungsgrads (Verhältnis der Finanzverbindlichkeiten zum EBITDA) entsprechend der Festlegung in diesen Finanzierungsverträgen. Weitere Verpflichtungen in einem oder mehreren der genannten Verträge können unter bestimmten Umständen unsere Möglichkeiten zur Veräußerung von Vermögenswerten, zur Aufnahme weiterer Verbindlichkeiten sowie zur Zahlung von Dividenden beschränken. Darüber hinaus sind wir Beschränkungen in Bezug auf die Gewährung von Sicherungsrechten sowie in Bezug auf den Abschluss von Sale-und-Leaseback-Transaktionen unterworfen.

Die Verletzung der Verpflichtungen aus einem der Verträge für unsere wesentlichen langfristigen Verbindlichkeiten wie z.B. der Kreditvereinbarung 2012, der Anleihen oder des Forderungsverkaufsprogramms könnte wiederum zu weiteren Kündigungsgründen in einem oder mehreren unserer anderen Finanzierungsverträge führen. Bei Vertragsverletzung kann der ausstehende Saldo der Kreditvereinbarung 2012 auf Verlangen der Gläubiger fällig gestellt werden. In diesem Fall wäre es – aufgrund von sogenannten „Cross-Default“ Klauseln – unseren Gläubigern gestattet, die anderen Verbindlichkeiten vorzeitig fällig zu stellen. Zum 31. Dezember 2014 haben wir alle in der Kreditvereinbarung 2012 und sonstigen Finanzierungsverträgen festgelegten Verpflichtungen erfüllt. Für Informationen bezüglich der Kreditvereinbarung 2012, der Anleihen und des Forderungsverkaufsprogramms siehe Anmerkung 11 im Konzernanhang.

Obwohl wir gegen die weltweite Finanzmarktkrise nicht immun sind, gehen wir davon aus, dass wir gut positioniert sind, um unser Geschäft kontinuierlich auszuweiten und gleichzeitig unseren finanziellen Verpflichtungen bei Fälligkeit nachzukommen. Aufgrund des kontinuierlichen Bedarfs an unseren Gesundheitsdienstleistungen und Dialyseprodukten und der Tatsache, dass wir einen Großteil unserer Erstattungen für Gesundheitsdienstleistungen von staatlichen Gesundheitsorganisationen erhalten, verläuft unser Geschäft im Allgemeinen nicht zyklisch. Ein wesentlicher Anteil unserer Forderungen besteht gegenüber staatlichen Stellen. Obwohl Zahlungsmoral und Einzugspraktiken nicht nur zwischen einzelnen Ländern, sondern auch zwischen einzelnen Behörden eines Landes variieren, stellen staatliche Schuldner meist ein geringes bis gemäßigtetes Kreditrisiko dar. Ein begrenzter Zugang zu Kapital oder steigende Finanzierungskosten könnten es jedoch unseren Kunden erschweren, Geschäfte mit uns und im Allgemeinen zu tätigen. Eine hierdurch verursachte Zurückhaltung oder Verzögerung beim Bezug unserer Dialyseprodukte durch die Kunden kann unsere Geschäftstätigkeit beeinträchtigen. Sofern die aktuelle Lage auf den Finanz- und Kreditmärkten anhält oder sich verschlechtert, könnten sich auch unsere Finanzierungskosten erhöhen und unsere finanzielle Flexibilität einschränken.

Der Vorstand der persönlich haftenden Gesellschafterin wird der Hauptversammlung am 19. Mai 2015 eine im Jahr 2015 zu zahlende Dividende für das Geschäftsjahr 2014 von 0,78 € je Stammaktie vorschlagen (2014 für 2013 gezahlt: 0,77 €). Die erwartete Dividendenzahlung liegt insgesamt bei etwa 237 Mio € (etwa 287 Mio US\$ zum Stichtagskurs am 31. Dezember 2014), im Vergleich zu einer Dividendenzahlung von 232 Mio € (318 Mio US\$) im Jahr 2014 für 2013. Die Kreditvereinbarung 2012 beschränkt die Dividendenausschüttung und bestimmte andere Zahlungen im Jahr 2015 auf insgesamt 360 Mio € (etwa 437 Mio US\$ zum Stichtagskurs am 31. Dezember 2014). Diese Beschränkung steigt in den Folgejahren.

Unser wesentlicher Finanzierungsbedarf entsteht im Jahr 2015 aus den vierteljährlichen Zahlungen im Rahmen der Kreditvereinbarung 2012 sowie der Dividendenzahlung von schätzungsweise 287 Mio US\$ im Mai 2015. Wir gehen davon aus, dass diese Zahlungen und die erwarteten Investitionen in Sachanlagen sowie Akquisitionen und Beteiligungen aus dem Cash Flow, den zu diesem Zeitpunkt bestehenden Kreditfazilitäten und sofern nötig der Aufnahme zusätzlicher Verbindlichkeiten bezahlt werden. Unsere Verpflichtungen aus den Finanzierungsverträgen räumen gegenwärtig ausreichend Flexibilität zur Deckung unseres kurzfristigen Finanzierungsbedarfs ein. Generell gehen wir davon aus, dass wir auch künftig über eine angemessene Finanzierung verfügen werden, um unsere Ziele und unser Wachstum erreichen zu können.

VERMÖGENSLAGE

Die Bilanzsumme stieg von 23,1 MRD US\$ zum 31. Dezember 2013 auf 25,4 MRD US\$ zum 31. Dezember 2014. Der Anteil der kurzfristigen Vermögenswerte an der Bilanzsumme sank von 27 % zum 31. Dezember 2013 auf 26 % zum 31. Dezember 2014. Die Eigenkapitalquote sank von 41 % zum 31. Dezember 2013 auf 39 % zum 31. Dezember 2014.

QUANTITATIVE UND QUALITATIVE OFFENLEGUNG VON MARKTRISIKEN

163

MARKTRISIKEN

Wir betreiben unser Geschäft auf Märkten mit hoher Wettbewerbsintensität und unterliegen laufenden Veränderungen der Geschäfts-, Wirtschafts- und Wettbewerbsbedingungen. Das Geschäft wird insbesondere von folgenden Faktoren beeinflusst:

- ▶ Veränderungen der Erstattungssätze;
- ▶ intensiver Wettbewerb;
- ▶ Wechselkurs- und Zinsschwankungen;
- ▶ unsichere Akzeptanz bei der Einführung neuer Produkte;
- ▶ technologische Entwicklungen in der Branche;
- ▶ Unsicherheiten über den Ausgang von Rechtsstreitigkeiten oder Ermittlungsverfahren sowie über die Entwicklung von staatlichen Regulierungen im Gesundheitssektor;
- ▶ Verfügbarkeit von Finanzierungsmöglichkeiten.

Unsere Geschäftstätigkeit ist weiteren Risiken und Unsicherheiten ausgesetzt, die wir in zeitlichen Abständen im Rahmen der von uns zu veröffentlichenden Berichte darstellen. Veränderungen in jedem dieser Bereiche können dazu führen, dass unsere Ergebnisse wesentlich von denen abweichen, die wir oder andere vorhergesagt haben oder vorhersagen könnten.

Erstattungssätze

Wir erwirtschafteten 2014 etwa 31% unserer weltweiten Umsatzerlöse aus der Erbringung von Dienstleistungen für Patienten, die von staatlichen us-amerikanischen Gesundheitsprogrammen wie Medicare und Medicaid erstattet werden. Um im Rahmen des Medicaid Gesundheitsprogramms als erstattungsfähig in Frage zu kommen, müssen Dialyseeinrichtungen für Patienten mit terminalen Nierenversagen bestimmte, von der CMS festgelegte Bedingungen erfüllen. Darüber hinaus können Regierungsbehörden sowohl die Auslegung, die Anforderungen oder die Teilnahmebedingungen der Programme ändern als auch die Richtigkeit der Berechnungen von Rabatten und Preisen überprüfen. Dies könnte Auswirkungen auf die bereits veranschlagten oder bezahlten Beträge (wie z. B. Ausgleichszahlungen) und somit erheblich negative Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage der Gesellschaft zur Folge haben.

Ein erheblicher Anteil unserer Umsatzerlöse stammt aus der Erstattung von nicht-staatlichen Versicherungsträgern. In der Vergangenheit lagen die Erstattungssätze dieser Versicherungsträger im Allgemeinen über denen vergleichbarer staatlicher Programme in den jeweiligen Ländern. Die nicht-staatlichen Versicherungsträger führen jedoch ebenfalls Maßnahmen zur Kostenbegrenzung durch, die einen erheblichen Druck auf die Höhe der Erstattungen zur Folge haben, die wir für unsere Leistungen und Produkte erhalten.

Inflation

Die Auswirkungen der Inflation auf unser operatives Ergebnis waren für die im Konzernabschluss dargestellten Zeiträume nicht wesentlich. Allerdings unterliegt der überwiegende Teil der Umsatzerlöse aus Gesundheitsdienstleistungen bestimmten Erstattungssätzen, die von staatlicher Seite festgelegt werden. Ein weiterer beträchtlicher Anteil der Umsätze, vor allem in den USA, stammt von Kunden, deren Umsätze ebenfalls von den regulierten Erstattungssätzen abhängen. Private Versicherungsträger üben zusätzlichen Druck auf die Erstattungssätze aus. Gestiegene Betriebskosten, die der Inflation unterliegen, wie etwa für Löhne und für Verbrauchsmaterialien, können möglicherweise nicht durch Preissteigerungen ausgeglichen werden, wenn keine entsprechende Anhebung der an uns und unsere Kunden zu zahlenden Vergütungen erfolgt. Dadurch könnten wesentliche negative Auswirkungen auf unser Geschäft, unsere finanzielle Lage und unser operatives Ergebnis eintreten.

MANAGEMENT VON WÄHRUNGS- UND ZINSRISIKEN

Wir sind hauptsächlich Marktrisiken aus der Veränderung von Wechselkursen und Zinssätzen ausgesetzt. Zur Steuerung der Risiken aus Veränderungen von Devisenkursen und Zinssätzen treten wir im Rahmen der vom Vorstand der persönlich haftenden Gesellschafterin festgelegten Limite in Sicherungsgeschäfte nur mit Banken ein, deren Rating im Allgemeinen mindestens der Kategorie „A“ entspricht. Wir schließen derivative Finanzinstrumente nicht für Handels- oder Spekulationszwecke ab.

Die Fresenius SE führt unter der Kontrolle einer zentralen Abteilung im Auftrag von uns und weiterer Tochtergesellschaften der Fresenius SE in Übereinstimmung mit unserer Dienstleistungsvereinbarung Aktivitäten auf dem Gebiet der Finanzinstrumente durch. Die Fresenius SE hat mit unserem Einverständnis Richtlinien für die Risikobeurteilung und für die Kontrolle des Einsatzes von Finanzinstrumenten festgelegt. Sie beinhalten eine klare Trennung der Verantwortlichkeiten in Bezug auf die Ausführung auf der einen und die Abwicklung, Buchhaltung und Kontrolle auf der anderen Seite.

Fremdwährungsrisiken

Wir betreiben unser Geschäft weltweit in verschiedenen Währungen, obwohl unsere Geschäftstätigkeit hauptsächlich in den USA und in Deutschland stattfindet. Für die Finanzberichterstattung ist der US-Dollar die Berichtswährung. Daher beeinflussen Wechselkursänderungen zwischen dem US-Dollar und den lokalen Währungen, in denen die Jahresabschlüsse unserer internationalen Tochtergesellschaften erstellt werden, unser im Konzernabschluss ausgewiesenes Geschäftsergebnis und unsere finanzielle Lage. Wir haben bei der Konsolidierung der Bilanzen unserer nicht auf US-Dollar-Basis geführten Tochtergesellschaften die Umrechnung in US-Dollar mit dem Wechselkurs am Bilanzstichtag vorgenommen. Erträge und Aufwendungen werden mit dem Durchschnittskurs der Berichtsperiode umgerechnet.

Die Fremdwährungsrisiken ergeben sich aus Transaktionen wie konzerninternen Verkäufen und Einkäufen in fremder Währung. Wir fakturieren die Verkäufe von in unseren europäischen Produktionsstätten hergestellten Produkten an internationale Geschäftseinheiten überwiegend in Euro. Dadurch werden unsere Tochtergesellschaften von Wechselkursänderungen zwischen dem Euro und den Währungen betroffen, in denen sie ihre lokalen Geschäftstätigkeiten durchführen. Wir setzen zur Abschätzung von Fremdwährungsrisiken ein Cash-Flow-at-Risk-Modell (siehe unten) und das Urteil unseres regionalen Managements und des Managements in den Zentralbereichen ein. Wir sichern für gewöhnlich die Risiken durch Fremdwährungen innerhalb der nächsten 12 bis 18 Monate, die im Rahmen unseres jährlichen Budgetierungsprozesses prognostiziert wurden. Fremdwährungen werden überwacht, sodass unsere Sicherungspositionen entsprechend angepasst werden können. Zur Sicherung setzen wir Devisentermingeschäfte und in geringem Umfang Devisenoptionen ein. Es ist ein von uns konsequent verfolgter Grundsatz, Devisengeschäfte ausschließlich zur Absicherung von Währungsrisiken einzusetzen. Wir haben solche Instrumente für keine anderen Zwecke als die Risikoabsicherung genutzt.

Im Zusammenhang mit Konzerndarlehen in fremder Währung tätigen wir in der Regel Devisenswapgeschäfte, um sicherzustellen, dass aus diesen Darlehen keine Wechselkursrisiken entstehen.

Die Gesellschaft ist dem Risiko ausgesetzt, dass die Vertragspartner bei derivativen Finanzinstrumenten ihre Leistungsverpflichtungen nicht erfüllen. Wir erwarten jedoch nicht, dass Vertragspartner ihren Verpflichtungen nicht nachkommen. Das gegenwärtige Kreditrisiko aus Devisenterminkontrakten ergibt sich aus dem Marktwert der Kontrakte, die zum Berichtszeitpunkt einen positiven Marktwert haben. Die folgende Tabelle liefert Informationen über unsere Devisenterminkontrakte zum 31. Dezember 2014. Die Werte sind in den entsprechenden US-Dollar-Gegenwerten angegeben. Die Tabelle zeigt die Nominalwerte nach Fälligkeitsjahr, die Marktwerte der Kontrakte, die die unrealisierten Gewinne (Verluste) aus den zum 31. Dezember 2014 bestehenden Kontrakten darstellen, und das in den Kontrakten mit positiven Marktwerten enthaltene Kreditrisiko zum 31. Dezember 2014. Alle Kontrakte sind innerhalb von 17 Monaten nach dem Bilanzstichtag fällig.

T. 3.12		FREMDWÄHRUNGSRIKIO							
		in MIO US\$							
		Nominalwert							
		2015	2016	2017	2018	2019	Gesamt	Markt- wert	Kredit- risiko
Kauf von € gegen US\$		185	–	–	–	–	185	(19)	–
Verkauf von € gegen US\$		772	–	–	–	–	772	7	7
Kauf von € gegen andere Währungen		847	18	–	–	–	865	(10)	20
Verkauf von € gegen andere Währungen		109	–	–	–	–	109	0	1
Sonstige		39	–	–	–	–	39	(4)	0
► GESAMT		1.952	18	–	–	–	1.970	(26)	28

In der folgenden Tabelle sind die jährlichen Höchst- und Tiefstkurse der vergangenen fünf Jahre für den Euro gegenüber dem us-Dollar sowie die Durchschnittskurse angegeben. Die Europäische Zentralbank (EZB) bestimmt diese Kurse (Referenzkurse) regelmäßig anhand der täglichen Bildung des Durchschnitts der Kurse von Zentralbanken innerhalb und außerhalb des europäischen Bankensystems. Die EZB veröffentlicht den Referenzkurs täglich um 14:15 Uhr (MEZ). Bei der Erstellung des Konzernabschlusses und zur Umrechnung bestimmter us-Dollar-Beträge für diesen Bericht wurden folgende Durchschnitts- und Stichtagskurse us\$ pro Euro verwendet: Durchschnittskurs 1,3285 us\$ und Stichtagskurs 1,2141 us\$.

T. 3.13		WECHSELKURSE			
		US\$ je €			
		Jahres- höchstkurs	Jahres- tiefstkurs	Jahresdurch- schnittskurs	Jahres- endkurs
2014		1,3953	1,2141	1,3285	1,2141
2013		1,3814	1,2768	1,3281	1,3791
2012		1,3454	1,2089	1,2848	1,3194
2011		1,4882	1,2889	1,3920	1,2939
2010		1,4563	1,1942	1,3259	1,3362

Am 18. Februar 2015 betrug der Referenzkurs in US-Dollar je Euro 1,1372 US\$.

Cash-Flow-at-Risk-Modell

Die Abschätzung und Quantifizierung der Transaktionsrisiken in fremder Währung erfolgt auf Basis einer statistischen ermittelten Kennzahl, dem Cash-Flow-at-Risk. Als Ausgangsbasis für die Analyse der Währungsrisiken dienen dabei die mit hinreichender Wahrscheinlichkeit eintretenden Fremdwährungs-Cash Flow der nächsten zwölf Monate abzüglich aller getätigten Absicherungen. Zum 31. Dezember 2014 betrug der Cash-Flow-at-Risk der Gesellschaft 32,4 MIO US\$, d.h. mit einer Wahrscheinlichkeit von 95 % wird ein möglicher Verlust aus den geplanten Fremdwährungs-Cash Flow der nächsten zwölf Monate nicht höher als 32,4 MIO US\$ sein.

Wesentlichen Einfluss auf das Währungsrisiko der Gesellschaft haben der us-Dollar, der russische Rubel, der Saudi-Riyal, der Hongkong-Dollar und die indische Rupie. Die nachfolgende Tabelle zeigt die wesentlichsten Nettofremdwährungspositionen der Gesellschaft zum 31. Dezember 2014.

T. 3.14 WESENTLICHE NETTOFREMDWÄHRUNGSPPOSITIONEN	
<i>in MIO US\$</i>	
	2014
USD	67
RUB	56
SAR	52
HKD	(51)
INR	37

Zinsrisiken

Die Gesellschaft ist im Hinblick auf variabel verzinsliche Verbindlichkeiten Zinsänderungsrisiken ausgesetzt. Die Gesellschaft geht Darlehens- und Anleiheverbindlichkeiten ein und hat ein Forderungsverkaufsprogramm aufgelegt, um ihre allgemeinen Unternehmenszwecke, die Investitionstätigkeit und ihren Betriebsmittelbedarf zu finanzieren. Infolgedessen setzt die Gesellschaft Derivate, vor allem Zinsswaps, ein, um sich durch den Tausch von variablen Zinsen in Festzinssätze gegen Zinsänderungsrisiken aus variabel verzinsten Krediten abzusichern.

Diese Zinsderivate sind als Cash Flow Hedges designed und werden abgeschlossen, um Zahlungen aus variabel verzinslichen Verbindlichkeiten in fixe Zinszahlungen umzuwandeln. Die Zinsswaps in Euro, die zwischen 2016 und 2019 auslaufen, tragen einen gewichteten durchschnittlichen Zinssatz von 0,68 %.

Zum 31. Dezember 2014 betragen die Nominalwerte der Zinsswaps 394 MIO € (478 MIO US\$). Die aus den Swap-Vereinbarungen resultierenden Zinsverbindlichkeiten und Zinsforderungen werden abgegrenzt und als Anpassung des Zinsaufwands zum jeweiligen Bilanzstichtag erfasst. Zum 31. Dezember 2014 betrug der negative Marktwert aller Zinsswaps 5 MIO US\$.

Die nachstehende Tabelle zeigt für die wesentlichen Verbindlichkeiten und die entsprechenden Zinsswaps jeweils die Nominalbeträge sowie die entsprechend gewichteten durchschnittlichen Zinssätze nach dem Jahr der Fälligkeit.

T. 3.15		ZINSRISIKO							
		<i>in MIO US\$</i>							
	2015	2016	2017	2018	2019	Danach	Gesamt	Marktwert 31. Dez. 2014	
Variabel verzinsten US\$ Finanzierungen									
Tilgungszahlungen Kreditvereinbarung 2012 Variabler Zinssatz = 1,58 %	200	200	200	200	1.736	–	2.536	2.536	
Forderungsverkaufsprogramm Variabler Zinssatz = 0,23 %	–	–	342	–	–	–	342	342	
Variabel verzinsten € Finanzierungen									
Tilgungszahlungen Kreditvereinbarung 2012 Variabler Zinssatz = 1,42 %	29	29	29	29	248	–	364	364	
Anleihe 2011/2016 Variabler Zinssatz = 3,582 %	–	121	–	–	–	–	121	126	
Festverzinsliche US\$ Finanzierungen									
Anleihe 2007/2017 Festzins = 6,875 %	–	–	498	–	–	–	498	546	
Anleihe 2011/2018 Festzins = 6,50 %	–	–	–	397	–	–	397	438	
Anleihe 2011/2021 Festzins = 5,75 %	–	–	–	–	–	646	646	694	
Anleihe 2012/2019 Festzins = 5,625 %	–	–	–	–	800	–	800	855	
Anleihe 2012/2022 Festzins = 5,875 %	–	–	–	–	–	700	700	758	
Anleihe 2014/2020 Festzins = 4,125 %	–	–	–	–	–	500	500	503	
Anleihe 2014/2024 Festzins = 4,75 %	–	–	–	–	–	400	400	402	
Festverzinsliche € Finanzierungen									
Anleihe 2010/2016 Festzins = 5,50 %	–	303	–	–	–	–	303	326	
Anleihe 2011/2018 Festzins = 6,50 %	–	–	–	482	–	–	482	573	
Anleihe 2011/2021 Festzins = 5,25 %	–	–	–	–	–	364	364	423	
Anleihe 2012/2019 Festzins = 5,25 %	–	–	–	–	304	–	304	349	
Eigenkapital-neutrale Wandelanleihe 2014/2020 Festzins = 1,125 %	–	–	–	–	–	452	452	531	
Zinsderivate									
Nominalvolumen der € Payer Swaps	22	150	29	29	248	–	478	(5)	
durchschnittlich gezahlter Festzins = 0,68 %	0,32 %	1,46 %	0,32 %	0,32 %	0,32 %	–	0,68 %	–	
erhaltener Zins = 3-Monats-EURIBOR	–	–	–	–	–	–	–	–	

Die oben angegebenen variablen Zinssätze sind die am 31. Dezember 2014 jeweilig verwendeten Zinssätze.

Sensitivitätsanalyse Zinsrisiko

Zur Analyse der Auswirkungen von Änderungen der für die Gesellschaft relevanten Referenzzinsen auf die Ertragslage der Gesellschaft wird der Anteil der Finanzverbindlichkeiten ermittelt, der originär zu variablen Sätzen verzinst wird und nicht durch den Einsatz von Zinsswaps oder Zinsoptionen gegen einen Anstieg der Referenzzinsen gesichert ist. Für den auf diese Weise ermittelten Teil der Finanzverbindlichkeiten wird unterstellt, dass die Referenzzinssätze am Berichtsstichtag jeweils einheitlich um 0,5 % höher gewesen wären als sie tatsächlich waren. Der daraus folgende zusätzliche jährliche Zinsaufwand wird zum Konzernergebnis (Ergebnis, das auf die Anteilseigner der FMC AG & CO. KGAA entfällt) ins Verhältnis gesetzt. Diese Analyse ergibt, dass ein Anstieg der für die Gesellschaft relevanten Referenzzinssätze um 0,5 % einen Einfluss auf das Konzernergebnis (Ergebnis, das auf die Anteilseigner der FMC AG & CO. KGAA entfällt) von ca. 1 % hätte.

Konzernabschluss



KAPITEL 4

Konzernabschluss

- 171 Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung**
- 172 Konzern-Gesamtergebnisrechnung**
- 172 Konzern-Bilanz**
- 174 Konzern-Kapitalflussrechnung**
- 176 Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung**
- 178 Konzernanhang**
- 234 Bericht über das interne Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung**
- 235 Bericht des unabhängigen Abschlussprüfers**
- 236 Bestätigungsvermerk: Bericht des unabhängigen Abschlussprüfers**

KONZERN-GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

171

T. 4.1

KONZERN-GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

in TSD US\$, mit Ausnahme der Beträge je Aktie

	Ziffer	2014	2013
Umsatzerlöse			
Gesundheitsdienstleistungen		12.552.646	11.414.734
abzüglich Wertberichtigungen auf Forderungen aus der Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen		302.647	284.648
Gesundheitsdienstleistungen, netto		12.249.999	11.130.086
Dialyseprodukte		3.581.614	3.479.641
► GESAMT	24	15.831.613	14.609.727
Umsatzkosten			
Gesundheitsdienstleistungen		9.131.005	8.266.635
Dialyseprodukte		1.704.762	1.604.695
► GESAMT		10.835.767	9.871.330
Bruttoergebnis vom Umsatz		4.995.846	4.738.397
Betriebliche (Erträge) Aufwendungen			
Vertriebs- und allgemeine Verwaltungskosten		2.644.660	2.391.927
Gewinn (Verlust) aus Klinikverkäufen		(623)	(9.426)
Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen		122.114	125.805
Ergebnis assoziierter Unternehmen	24	(24.838)	(26.105)
► OPERATIVES ERGEBNIS		2.254.533	2.256.196
Zinsergebnis			
Zinserträge		(84.240)	(38.942)
Zinsaufwendungen		495.367	447.503
Ergebnis vor Ertragsteuern		1.843.406	1.847.635
Ertragsteuern	18	583.598	592.012
Ergebnis nach Ertragsteuern		1.259.808	1.255.623
Auf andere Gesellschafter entfallendes Ergebnis		214.542	145.733
► KONZERNERGEBNIS (ERGEBNIS, DAS AUF DIE ANTEILSEIGNER DER FMC AG & CO. KGAA ENTFÄLLT)		1.045.266	1.109.890
► ERGEBNIS JE AKTIE	16	3,46	3,65
► ERGEBNIS JE AKTIE BEI VOLLER VERWÄSSERUNG	16	3,45	3,65

Der nachfolgende Konzernanhang ist integraler Bestandteil des Konzernabschlusses

KONZERN-GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

FRESENIUS MEDICAL CARE 2014

KONZERN- GESAMTERGEBNISRECHNUNG

T. 4.2 KONZERN-GESAMTERGEBNISRECHNUNG

in TSD US\$

	Ziffer	2014	2013
▶ ERGEBNIS NACH ERTRAGSTEUERN		1.259.808	1.255.623
Gewinne (Verluste) aus Cash Flow Hedges	21, 22	25.547	22.532
Versicherungsmathematische Gewinne (Verluste) aus leistungsorientierten Pensionsplänen	12, 22	(215.161)	64.989
Gewinne (Verluste) aus Währungsumrechnungsdifferenzen	22	(421.789)	(114.439)
Ertragsteuern auf Komponenten des Übrigen Comprehensive Income (Loss)	22	68.161	(33.600)
▶ ÜBRIGES COMPREHENSIVE INCOME (LOSS), NETTO	22	(543.242)	(60.518)
▶ GESAMTERGEBNIS		716.566	1.195.105
Auf andere Gesellschafter entfallendes Gesamtergebnis		208.456	143.689
▶ AUF DIE ANTEILSEIGNER DER FMC AG & CO. KGAA ENTFALLENDEN GESAMTERGEBNIS		508.110	1.051.416

Der nachfolgende Konzernanhang ist integraler Bestandteil des Konzernabschlusses

KONZERN-BILANZ

T. 4.3 KONZERN-BILANZ

in TSD US\$, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Aktienstückzahl, zum 31. Dezember

	Ziffer	2014	2013
Vermögenswerte			
Kurzfristige Vermögenswerte			
Flüssige Mittel		633.855	682.777
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen abzüglich Wertberichtigungen auf zweifelhafte Forderungen (418.508 US\$ in 2014 und 413.165 US\$ in 2013)		3.203.655	3.037.274
Forderungen gegen nahestehende Unternehmen	3	193.225	153.118
Vorräte	4	1.115.554	1.097.104
Sonstige kurzfristige Vermögenswerte	5	1.333.067	1.037.391
Latente Steuern	18	245.354	279.052
▶ SUMME KURZFRISTIGE VERMÖGENSWERTE		6.724.710	6.286.716
Sachanlagen	6	3.290.180	3.091.954
Immaterielle Vermögenswerte	7	869.411	757.876
Firmenwerte	7	13.082.180	11.658.187
Latente Steuern	18	141.052	104.167
Beteiligungen an assoziierten Unternehmen	24	676.822	664.446
Sonstige langfristige Vermögenswerte und Finanzanlagen	8	662.746	556.560
▶ SUMME VERMÖGENSWERTE		25.447.101	23.119.906

Der nachfolgende Konzernanhang ist integraler Bestandteil des Konzernabschlusses

T. 4.3

KONZERN-BILANZ

in TSD US\$, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Aktienstückzahl, zum 31. Dezember

Verbindlichkeiten und Eigenkapital	Ziffer	2014	2013
Kurzfristige Verbindlichkeiten			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		573.184	542.597
Verbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen	3	140.731	123.929
Rückstellungen und sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	9	2.197.245	2.012.533
Kurzfristige Darlehen und sonstige Finanzverbindlichkeiten	10	132.693	96.648
Kurzfristige Darlehen gegenüber nahestehenden Unternehmen	10	5.357	62.342
Kurzfristig fälliger Anteil der langfristigen Finanzverbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen	11	313.607	511.370
Rückstellungen für Ertragsteuern		79.687	170.360
Latente Steuern	18	34.787	34.194
► SUMME KURZFRISTIGE VERBINDLICHKEITEN		3.477.291	3.553.973
Langfristige Finanzverbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen abzüglich des kurzfristig fälligen Anteils	11	9.080.277	7.746.920
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten		411.976	329.561
Pensionsrückstellungen	12	642.318	435.858
Rückstellungen für Ertragsteuern		177.601	176.933
Latente Steuern	18	804.609	743.390
► SUMME VERBINDLICHKEITEN		14.594.072	12.986.635
Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen	13	824.658	648.251
Eigenkapital			
Stammaktien, ohne Nennwert, Nominalwert 1,00 €, 392.462.972 Aktien genehmigt, 311.104.251 ausgegeben und 303.555.300 in Umlauf	14	385.215	382.411
Eigene Anteile zu Anschaffungskosten	14	(505.014)	(505.014)
Kapitalrücklage	14	3.546.075	3.530.337
Gewinnrücklagen	14	7.104.780	6.377.417
Kumuliertes Übriges Comprehensive Income (Loss)	22	(1.087.743)	(550.587)
► SUMME EIGENKAPITAL DER ANTEILSEIGNER DER FMC AG & CO. KGAA		9.443.313	9.234.564
Anteile anderer Gesellschafter ohne Put-Optionen		585.058	250.456
► SUMME EIGENKAPITAL		10.028.371	9.485.020
► SUMME VERBINDLICHKEITEN UND EIGENKAPITAL		25.447.101	23.119.906

Der nachfolgende Konzernanhang ist integraler Bestandteil des Konzernabschlusses

KONZERN- KAPITALFLUSSRECHNUNG

T. 4.4 KONZERN-KAPITALFLUSSRECHNUNG			
<i>in TSD US\$</i>			
	<i>Ziffer</i>	2014	2013
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit			
Ergebnis nach Ertragsteuern		1.259.808	1.255.623
Überleitung vom Ergebnis nach Ertragsteuern auf den Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit:			
Abschreibungen	6, 7, 24	699.328	648.225
Veränderung der latenten Steuern		113.790	15.913
Gewinn (Verlust) aus Desinvestitionen		(623)	(9.426)
Gewinn (Verlust) aus Anlagenabgängen		3.277	(23.558)
Personalaufwand aus Aktienoptionen	17	8.507	13.593
Cash Flow aus Devisenkurssicherung		-	(4.073)
Beteiligungen an assoziierten Unternehmen, netto		23.123	2.335
Veränderungen bei Vermögenswerten und Verbindlichkeiten, ohne Auswirkungen aus den Veränderungen des Konsolidierungskreises:			
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, netto		(157.411)	(41.280)
Vorräte		(85.758)	(54.918)
Sonstige Vermögenswerte		(24.179)	67.875
Forderungen gegen nahestehende Unternehmen		(118.800)	(10.968)
Verbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen		113.822	(3.743)
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen, Rückstellungen und sonstige kurz- und langfristige Verbindlichkeiten		121.424	215.264
Steuerrückstellungen		(94.916)	(36.057)
► CASH FLOW AUS BETRIEBLICHER GESCHÄFTSTÄTIGKEIT		1.861.392	2.034.805

Der nachfolgende Konzernanhang ist integraler Bestandteil des Konzernabschlusses

T. 4.4		KONZERN-KAPITALFLUSSRECHNUNG		
		<i>in TSD US\$</i>		
	<i>Ziffer</i>	2014	2013	
Cash Flow aus Investitionstätigkeit				
Erwerb von Sachanlagen	24	(931.627)	(747.938)	
Erlöse aus dem Verkauf von Sachanlagen		11.673	19.847	
Akquisitionen, Beteiligungen, Erwerb von immateriellen Vermögenswerten sowie sonstige Investitionen	2, 8, 23, 24	(1.779.058)	(495.725)	
Erlöse aus Desinvestitionen		8.257	18.276	
► CASH FLOW AUS INVESTITIONSTÄTIGKEIT		(2.690.755)	(1.205.540)	
Cash Flow aus Finanzierungstätigkeit				
Einzahlungen aus kurzfristigen Darlehen		197.481	381.603	
Tilgung kurzfristiger Darlehen		(171.889)	(397.682)	
Einzahlungen aus kurzfristigen Darlehen gegenüber nahestehenden Unternehmen		303.695	18.593	
Tilgung kurzfristiger Darlehen gegenüber nahestehenden Unternehmen		(358.638)	(18.228)	
Einzahlungen aus langfristigen Finanzverbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen (nach Abzug von Kosten der Fremdkapitalaufnahme in Höhe von 58.967 US\$ in 2014)		2.910.611	441.278	
Tilgung langfristiger Finanzverbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen		(1.647.978)	(617.499)	
Anstieg (Rückgang) des Forderungsverkaufsprogramms		(9.500)	189.250	
Einzahlungen aus der Ausübung von Aktienoptionen		107.047	111.300	
Einzahlungen aus der Umwandlung von Vorzugsaktien in Stammaktien	14	–	34.784	
Erwerb eigener Anteile	14	–	(505.014)	
Dividendenzahlungen	14	(317.903)	(296.134)	
Ausschüttungen entfallend auf Anteile anderer Gesellschafter		(250.271)	(216.758)	
Kapitaleinlagen anderer Gesellschafter		42.356	66.467	
► CASH FLOW AUS FINANZIERUNGSTÄTIGKEIT		805.011	(808.040)	
► WECHSELKURSBEDINGTE VERÄNDERUNG DER FLÜSSIGEN MITTEL		(24.570)	(26.488)	
Flüssige Mittel				
Nettoerhöhung (-verminderung) der flüssigen Mittel		(48.922)	(5.263)	
Flüssige Mittel am Anfang des Jahres		682.777	688.040	
► FLÜSSIGE MITTEL AM ENDE DES JAHRES		633.855	682.777	

Der nachfolgende Konzernanhang ist integraler Bestandteil des Konzernabschlusses

KONZERN-EIGENKAPITAL- VERÄNDERUNGSRECHNUNG

T. 4.5

KONZERN-EIGENKAPITALVERÄNDERUNGSRECHNUNG

in TSD US\$, mit Ausnahme der Anzahl der Aktien

	Ziffer	Vorzugsaktien		Stammaktien		Eigene Anteile	
		Anzahl der Aktien	Betrag	Anzahl der Aktien	Betrag	Anzahl der Aktien	Betrag
► STAND AM							
31. DEZEMBER 2012		3.973.333	4.462	302.739.758	374.915	-	-
Erlöse aus der Ausübung von Aktienoptionen und Steuereffekte	17	2.200	3	2.280.439	3.031	-	-
Einzahlungen aus der Umwandlung von Vorzugsaktien in Stammaktien	14	(3.975.533)	(4.465)	3.975.533	4.465	-	-
Personalaufwand aus Aktienoptionen	17	-	-	-	-	-	-
Erwerb eigener Anteile	14	-	-	-	-	(7.548.951)	(505.014)
Dividendenzahlungen	14	-	-	-	-	-	-
Erwerb/Verkauf von Anteilen anderer Gesellschafter		-	-	-	-	-	-
Kapitaleinlage von/Ausschüttung an andere Gesellschafter		-	-	-	-	-	-
Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen	13	-	-	-	-	-	-
Ergebnis nach Ertragsteuern		-	-	-	-	-	-
Übriges Comprehensive Income (Loss)	22	-	-	-	-	-	-
Gesamtergebnis		-	-	-	-	-	-
► STAND AM							
31. DEZEMBER 2013		-	-	308.995.730	382.411	(7.548.951)	(505.014)
Erlöse aus der Ausübung von Aktienoptionen und Steuereffekte	17	-	-	2.108.521	2.804	-	-
Personalaufwand aus Aktienoptionen	17	-	-	-	-	-	-
Dividendenzahlungen	14	-	-	-	-	-	-
Erwerb/Verkauf von Anteilen anderer Gesellschafter		-	-	-	-	-	-
Kapitaleinlage von/Ausschüttung an andere Gesellschafter		-	-	-	-	-	-
Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen	13	-	-	-	-	-	-
Ergebnis nach Ertragsteuern		-	-	-	-	-	-
Übriges Comprehensive Income (Loss)	22	-	-	-	-	-	-
Gesamtergebnis		-	-	-	-	-	-
► STAND AM							
31. DEZEMBER 2014		-	-	311.104.251	385.215	(7.548.951)	(505.014)

Der nachfolgende Konzernanhang ist integraler Bestandteil des Konzernabschlusses

T. 4.5 KONZERN-EIGENKAPITALVERÄNDERUNGSRECHNUNG

in TSD US\$, mit Ausnahme der Anzahl der Aktien

	Ziffer	Kapital- rücklage	Gewinn- rücklagen	Kumuliertes Übriges Com- prehensive Income (Loss)	Summe Eigenkapital der Anteils- eigner der FMC AG & Co. KGAA	Anteile anderer Ge- sellschafter ohne Put- Optionen	Summe
► STAND AM							
31. DEZEMBER 2012		3.491.581	5.563.661	(492.113)	8.942.506	264.754	9.207.260
Erlöse aus der Ausübung von Aktioptionen und Steuereffekte	17	102.520	–	–	105.554	–	105.554
Einzahlungen aus der Umwandlung von Vorzugsaktien in Stammaktien	14	34.784	–	–	34.784	–	34.784
Personalaufwand aus Aktien- optionen	17	13.593	–	–	13.593	–	13.593
Erwerb eigener Anteile	14	–	–	–	(505.014)	–	(505.014)
Dividendenzahlungen	14	–	(296.134)	–	(296.134)	–	(296.134)
Erwerb/Verkauf von Anteilen anderer Gesellschafter		(3.566)	–	–	(3.566)	(11.607)	(15.173)
Kapitaleinlage von/Ausschüttung an andere Gesellschafter		–	–	–	–	(32.275)	(32.275)
Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen	13	(108.575)	–	–	(108.575)	–	(108.575)
Ergebnis nach Ertragsteuern		–	1.109.890	–	1.109.890	32.577	1.142.467
Übriges Comprehensive Income (Loss)	22	–	–	(58.474)	(58.474)	(2.993)	(61.467)
Gesamtergebnis		–	–	–	1.051.416	29.584	1.081.000
► STAND AM							
31. DEZEMBER 2013		3.530.337	6.377.417	(550.587)	9.234.564	250.456	9.485.020
Erlöse aus der Ausübung von Aktioptionen und Steuereffekte	17	99.182	–	–	101.986	–	101.986
Personalaufwand aus Aktien- optionen	17	8.507	–	–	8.507	–	8.507
Dividendenzahlungen	14	–	(317.903)	–	(317.903)	–	(317.903)
Erwerb/Verkauf von Anteilen anderer Gesellschafter		(2.184)	–	–	(2.184)	327.220	325.036
Kapitaleinlage von/Ausschüttung an andere Gesellschafter		–	–	–	–	(71.054)	(71.054)
Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen	13	(89.767)	–	–	(89.767)	–	(89.767)
Ergebnis nach Ertragsteuern		–	1.045.266	–	1.045.266	80.949	1.126.215
Übriges Comprehensive Income (Loss)	22	–	–	(537.156)	(537.156)	(2.513)	(539.669)
Gesamtergebnis		–	–	–	508.110	78.436	586.546
► STAND AM							
31. DEZEMBER 2014		3.546.075	7.104.780	(1.087.743)	9.443.313	585.058	10.028.371

Der nachfolgende Konzernanhang ist integraler Bestandteil des Konzernabschlusses

1. DIE GESELLSCHAFT UND GRUNDLAGE DER DARSTELLUNG

Die Gesellschaft

Die Fresenius Medical Care Aktiengesellschaft & Co. Kommanditgesellschaft auf Aktien (FMC AG & CO. KGAA oder die Gesellschaft) ist der weltweit führende Anbieter für Dialyse. Die Gesellschaft bietet Dialyседienstleistungen zur Behandlung von Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz sowie andere Gesundheitsdienstleistungen an. Die Gesellschaft bezeichnet ihre anderen Gesundheitsdienstleistungen als Versorgungsmanagement. Das Versorgungsmanagement umfasst das Apothekengeschäft, Dienstleistungen im Bereich der Gefäßchirurgie, nicht dialysebezogene Labordienstleistungen, Abrechnungsdienstleistungen für Ärzte, die Koordination von stationären und intensivmedizinischen Behandlungen durch spezialisierte Ärzte, die Planung von Gesundheitsleistungen und die Notfallmedizin und wird mit den Dialyседienstleistungen als Gesundheitsdienstleistungen zusammengefasst. Zudem bietet die Gesellschaft Dialyseprodukte zur Behandlung von Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz an. Dies beinhaltet die Produktion und den Vertrieb von Produkten wie Hämodialysegeräte, Cycler für die Peritonealdialyse, Dialysatoren, Lösungen für die Peritonealdialyse, Konzentrate, Lösungen sowie Granulate für die Hämodialyse, Blutschläuche, Medikamente für die Behandlung terminaler Niereninsuffizienz und Wasseraufbereitungsanlagen. Zusätzlich zum Verkauf von Dialyseprodukten an andere Dialyседienstleister, versorgt die Gesellschaft Dialysekliniken, die sie besitzt, betreibt oder leitet, mit einer weiten Produktpalette.

In den vorliegenden Anmerkungen des Konzernanhangs beziehen sich die Begriffe FMC AG & CO. KGAA oder die Gesellschaft in Abhängigkeit vom Kontext auf die Gesellschaft oder auf die Gesellschaft und deren Tochtergesellschaften auf konsolidierter Basis. Die Bezeichnung „Segment Nordamerika“ bezieht sich auf das Geschäftssegment Nordamerika. Die Bezeichnung „Segment International“ bezieht sich auf die kombinierten Geschäftssegmente Europa, Naher Osten, Afrika und Lateinamerika (EMEALA) und Asien-Pazifik. Für weitere Informationen zu den Geschäftssegmenten siehe Anmerkung 24.

Grundlage der Darstellung

Der beigefügte Konzernabschluss wurde in Übereinstimmung mit den us-amerikanischen Rechnungslegungsgrundsätzen, den „United States Generally Accepted Accounting Principles“ (US-GAAP) aufgestellt.

Die Erstellung des Konzernabschlusses nach US-GAAP macht Schätzungen und Annahmen durch die Unternehmensleitung erforderlich, die die Höhe der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten, die Angabe von Eventualforderungen und -verbindlichkeiten zum Bilanzstichtag sowie die Höhe der Erträge und Aufwendungen des Geschäftsjahres beeinflussen. Die tatsächlichen Ergebnisse können von diesen Schätzungen abweichen. Der Konzernabschluss gibt alle Anpassungen wieder, die nach Ansicht der Unternehmensleitung für eine sachgerechte Darstellung der Ergebnisse für die aufgeführten Zeiträume erforderlich sind. Dabei handelt es sich in allen Fällen um normale, wiederkehrende Anpassungen.

Um Vergleichbarkeit mit der Segmentzuordnung des aktuellen Geschäftsjahres herzustellen, wurden im Konzernabschluss des vergangenen Jahres bestimmte Sachverhalte mit einem Nettogesamtwert von 37.970 US\$, die sich auf Forschung und Entwicklung, Personalaufwand und das Ergebnis assoziierter Unternehmen beziehen zwischen den Segmenten Nordamerika und International sowie den Zentralbereichen umgegliedert.

Wesentliche Grundsätze der Rechnungslegung

a) Konsolidierungsgrundsätze und Konsolidierungskreis

Der Konzernabschluss umfasst die Ergebnisse aller Unternehmen, die unter der rechtlichen oder tatsächlichen Kontrolle der Gesellschaft stehen. Darüber hinaus bezieht die Gesellschaft Zweckgesellschaften (Variable Interest Entities (VIEs)) in den Konzernabschluss ein, wenn die Gesellschaft als Meistbegünstigter betrachtet wird. In Übereinstimmung mit den Rechnungslegungsgrundsätzen bezieht die Gesellschaft auch Kliniken in den Konzernabschluss ein, die von ihr geleitet werden und für deren finanzielle Kontrolle sie sorgt. Die Anteile anderer Gesellschafter spiegeln den Anteil von anderen Gesellschaftern an den Nettovermögenswerten konsolidierter Tochtergesellschaften, die jedoch nicht vollständig in Besitz der Gesellschaft stehen, wider. Die Anteile anderer Gesellschafter von kürzlich erworbenen Gesellschaften sind mit dem Marktwert bewertet. Beteiligungen an assoziierten Unternehmen, bei denen die Möglichkeit besteht, einen maßgeblichen Einfluss auf die Finanz- und Geschäftspolitik auszuüben, obwohl die Gesellschaft 50 % oder weniger der Stammaktien hält, werden nach der Equity-Methode bilanziert. Alle wesentlichen konzerninternen Aufwendungen und Erträge sowie konzerninterne Forderungen und Verbindlichkeiten werden gegenseitig aufgerechnet.

Die FMC AG & CO. KGAA ist verschiedene Vereinbarungen mit bestimmten Gesellschaften eingegangen, wobei die Investoren dieser Gesellschaften Eigenkapitalanteile halten, die unverhältnismäßig zu den von ihnen einbehaltenen Risiken und Chancen verteilt sind oder die Gesellschaften sind nicht in der Lage, sich selbst zu finanzieren. Diese Gesellschaften sind VIES, bei denen die Gesellschaft als Meistbegünstigter bestimmt wurde, und müssen daher voll konsolidiert werden. In 2014 wurden 113 neue VIES im Segment Nordamerika aufgrund von Akquisitionen konsolidiert. Im Segment International wurden fünf neue VIES aufgrund von Akquisitionen konsolidiert und drei VIES wurden entweder aufgrund einer Erhöhung des Anteilsbesitzes auf 100 % oder aufgrund des Verkaufs nicht mehr als VIE konsolidiert. Die Gesellschaft erbringt einzelne oder alle der folgenden Dienstleistungen an die VIES: Managementdienstleistungen, Finanzierungen oder die Lieferung von Produkten. Alle VIES erwirtschafteten in den Jahren 2014 und 2013 Umsatzerlöse von 533.652 US\$ bzw. 203.333 US\$. Die Gesellschaft gewährte den VIES Darlehen und Kredite in Höhe von 298.875 US\$ im Jahr 2014 bzw. 150.300 US\$ im Jahr 2013.

Die unten stehende Tabelle zeigt die Buchwerte der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten der VIES zum 31. Dezember 2014 und 2013:

T. 4.6 BUCHWERTE VIES		
<i>in TSD US\$</i>		
	2014	2013
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, netto	195.369	102.549
Sonstige kurzfristige Vermögenswerte	232.487	59.695
Sachanlagen, immaterielle und sonstige langfristige Vermögenswerte	59.351	26.274
Firmenwerte	37.934	32.759
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen, Rückstellungen und sonstige Verbindlichkeiten	485.006	133.977
Langfristige Darlehen gegenüber nahestehenden Unternehmen	28.985	12.998
Eigenkapital	11.150	74.302

b) Flüssige Mittel

Die flüssigen Mittel enthalten Barmittel und kurzfristige liquide Anlagen mit einer Fälligkeit von ursprünglich bis zu drei Monaten.

c) Vorräte

Die Vorräte werden zum niedrigeren Wert aus Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten (nach der Durchschnittskosten- bzw. Fifo-Methode) und Nettoveräußerungswert bewertet siehe Anmerkung 4. In die Herstellungskosten werden neben den direkt zurechenbaren Kosten auch Fertigungs- und Materialgemeinkosten sowie Abschreibungen einbezogen.

d) Sachanlagen

Die Gegenstände des Sachanlagevermögens werden zu Anschaffungs- und Herstellungskosten abzüglich kumulierter Abschreibungen bewertet siehe Anmerkung 6. Wesentliche Verbesserungen der Vermögenswerte über ihren ursprünglichen Zustand hinaus werden aktiviert. Reparatur- und Instandhaltungsaufwendungen, die nicht zu einer Verlängerung der Nutzungsdauer führen, werden aufwandswirksam behandelt. Vermögenswerte, die aufgrund von Finanzierungsleasingverträgen zu bilanzieren sind, werden zum Barwert der zukünftigen Mindestleasingzahlungen zu Beginn des Leasingvertrags abzüglich kumulierter Abschreibungen angesetzt. Abschreibungen werden nach der linearen Methode über die geschätzte Nutzungsdauer der Vermögenswerte vorgenommen, die für Gebäude und Einbauten zwischen drei und 40 Jahren (im gewogenen Durchschnitt 13 Jahre) und für technische Anlagen, Maschinen und Ausstattungen zwischen drei und 18 Jahren (im gewogenen Durchschnitt zehn Jahre) liegt. Geleaste Geschäftsausstattung (Finanzierungsleasing) und Mietereinbauten werden grundsätzlich linear über die geschätzte Nutzungsdauer des Vermögenswertes oder, falls diese kürzer ist, über die Laufzeit des Mietvertrags abgeschrieben. Innerbetrieblich genutzte Firmware, die in die von ihr zu unterstützende Computeranlage integriert ist, wird als Sachanlagevermögen behandelt. Die Gesellschaft aktiviert Zinsen aus der Aufnahme von Darlehen für qualifizierte Vermögenswerte. Die in den Jahren 2014 und 2013 aktivierten Zinsen beliefen sich auf 4.571 US\$ bzw. 7.358 US\$.

e) Immaterielle Vermögenswerte sowie Firmenwerte

Die Bilanzierung von immateriellen Vermögenswerten, wie zum Beispiel Verträge über Wettbewerbsverzicht, Technologien, Vertriebsrechte, Patente, Lizenzen zur Behandlung von Patienten und Lizenzen zur Fertigung, zur Distribution und zum Verkauf von Arzneimitteln, Exklusivverträge und Exklusivlizenzen, Markennamen, Managementverträge, Anwendersoftware, Akutdialyseverträge, Kundenbeziehungen und Leasingverträge, erfolgt getrennt vom Firmenwert siehe Anmerkung 7.

Firmenwerte und immaterielle Vermögenswerte mit unbestimmter Nutzungsdauer werden nicht planmäßig abgeschrieben, sondern jährlich und bei Eintritt bestimmter Ereignisse auch unterjährig auf Werthaltigkeit hin überprüft. Als immaterielle Vermögenswerte mit unbestimmter Nutzungsdauer weist die Gesellschaft Markennamen und bestimmte Managementverträge aus, da es aufgrund einer Analyse aller relevanten Faktoren keine vorhersehbare Begrenzung des Zeitraums gibt, in dem diese Vermögenswerte voraussichtlich Netto-Cash Flow für die Gesellschaft generieren werden. Immaterielle Vermögenswerte mit bestimmter Nutzungsdauer werden nach der linearen Methode über die jeweilige Restnutzungsdauer auf ihren Restwert abgeschrieben. Verträge über Wettbewerbsverzicht haben eine durchschnittliche Nutzungsdauer von acht Jahren. Für Technologie liegt die Nutzungsdauer bei 15 Jahren. Lizenzen zur Fertigung, Distribution und zum Verkauf von Arzneimitteln, Exklusivverträge und Exklusivlizenzen werden über ihre Nutzungsdauer abgeschrieben, die im Durchschnitt zehn Jahre beträgt. Kundenbeziehungen werden über eine Nutzungsdauer von zwölf Jahren abgeschrieben. Die gewichtete durchschnittliche Restnutzungsdauer aller anderen immateriellen Vermögenswerte beträgt sechs Jahre. Die gewichtete durchschnittliche Nutzungsdauer aller immateriellen Vermögenswerte mit bestimmter Nutzungsdauer beträgt neun Jahre. Immaterielle Vermögenswerte mit bestimmter Nutzungsdauer werden bei Eintritt bestimmter Ereignisse auf Werthaltigkeit hin überprüft.

Zur Durchführung des jährlichen Impairment Tests von Firmenwerten hat die Gesellschaft einzelne Berichtseinheiten (Reporting Units) festgelegt und den Buchwert jeder Berichtseinheit durch Zuordnung der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten, einschließlich vorhandener Firmenwerte und immaterieller Vermögenswerte, bestimmt. Im Geschäftssegment Nordamerika wurde eine Berichtseinheit bestimmt. Im Geschäftssegment EMEALA wurden zwei Berichtseinheiten bestimmt (Europa und Lateinamerika), während es im Geschäftssegment Asien Pazifik nur eine Berichtseinheit gibt. Zur Durchführung des jährlichen Impairment Tests werden die Vermögenswerte der Zentralsbereiche den Berichtseinheiten zugeordnet.

In einem ersten Schritt des Impairment Tests vergleicht die Gesellschaft den Zeitwert jeder Berichtseinheit mit deren Buchwert. Der Zeitwert einer Berichtseinheit wird durch Anwendung eines Discounted-Cash Flow-Verfahrens unter Einbeziehung der spezifischen gewichteten Gesamtkapitalkosten nach Steuern (weighted average cost of capital, „WACC“) bestimmt. Zur Ermittlung der zukünftigen Cash Flow wird eine Vielzahl von Annahmen getroffen. Diese betreffen insbesondere zukünftige Erstattungssätze und Verkaufspreise, Anzahl der Behandlungen, Absatzmengen und Kosten. Zur Bestimmung der Cash Flow werden in allen Bereichen das Budget der nächsten drei Jahre sowie Projektionen für die Jahre vier bis zehn und entsprechende Wachstumsraten für alle nachfolgenden Jahre zugrunde gelegt. Projektionen von bis zu zehn Jahren sind durch die Stabilität des Geschäfts der Gesellschaft möglich. Die Gründe hierfür sind der kontinuierliche Bedarf an unseren Gesundheitsdienstleistungen und Dialyseprodukten sowie die Tatsache, dass die Gesellschaft einen Großteil ihrer Erstattungen für Gesundheitsdienstleistungen von staatlichen Gesundheitsorganisationen erhält. Die Wachstumsraten der jeweiligen Berichtseinheiten für den Zeitraum nach den zehn Jahren liegen im Segment Nordamerika bei 1%, in Europa bei 0%, in Lateinamerika bei 4% und in Asien-Pazifik bei 4%. Der Abzinsungsfaktor ermittelt sich aus den gewichteten durchschnittlichen Kapitalkosten (WACC) der jeweiligen Berichtseinheit. Der WACC der Gesellschaft für das Jahr 2014 bestand aus einer Basisrate von 6,01%. Zusätzlich zu der Basisrate werden die jeweiligen länderspezifischen Risiken sowie, sofern angemessen, die erhöhten Risiken aus Cash Flow kürzlich erfolgter, wesentlicher Akquisitionen bis zu ihrer entsprechenden Integration in Form von Zuschlägen berücksichtigt. Im Jahr 2014 lagen die WACCs der Berichtseinheiten zwischen 5,96% und 15,73%.

Ist der Zeitwert der Berichtseinheit niedriger als der Buchwert, würde in einem zweiten Schritt der Zeitwert des Firmenwertes der Berichtseinheit mit dem Buchwert des Firmenwertes verglichen werden. Ist der Zeitwert des Firmenwertes niedriger als der Buchwert, wird die Differenz als Wertminderung berücksichtigt.

Um die Werthaltigkeit von einzeln abgrenzbaren immateriellen Vermögenswerten mit unbestimmter Nutzungsdauer zu beurteilen, vergleicht die Gesellschaft die Zeitwerte der immateriellen Vermögenswerte mit ihren Buchwerten. Der beizulegende Zeitwert eines immateriellen Vermögenswertes wird unter Anwendung eines Discounted-Cash Flow-Verfahrens oder, sofern angemessen, anderer Methoden ermittelt.

f) Derivative Finanzinstrumente

Derivative Finanzinstrumente wie Devisenterminkontrakte und Zinsswaps werden als Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten zum Marktwert in der Bilanz ausgewiesen (siehe Anmerkung 21). Gelegentlich schließt die Gesellschaft andere Arten von derivativen Finanzinstrumenten ab, über deren Behandlung im jeweiligen Einzelfall entschieden wird. Die Marktwertänderungen der derivativen Finanzinstrumente, die als Fair Value Hedges klassifiziert werden, und der dazugehörigen gesicherten Grundgeschäfte werden periodengerecht ergebniswirksam erfasst. Der effektive Teil der Marktwertveränderungen der derivativen Finanzinstrumente, die als Cash Flow Hedges klassifiziert werden, wird erfolgsneutral im Eigenkapital (Kumuliertes Übriges Comprehensive Income (Loss)) ausgewiesen. Der ineffektive Teil der Cash Flow Hedges wird sofort ergebniswirksam gebucht. Marktwertveränderungen von Derivaten, die für Sicherungszwecke abgeschlossen wurden und für die kein Hedge Accounting angewandt wird, werden erfolgswirksam erfasst und gleichen somit grundsätzlich die gegenläufigen Marktwertveränderungen der Grundgeschäfte in der Gewinn- und Verlustrechnung aus.

g) Fremdwährungsumrechnung

Im vorliegenden Konzernabschluss ist der us-Dollar die Berichtswährung. Die Vermögenswerte und Verbindlichkeiten der Muttergesellschaft und der nicht-us-amerikanischen Tochtergesellschaften werden zu Stichtagskursen umgerechnet. Aufwendungen und Erträge werden zu Durchschnittskursen des Geschäftsjahres umgerechnet. Währungsumrechnungsdifferenzen werden erfolgsneutral im Eigenkapital (Kumuliertes Übriges Comprehensive Income (Loss)) erfasst. Außerdem werden Währungsumrechnungsdifferenzen von bestimmten konzerninternen Fremdwährungsdarlehen, die als langfristige Anlage betrachtet werden, ebenfalls als Währungsumrechnungsdifferenz im Eigenkapital (Kumuliertes Übriges Comprehensive Income (Loss)) erfasst.

h) Umsatzrealisierung und Wertberichtigungen auf Forderungen aus Lieferung und Leistung

Umsatzrealisierung

Umsatzerlöse aus Gesundheitsdienstleistungen, mit Ausnahme der unten beschriebenen Umsatzerlöse aus der Koordination stationärer Behandlungen durch spezialisierte Ärzte, werden zu dem Zeitpunkt realisiert, zu dem die Behandlung erbracht wird. Zu den Umsatzerlösen aus Gesundheitsdienstleistungen gehören neben bestimmten Dienstleistungen auch die damit zusammenhängenden Produkte und Verbrauchsmaterialien. Der Patient ist verpflichtet für die Gesundheitsdienstleistung den zu erwarteten Erstattungsbetrag auf Basis der Standardvereinbarung der Gesellschaft oder in Höhe des zu erwarteten Erstattungsbetrages, mit dessen Erzielung auf Grund bestehender Erstattungsvereinbarungen gerechnet wird, zu zahlen. In den USA werden Erstattungsvereinbarungen in der Regel mit Dritten, wie im Rahmen der Medicare- und Medicaid- Programme oder mit privaten Versicherungen, vereinbart. Außerhalb der USA werden Erstattungen in der Regel durch nationale oder lokale Regierungsprogramme bestimmt. Die Erstattungssätze werden durch Gesetz oder Regelungen festgelegt.

Umsatzerlöse aus Produktlieferungen werden zu dem Zeitpunkt realisiert, in dem das wirtschaftliche Eigentum auf den Käufer übergeht, entweder zum Zeitpunkt der Lieferung, bei Annahme durch den Kunden oder zu einem anderen Zeitpunkt, der den Eigentumsübergang eindeutig definiert. Umsatzerlöse aus Produktlieferungen basieren normalerweise auf im Vorfeld festgelegten Raten im Rahmen von vertraglichen Vereinbarungen.

Die Umsatzerlöse aus Gesundheitsdienstleistungen sowie aus Produktlieferungen werden mit Patienten, Dritten und Kunden gemäß der Standardrate fakturiert. Dabei werden vertraglich vereinbarte Abzüge, Preisnachlässe und Rabatte berücksichtigt, um die nach den Erstattungsvereinbarungen zu erwartenden Zahlungseingänge dieser Zahler realistisch abzuschätzen.

Umsatzerlöse aus der Koordination stationärer Behandlungen durch spezialisierte Ärzte werden zum geschätzten Nettoerlös zu dem Zeitpunkt realisiert, zu dem die Dienstleistung an Dritte, Krankenhäuser und andere erbracht wird. Dritte umfassen staatliche Behörden (im Rahmen der Medicare- und Medicaid-Programme), Managed-Care-Gesundheitspläne und private Versicherungen. Dienstleistungen im Rahmen der stationären Akutversorgung, die an Begünstigte des Medicare- und Medicaid-Programms erbracht werden, werden nach einem Einzelleistungsvergütungsplan bezahlt. Die Raten variieren gemäß einem Patientenklassifikationssystem, das auf klinischen, diagnostischen und anderen Faktoren basiert. Stationäre Akutversorgung, die durch Erstattungsvereinbarungen mit Managed-Care-Gesundheitsplänen und privaten Versicherungen beglichen werden, werden zu feststehenden Beträgen in der Periode erfasst, in der die Dienstleistung erbracht wird. Die Nettoumsatzerlöse ergeben sich nach Abzug von vereinbarten Abzügen und Wertberichtigung auf zweifelhafte Forderungen von den Bruttoumsatzerlösen. Die Gesellschaft erhält für die Koordination stationärer Behandlungen durch spezialisierte Ärzte zusätzlich zu den oben beschriebenen Nettoumsatzerlösen aus Patientendienstleistungen Zuschüsse von Krankenhäusern.

Seit dem 1. Januar 2012 wendet die Gesellschaft ASU 2011-07, Health Care Entities- Presentation and Disclosure of Patient Service Revenue, Provision for Bad Debts, and the Allowance for Doubtful Accounts, an. Demzufolge wird für Leistungen an Patienten, bei denen die Erstattung des Rechnungsbetrages ganz oder zum Teil zum Zeitpunkt der Leistungserbringung nicht bestimmt werden kann, der Unterschiedsbetrag der gebuchten Forderung und des zu erwartenden Erstattungsbetrages als Wertberichtigung erfasst. Diese wird als Reduzierung der Umsatzerlöse aus der Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen dargestellt. Die Wertberichtigung beinhaltet solche Aspekte, die auf Patienten mit einem unzureichenden Versicherungsschutz, auf Patientenzuzahlungen sowie auf Selbstbeteiligungen von Patienten mit Krankenversicherung entfallen. Die Schätzung der Gesellschaft über die Höhe der Wertberichtigungen basiert hauptsächlich auf dem historischen Zahlungsverhalten. Der Ausweis erfolgt in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung unter Wertberichtigungen auf Forderungen aus der Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen.

Ein kleinerer Teil der Umsatzerlöse mit Produkten im Segment International wird auf Basis von Verträgen generiert, die dem Kunden, üblicherweise einer Gesundheitseinrichtung, das Recht gewähren, Geräte zu nutzen. Im selben Vertrag willigt der Kunde ein, die Verbrauchsmaterialien, die er für die Behandlung benötigt, zum Standardpreis zuzüglich eines Aufschlags zu beziehen. Wenn das Nutzungsrecht an den Geräten in Form eines operate lease gewährt wird, realisiert die Gesellschaft auf Basis solcher Verträge keine Umsatzerlöse für die Lieferung der Dialysegeräte, sondern der Umsatzerlös für die Bereitstellung der Dialysegeräte wird beim Verkauf der Verbrauchsmaterialien realisiert. In Verträgen dieser Art mit der vertraglichen Struktur eines Mietkaufvertrages geht das wirtschaftliche Eigentum an dem Dialysegerät bei der Installation des Dialysegerätes beim Kunden auf diesen über. Auf Basis solcher Verträge erfolgt die Umsatzrealisierung gemäß den Bilanzierungsrichtlinien für Mietkaufverträge.

Umsatzerlöse werden netto, d.h. ohne die anfallende Umsatzsteuer erfasst.

Wertberichtigungen auf Forderungen aus Lieferung und Leistung

Im Segment Nordamerika basiert die Bestimmung der Wertberichtigungen auf zweifelhafte Forderungen für Gesundheitsdienstleistungen hauptsächlich auf dem Zahlungsverhalten der unterschiedlichen Vertragspartner in der Vergangenheit. Die Gesellschaft ermittelt auch die Altersstruktur der Forderungen. Dies ermöglicht die Prüfung der einzelnen Kunden und deren Zahlungsverhalten. In gewissen Abständen wird überprüft, ob sich Veränderungen im Zahlungsverhalten ergeben haben, um die Angemessenheit der Wertberichtigung sicherzustellen.

Die Wertberichtigungen im Segment International sowie im Produktgeschäft im Segment Nordamerika werden auf Basis von Schätzungen ermittelt, die die kundenspezifische Auswertung hinsichtlich des vergangenen Zahlungsverhaltens, die derzeitige Finanzstabilität und die gegebenen länderspezifischen Risiken für Forderungen mit einer Fälligkeit größer einem Jahr umfassen. Die Änderungen der Wertberichtigung für diese Forderungen werden in dem Posten Vertriebs- und allgemeine Verwaltungskosten als Aufwand erfasst.

Eine Forderung gilt als uneinbringlich und wird ausgebucht, wenn nach einer angemessenen Überprüfung durch das Management alle Bemühungen, eine Forderung einzuziehen, erschöpft sind, einschließlich der Einschaltung von Inkassobüros (falls erforderlich und zulässig).

i) Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen

Forschungs- und Entwicklungskosten werden bei ihrer Entstehung als Aufwand erfasst.

j) Ertragsteuern

Laufende Ertragsteuern werden auf Basis des zum Bilanzstichtag aktuellen Ergebnisses des Geschäftsjahres und den derzeit geltenden Steuervorschriften in den einzelnen Ländern ermittelt. Erwartete und gezahlte zusätzliche Steuer aufwendungen und Steuererträge für Vorjahre werden ebenfalls berücksichtigt. Ansprüche aus Steuerpositionen werden nur berücksichtigt, wenn es wahrscheinlich ist, dass die Gesellschaft den wirtschaftlichen Vorteil aus diesen Steuerpositionen durchsetzen kann. Die Wahrscheinlichkeit wird auf der Basis ermittelt, ob die Position einer Prüfung rechtlich standhalten kann. Besteht diese Wahrscheinlichkeit muss das Management den größten Betrag schätzen, der eine Wahrscheinlichkeit von mehr als 50 % aufweist, von einer Steuerbehörde anerkannt zu werden, und als Anspruch aus Steuerpositionen bilanziert wird. Wenn anzunehmen ist, dass die Steuerposition rechtlich nicht durchgesetzt werden kann, dann werden auch keine Ansprüche bilanziert.

Aktive und passive latente Steuern werden für zukünftige Auswirkungen aus temporären Differenzen zwischen den im Konzernabschluss zugrunde gelegten Werten für die bestehenden Vermögenswerte und Verbindlichkeiten und den steuerlich angesetzten Werten bei den Einzelgesellschaften, Steuergutschriften und steuerliche Verlustvträge, deren Realisierung als wahrscheinlich angesehen wird, gebildet. Aktive und passive latente Steuern werden

auf Basis der länderspezifisch am Bilanzstichtag gültigen oder in Kürze geltenden Steuersätze bewertet, die voraussichtlich in der Berichtsperiode anzuwenden sind, in der der entsprechende Vermögenswert realisiert oder die entsprechende Schuld erfüllt wird. Zusätzlich wird die Erfassung latenter Steueransprüche aufgrund der Ergebnisplanung der Gesellschaft sowie umgesetzter Steuerstrategien beurteilt. Wertberichtigungen werden gebildet um den Buchwert eines latenten Steueranspruchs bis zu dem Umfang zu reduzieren, in dem es wahrscheinlich ist, dass ein ausreichend zu versteuerndes Ergebnis zur Verfügung stehen wird, um den latenten Steueranspruch zu nutzen siehe Anmerkung 18.

Die Gesellschaft erfasst Vermögenswerte aus mit Unsicherheiten behafteten Steuerpositionen soweit es wahrscheinlich ist, dass die Steuer erstattet werden wird. Zinsen und sonstige Zuschläge im Zusammenhang mit Ertragsteuerverpflichtungen erfasst die Gesellschaft als Ertragsteueraufwand.

k) Wertminderung

Die Gesellschaft prüft die Buchwerte ihres Sachanlagevermögens und ihrer immateriellen Vermögenswerte mit begrenzter Nutzungsdauer auf ihre Werthaltigkeit, wenn Ereignisse oder Veränderungen darauf hindeuten, dass der Buchwert dieser Vermögenswerte nicht werthaltig ist. Die Werthaltigkeit dieser Vermögenswerte wird durch einen Vergleich zwischen dem Buchwert und den erwarteten zukünftigen Cash Flow der betreffenden Vermögenswerte überprüft. Falls für die Vermögenswerte Abwertungsbedarf besteht, wird eine Abwertung auf den niedrigeren Marktwert vorgenommen. Die Gesellschaft nutzt zur Ermittlung des Marktwertes das Discounted-Cash Flow-Verfahren oder, sofern angemessen, andere Bewertungsverfahren.

Vermögenswerte, die zum Verkauf bestimmt sind, werden mit dem Buchwert oder dem niedrigeren beizulegenden Zeitwert abzüglich der Kosten der Veräußerung bilanziert. Für diese Vermögenswerte werden keine weiteren planmäßigen Abschreibungen vorgenommen. Vermögenswerte, deren Abgang anders als durch Verkauf erfolgen soll, gelten bis zu ihrem tatsächlichen Abgang als genutzt.

Über das Verfahren beim Abschreibungsbedarf von Firmenwerten siehe Anmerkung 1e.

l) Kosten der Fremdkapitalaufnahme

Bestimmte Aufwendungen, die im Zusammenhang mit der Aufnahme von Fremdkapital anfallen, werden abgegrenzt und über die Laufzeit der zugrunde liegenden Verbindlichkeiten ergebniswirksam verteilt siehe Anmerkung 11.

m) Selbstversicherungsprogramme

Über das Versicherungsprogramm für Berufs-, Produkt- und allgemeine Haftpflichtrisiken sowie für Pkw-Schäden und Arbeitnehmer-Entschädigungsansprüche trägt die in Nordamerika ansässige größte Tochtergesellschaft der Gesellschaft die Risiken teilweise selbst. Die Absicherung aller anderen eingetretenen Schadensfälle übernimmt die Gesellschaft bis zu einer festgesetzten Schadenshöhe selbst. Wird diese überschritten, treten externe Versicherungen ein. Die im Geschäftsjahr bilanzierten Verbindlichkeiten stellen Schätzungen von zukünftigen Zahlungen für die gemeldeten sowie für die bereits entstandenen, aber noch nicht gemeldeten Schadensfälle dar. Die Schätzungen basieren auf historischen Erfahrungen und dem gegenwärtigen Anspruchsverhalten. Diese Erfahrungen beziehen sowohl die Anspruchshäufigkeit (Anzahl) als auch die Anspruchshöhe (Kosten) ein und werden zur Schätzung der bilanzierten Beträge mit Erwartungen hinsichtlich einzelner bekannter Ansprüche kombiniert.

n) Risikokonzentration

Die Gesellschaft produziert und vertreibt Erzeugnisse für alle Arten der Dialyse, hauptsächlich an Gesundheitseinrichtungen in der ganzen Welt, und führt Dialysebehandlungen durch. Zudem bietet die Gesellschaft zusätzliche Gesundheitsdienstleistungen im Rahmen des Versorgungsmanagements an. Die Gesellschaft führt regelmäßige Überprüfungen der finanziellen Lage ihrer Kunden durch, aber verlangt von den Kunden üblicherweise keine Sicherheiten.

Etwa 31 % der erwirtschafteten weltweiten Umsatzerlöse der Gesellschaft im Jahr 2014 (32 % im Jahr 2013) unterliegen den Regularien der staatlichen Gesundheitsprogramme in den USA „Medicare und Medicaid“, und werden von us-Regierungsbehörden verwaltet.

Mit Ausnahme von Medicare und Medicaid entfallen in beiden Jahren jeweils nicht mehr als 5 % der gesamten Forderungen aus Lieferungen und Leistungen auf einen einzelnen Schuldner. Im Segment International sind die Schuldner der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen hauptsächlich staatliche oder von Regierungen geförderte Organisationen in den verschiedenen Ländern. Die ausstehenden Beträge, für die die erstattende Partei noch nicht abschließend feststeht, belaufen sich zum 31. Dezember 2014 auf weniger als 3 % der Forderung.

Siehe Anmerkung 4 für Lieferantenbeziehungen mit langfristiger Abnahmeverpflichtung.

o) Rechtskosten

Die Gesellschaft ist im normalen Geschäftsverlauf Partei bzw. potenziell betroffen von Rechtsstreitigkeiten, Gerichtsverfahren und Ermittlungen hinsichtlich verschiedenster Aspekte ihrer Geschäftstätigkeit (siehe Anmerkung 20). Die Gesellschaft analysiert regelmäßig entsprechende Informationen und bildet die erforderlichen Rückstellungen für möglicherweise aus solchen Verfahren resultierende Verpflichtungen einschließlich der geschätzten Rechts- und Beratungskosten im Zusammenhang mit diesen Rechtsstreitigkeiten. Für diese Analysen nutzt die Gesellschaft sowohl ihre interne Rechtsabteilung als auch externe Ressourcen. Die Bildung einer Rückstellung für Rechtsstreitigkeiten richtet sich nach der Wahrscheinlichkeit eines für die Gesellschaft nachteiligen Ausgangs und der Möglichkeit, einen Verlustbetrag zuverlässig schätzen zu können.

Die Erhebung einer Klage oder die formelle Geltendmachung eines Anspruches, bzw. die Bekanntgabe einer solchen Klage oder der Geltendmachung eines Anspruches, bedeutet nicht zwangsläufig, dass eine Rückstellung zu bilden ist.

p) Ergebnis je Aktie

Das Ergebnis je Aktie ergibt sich aus dem Konzernergebnis geteilt durch den gewichteten Durchschnitt der während des Geschäftsjahres im Umlauf befindlichen Anzahl von Aktien. Vor der Umwandlung der Vorzugsaktien in Stammaktien im zweiten Quartal 2013 ergab sich das Ergebnis je Aktie nach der sog. „two class method“ aus dem Konzernergebnis abzüglich des Vorzugsbetrages der Vorzugsaktien, geteilt durch den gewichteten Durchschnitt der während des Geschäftsjahres im Umlauf befindlichen Anzahl von Stammaktien und Vorzugsaktien. Das verwässerte Ergebnis je Aktie enthält die Auswirkung aller potenziell verwässernden Wandel- und Optionsrechte, indem diese behandelt werden, als hätten sich die entsprechenden Aktien während des Geschäftsjahres im Umlauf befunden, wenn diese ausgegeben worden wären.

Die durch die Ausgabe von Eigenkapitalinstrumenten auszugleichenden Ansprüche im Rahmen der Mitarbeiterbeteiligung der Gesellschaft (siehe Anmerkung 17) können zu einem Verwässerungseffekt führen.

q) Eigene Anteile

Die Gesellschaft kann von Zeit zu Zeit mit Zustimmung der Aktionäre eigene Anteile erwerben. Der Erwerb, die Ausgabe oder Einziehung der eigenen Anteile werden im Eigenkapital gesondert ausgewiesen. Für die Berechnung des Ergebnisses je Aktie werden eigene Anteile nicht als ausstehend behandelt und deshalb von der Anzahl der ausstehenden Aktien abgezogen. Der Gegenwert der eigenen Anteile wird als Reduktion des Eigenkapitals der Gesellschaft ausgewiesen.

r) Pensionen und pensionsähnliche Verpflichtungen

Die Pensionsverpflichtungen der Gesellschaft werden bei einem fondsfinanzierten Versorgungsplan mit dem zum beizulegenden Zeitwert bewerteten Planvermögen saldiert (Finanzierungsstatus). Übersteigt die Pensionsverpflichtung den beizulegenden Zeitwert des Planvermögens, so wird eine Pensionsrückstellung in der Konzern-Bilanz ausgewiesen. Übersteigt das Planvermögen die Verpflichtung aus der Pensionszusage und hat das Unternehmen einen Anspruch auf Rückerstattung oder Minderung künftiger Beitragszahlungen an den Fonds, so wird in der Konzern-Bilanz ein Vermögenswert unter dem Posten „Sonstigen langfristige Vermögenswerte und Finanzanlagen“ ausgewiesen. Änderungen des Finanzierungsstatus nach Steuern werden in dem Jahr, in dem sie entstehen, im Kumulierten Übrigen Comprehensive Income (Loss) erfasst. Diese Änderungen setzen sich zusammen aus ungetilgten versicherungsmathematischen Gewinnen oder Verlusten, ungetilgtem früheren Dienstzeitaufwand oder anderen Kosten, die nicht als Bestandteile des Pensionsaufwands berücksichtigt wurden. Anschließend werden die versicherungsmathematischen Gewinne und Verluste und der Dienstzeitaufwand früherer Jahre bei Realisierung im Pensionsaufwand berücksichtigt. Der Bewertungsstichtag der Gesellschaft zur Bestimmung des Finanzierungsstatus ist für alle Pläne der 31. Dezember.

s) Neue Verlautbarungen**Neu angewendete Rechnungslegungsverlautbarungen**

Am 28. Februar 2013 verabschiedete das FASB Accounting Standards Update 2013-04 („ASU 2013-04“) Liabilities (Topic 405), Obligations Resulting from Joint and Several Liability Arrangements for which the Total Amount of the Obligations is Fixed at the Reporting Date. Zielsetzung des ASU 2013-04 ist es, eine Leitlinie und Klarstellung hinsichtlich des Ansatzes, der Bewertung und des Ausweises von Verpflichtungen aus gesamtschuldnerischer Haftung, wie zum

Beispiel aus Finanzierungsvereinbarungen, sonstigen vertraglichen Verpflichtungen sowie beigelegten Rechtsstreitigkeiten und Gerichtsentscheidungen, zu geben. ASU 2013-04 ist für Geschäftsjahre und Zwischenperioden, die am oder nach dem 15. Dezember 2013 beginnen, anzuwenden. Die Gesellschaft wendet ASU 2013-04 seit dem 1. Januar 2014 an. Die Anwendung führt nach Auffassung der Gesellschaft zur Aufnahme einer neuen Angabe im Konzernanhang. Es ergaben sich keine wesentlichen Auswirkungen auf den Konzernabschluss.

Am 4. März 2013 verabschiedete das FASB Accounting Standards Update 2013-05 („ASU 2013-05“) Foreign Currency Matters (Topic 830), Parent’s Accounting for the Cumulative Translation Adjustment upon Derecognition of Certain Subsidiaries or Groups of Assets within a Foreign Entity or of an Investment in a Foreign Entity. Die Zielsetzung des ASU 2013-05 ist es, die Umbuchung von kumulierten Währungsumrechnungsdifferenzen in das Ergebnis klarzustellen und zu verdeutlichen. Diese entsteht, wenn ein Mutterunternehmen entweder Anteile an einer ausländischen Tochtergesellschaft oder das komplette Investment in einer ausländischen Tochtergesellschaft verkauft. Eine andere Möglichkeit ist, dass eine Gesellschaft den beherrschenden Einfluss auf eine Tochtergesellschaft oder auf eine Gruppe von Vermögenswerten, die gemeinnützige Aktivitäten verfolgt oder auf die Geschäfte in einer ausländischen Unternehmung, verliert. Die Änderungen sind für Geschäftsjahre und Zwischenperioden, die am oder nach dem 15. Dezember 2013 beginnen, anzuwenden. Die Gesellschaft wendet ASU 2013-05 seit dem 1. Januar 2014 an. Es ergaben sich keine wesentlichen Auswirkungen auf den Konzernabschluss.

Am 19. Juni 2014 verabschiedete das FASB Accounting Standards Update 2014-12 („ASU 2014-12“), Compensation – Stock Compensation (Topic 718): Accounting for Share-Based Payments When the Terms of an Award Provide That a Performance Target Could Be Achieved after the Requisite Service Period. Die Änderungen des Standards erfordern, dass ein Erfolgsziel, das die Unverfallbarkeit beeinflusst und das nach der erforderlichen Dienstzeit erreicht werden kann, als Erfolgsbedingung behandelt wird. Diese Änderungen sind für Geschäftsjahre und deren Zwischenabschlüsse anzuwenden, die am oder nach dem 15. Dezember 2015 beginnen. Eine frühere Anwendung ist zulässig. Wir wenden die Richtlinien, die durch den Standard aktualisiert wurden, bereits an und werden diese auch zukünftig anwenden. Wir erwarten deshalb keine Auswirkungen auf den Konzernabschluss.

Am 18. Juli 2013 verabschiedete das FASB den Accounting Standards Update 2013-11 („ASU 2013-11“) Income Taxes (Topic 740) Presentation of an Unrecognized Tax Benefit When a Net Operating Loss Carryforward, a Similar Tax Loss, or a Tax Credit Carryforward Exists. Zielsetzung des ASU 2013-11 ist eine Vereinheitlichung der Darstellung unsicherer Steuervorteile im Jahresabschluss, wenn ein operativer steuerlicher Verlustvortrag, ein vergleichbarer Verlustvortrag oder eine vortragsfähige Steuergutschrift besteht. In der Regel sollte der unsichere Steuervorteil als Reduktion aktiver latenter Steuern eines steuerlichen Verlustvortrages, vergleichbarer Verlustvorträge oder vortragsfähiger Steuergutschriften dargestellt werden. Die Änderungen sind für Geschäftsjahre und Zwischenperioden, die am oder nach dem 15. Dezember 2013 beginnen, anzuwenden. Die Gesellschaft wendet ASU 2013-11 seit dem 1. Januar 2014 an. Es ergaben sich keine wesentlichen Auswirkungen auf den Konzernabschluss.

Am 4. November 2014 verabschiedete das FASB Accounting Standard Update 2014-16 („ASU 2014-16“) Derivatives and Hedging (Topic 815): Determining Whether the Host Contract in a Hybrid Financial Instrument Issued in the Form of a Share Is More Akin to Debt or to Equity. Zielsetzung des Standards ist die Eliminierung der verschiedenen in der Praxis angewendeten Methoden und dadurch die Verringerung der bestehenden Diversität der Rechnungslegungsvorschriften zu hybriden Finanzinstrumenten in Form von ausgegebenen Aktien. Diese Änderungen sind für Geschäftsjahre und deren Zwischenabschlüsse anzuwenden, die am oder nach dem 15. Dezember 2015 beginnen. Die Gesellschaft wendet ASU 2014-16 seit dem 4. November 2014 an, da eine frühzeitige Anwendung erlaubt ist und der Konzernabschluss der Gesellschaft im Einklang mit der Regelung steht. Es ergaben sich keine wesentlichen Auswirkungen auf den Konzernabschluss.

Am 18. November 2014 verabschiedete das FASB Accounting Standard Update 2014-17 („ASU 2014-17“) Business Combinations (Topic 805): Pushdown Accounting. Zielsetzung des Standards ist es einem erworbenen Unternehmen die Möglichkeit der Anwendung der Pushdown-Bilanzierung in dessen separaten Jahresabschluss zu geben. Diese Option besteht bei Eintritt eines Ereignisses, durch das ein Erwerber die Kontrolle über das erworbene Unternehmen erhält. Die Änderungen sind ab dem 18. November 2014 wirksam und werden seit dem 18. November 2014 von der Gesellschaft angewendet. Es ergaben sich keine Auswirkungen auf den Konzernabschluss.

Neue, noch nicht angewendete Rechnungslegungsverlautbarungen

Am 23. Januar 2014 verabschiedete das FASB Accounting Standards Update 2014-05 („ASU 2014-05“) Service Concession Arrangements (Topic 853). Zielsetzung des Standards ist es zu definieren, dass für eine operative Gesellschaft eine Dienstleistungskonzession, die in den Anwendungsbereich von ASU 2014-05 fällt, nicht als Leasingverhältnis zu

bilanzieren ist. Diese Änderungen sind für Geschäftsjahre und deren Zwischenabschlüsse anzuwenden, die am oder nach dem 15. Dezember 2014 beginnen. Die Gesellschaft erwartet keine wesentlichen Auswirkungen auf den Konzernabschluss.

Am 10. April 2014 verabschiedete das FASB Accounting Standards Update 2014-08 („ASU 2014-08“) Presentation of Financial Statements (Topic 205) and Property, Plant, and Equipment (Topic 360), Reporting discontinued Operations and Disclosures of Disposals of Components of an Entity. Zielsetzung des Standards ist die Reduktion der Komplexität und des Schwierigkeitsgrads bei der Anwendung der Vorschriften zur Aufgabe eines Geschäftsbereiches. Im Wesentlichen beschränkt der Standard den Ausweis auf diejenigen Abgänge von Geschäftsbereichen, die aus strategischen Gründen durchgeführt wurden und einen wesentlichen Effekt auf die Ertrags- oder Finanzlage haben. Diese Änderungen sind für Geschäftsjahre und deren Zwischenabschlüsse anzuwenden, die am oder nach dem 15. Dezember 2014 beginnen. Zurzeit erwartet die Gesellschaft keine Auswirkungen auf den Konzernabschluss.

Am 28. Mai 2014 verabschiedete das FASB Accounting Standards Update 2014-09 („ASU 2014-09“), Revenue from Contracts with Customers, Topic 606. Gleichzeitig veröffentlichte das IASB den äquivalenten Standard IFRS 15, Revenue from Contracts with Customers. Die beiden Standards sind das Ergebnis eines der großen Konvergenzprojekte vom FASB und dem IASB. In ASU 2014-09 wird geregelt, wann und in welcher Höhe ein nach US-GAAP bilanzierendes Unternehmen Umsatzerlöse zu erfassen hat. Zudem hat der Standard zum Ziel, den Abschlussadressaten informativere und relevantere Angaben als bisher zur Verfügung zu stellen. Der ASU ersetzt einige Vorschriften in Topic 605, Revenue Recognition, in Topic 360, Property, Plant, and Equipment, und in Topic 350, Intangibles – Goodwill and Other. Der Standard gilt für fast alle Verträge mit Kunden, mit Ausnahme der Verträge, die im Rahmen eines anderen Standards geregelt sind (z. B. Leasingverhältnisse und Versicherungsverträge). Der neue ASU ist für Geschäftsjahre und deren Zwischenabschlüsse anzuwenden, die am oder nach dem 15. Dezember 2016 beginnen. Eine frühzeitige Anwendung ist nicht erlaubt. Wir untersuchen zurzeit die Auswirkungen des Standards auf den Konzernabschluss.

Am 12. Juni 2014 verabschiedete das FASB Accounting Standards Update 2014-11 („ASU 2014-11“), Transfers and Servicing (Topic 860): Repurchase-to-Maturity Transactions, Repurchase Financings, and Disclosures. Dieser Standard vereinheitlicht die Bilanzierung von Transaktionen mit Rückkauf zur Fälligkeit und die Bilanzierung von Rückkaufvereinbarungen auf finanzielle Vermögenswerte mit der Bilanzierung anderer typischer Rückkaufvereinbarungen, d. h. diese Transaktionen werden als besicherte Finanzierungen bilanziert. Der Standard erfordert zudem zusätzliche Anhangangaben für Rückkaufvereinbarungen und sonstige ähnliche Transaktionen. Diese Änderungen sind für Geschäftsjahre und deren Zwischenabschlüsse anzuwenden, die am oder nach dem 15. Dezember 2014 beginnen. Die Gesellschaft erwartet keine wesentlichen Auswirkungen auf den Konzernabschluss.

2. AKQUISITIONEN, BETEILIGUNGEN, ERWERB VON IMMATERIELLEN VERMÖGENSWERTEN SOWIE SONSTIGE INVESTITIONEN

Die Gesellschaft hat Akquisitionen, Beteiligungen, den Erwerb von immateriellen Vermögenswerten sowie sonstige Investitionen in Höhe von 1.986.732 US\$ im Geschäftsjahr 2014 getätigt. Dies beinhaltet die unten aufgeführten Akquisitionen. Hiervon wurden im Geschäftsjahr 2014 Kaufpreiszahlungen in Höhe von 1.779.058 US\$ in bar geleistet und übernommene Verpflichtungen sowie ausstehende Kaufpreiszahlungen betragen 207.674 US\$. Ungeprüfte Pro-Forma Ergebnisse unter der Annahme, dass diese Akquisitionen zu Beginn der jeweiligen Periode stattgefunden hätten, sind nicht aufgeführt, da die historischen operativen Ergebnisse der akquirierten Gesellschaften nicht wesentlich waren.

Akquisitionen

Die Akquisitionsausgaben der Gesellschaft betreffen im Wesentlichen den Erwerb von Dialysekliniken im Rahmen der laufenden Geschäftstätigkeit und die Erweiterung der Aktivitäten im Versorgungsmanagement im Geschäftsjahr 2014.

Der Gesamtkaufpreis der während des Geschäftsjahres getätigten und weder in Summe noch jeweils für sich genommen wesentlichen Akquisitionen betrug 1.687.195 US\$ abzüglich erworbener Barmittel. Hiervon wurden 1.479.521 US\$ in bar geleistet und 207.674 US\$ entfielen auf übernommene Verpflichtungen und ausstehende Kaufpreiszahlungen. Auf Basis der vorläufigen Bestimmung der erworbenen identifizierbaren Vermögenswerte und der übernommenen Verbindlichkeiten wurden 1.713.206 US\$ als Firmenwerte und 196.281 US\$ als immaterielle Vermögenswerte ausgewiesen. Dies repräsentiert den Anteil von Mehrheits- und Minderheitsgesellschaftern. Der Firmenwert für diese Akquisitionen entstand grundsätzlich durch die Wertdifferenz des Marktwerts zukünftiger Cash Flows aus dem Erwerb bereits bestehender Geschäfte im Vergleich zum Neuaufbau vergleichbarer Geschäfte.

- ▶ Zum 23. Mai 2014 erwarb die Gesellschaft MedSpring Urgent Care Centers („MedSpring“), eine Gruppe von 14 Notfallkliniken in den us-Bundesstaaten Illinois und Texas. MedSpring ist auf die Behandlung nicht lebensbedrohlicher Notfälle spezialisiert.
- ▶ Zum 1. Juli 2014 erwarb die Gesellschaft eine Mehrheitsbeteiligung an Sound Inpatient Physicians, Inc. („Sound“), einem Netzwerk von Krankenhausärzten in den USA, spezialisiert auf die Koordination von stationären Behandlungen und Rehabilitationsmaßnahmen. Diese Akquisition wurde getätigt, um die Dienstleistungen der Gesellschaft in Bezug auf die Koordination von stationären Behandlungen zu erweitern und die Qualität der Versorgung weiter zu erhöhen. Sound beschäftigt heute mehr als 1.000 Ärzte in über 100 Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken in den USA.
- ▶ Zum 21. Oktober 2014 erwarb die Gesellschaft das Unternehmen National Cardiovascular Partners („NCP“). NCP ist der führende Anbieter von ambulanten kardiovaskulären Therapien in den USA. Das Unternehmen arbeitet mit über 200 Fachärzten zusammen und betreibt 21 Herzkatheterlabore in sechs Bundesstaaten.
- ▶ Zum 21. November 2014 erwarb die Gesellschaft durch die Tochtergesellschaft Sound das Unternehmen Cogent Healthcare („Cogent“). Cogent beschäftigt mehr als 650 Krankenhausärzte und Fachärzte für intensivmedizinische Behandlungen in mehr als 80 Krankenhäusern in den USA. Nach der Übernahme wird das erweiterte Netzwerk von Sound mehr als 1.750 Ärzte in mehr als 180 Krankenhäusern in 35 Bundesstaaten umfassen.

Die immateriellen Vermögenswerte, die im Rahmen dieser Akquisitionen erworben wurden, sind im Wesentlichen Kundenbeziehungen und Markennamen. Diese werden zum Marktwert angesetzt und linear über eine gewichtete, durchschnittliche Nutzungsdauer von ca. acht bis neun Jahren abgeschrieben.

Die im Geschäftsjahr 2014 durchgeführten Akquisitionen verminderten das Konzernergebnis (Ergebnis, das auf die Anteilseigner der FMC AG & CO. KGAA entfällt) um 3.598 US\$ (inklusive Akquisitionskosten) und steigerten die Umsatzerlöse um 541.070 US\$. Die Akquisitionen haben die Bilanzsumme der Gesellschaft um 2.505.027 US\$ erhöht.

Beteiligungen, Erwerb von immateriellen Vermögenswerten und sonstige Investitionen

Der Erwerb von Beteiligungen, immateriellen Vermögenswerten und sonstigen Investitionen belief sich im Geschäftsjahr 2014 auf 299.537 US\$, im Wesentlichen bedingt durch Investitionen in zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte sowie ausstehenden Kaufpreiszahlungen und Darlehensforderungen in Bezug auf ein assoziiertes Unternehmen.

3. GESCHÄFTSBEZIEHUNGEN MIT NAHESTEHENDEN UNTERNEHMEN UND PERSONEN

Das Mutterunternehmen der Gesellschaft, die Fresenius SE & Co. KGaA („Fresenius SE“), eine Kommanditgesellschaft auf Aktien, ist die alleinige Aktionärin der Fresenius Medical Care Management AG („FMC Management AG“, „Management AG“ oder „persönlich haftende Gesellschafterin“), der persönlich haftenden Gesellschafterin. Die Fresenius SE ist mit einer Beteiligung von etwa 31,1% der Aktien der Gesellschaft zum 31. Dezember 2014 deren größte Anteilseignerin. Die Gesellschaft hat verschiedene Vereinbarungen in Bezug auf den Kauf und Verkauf von Dienstleistungen und Produkten mit der Fresenius SE, Tochtergesellschaften der Fresenius SE und mit assoziierten Unternehmen der Gesellschaft geschlossen. Diese Vereinbarungen werden im Abschnitt a) beschrieben. Die Geschäftsbedingungen für Forderungen bzw. Verbindlichkeiten aus diesem Kauf und Verkauf von Produkten sowie diesen Dienstleistungsvereinbarungen entsprechen den gewöhnlichen Geschäftsbedingungen der Gesellschaft mit Dritten. Die Bedingungen für Darlehen und Anleihen, wie in dem folgenden Abschnitt b) beschrieben, werden zum Zeitpunkt, an dem die Transaktion geschlossen wurde, festgelegt und entsprechen dem aktuellen Marktzinssatz zum Zeitpunkt der Transaktion. Im Abschnitt c) werden die Beziehungen der Gesellschaft zu Personen und Unternehmen in einer Schlüsselposition im Management erläutert. Geschäftsbeziehungen der Gesellschaft mit nahestehenden Unternehmen werden, sofern angebracht, über das Cash Management System der Fresenius SE verrechnet.

a) Dienstleistungsvereinbarungen, Mietverträge und Produkte

Die Gesellschaft hat mit der Fresenius SE und einigen Tochtergesellschaften der Fresenius SE Dienstleistungsvereinbarungen geschlossen. Sie umfassen u. a. Verwaltungsdienstleistungen, Management-Informationsdienstleistungen, Lohn- und Gehaltsabrechnung, Versicherungen, IT-Dienstleistungen und Steuer- und Finanzdienstleistungen. Die Gesellschaft übernimmt ihrerseits bestimmte Dienstleistungen für die Fresenius SE und deren Tochtergesellschaften,

die u. a. Forschung und Entwicklung, Zentraleinkauf und Lagerung umfassen. Für ein assoziiertes Unternehmen führt die Gesellschaft klinische Studien sowie Marketing- und Distributionsdienstleistungen durch. Die oben genannten Vereinbarungen haben in der Regel eine Laufzeit von einem bis fünf Jahren und werden im Bedarfsfall bei Fälligkeit neu verhandelt.

Die Gesellschaft hat darüber hinaus Mietverträge für Immobilien, einschließlich der Konzernzentrale in Bad Homburg v.d. Höhe (Deutschland) und der Produktionsstandorte Schweinfurt und St. Wendel (Deutschland) mit der Fresenius SE und deren Tochtergesellschaften abgeschlossen. Die Mehrzahl der Mietverträge läuft 2016 aus und enthält Verlängerungsoptionen. Am 31. Dezember 2014 betragen die zukünftigen Mindestmietzahlungen aus diesen nicht kündbaren Miet- und Leasingverträgen mit der Fresenius SE und deren Tochtergesellschaften 55.163 US\$ und 83.944 US\$. Diese zukünftigen Mindestmietzahlungen sind in den Beträgen, die in Anmerkung 19 ausgewiesen werden, enthalten.

Zusätzlich zu den oben angeführten Dienstleistungen und Mieten verkauft die Gesellschaft Produkte an die Fresenius SE und deren Tochtergesellschaften und tätigt Einkäufe bei Tochtergesellschaften der Fresenius SE. Dazu zählen Einkäufe des Produkts Heparin, das die Gesellschaft über einen unabhängigen Beschaffungsverband von der Fresenius Kabi USA, Inc. („Kabi USA“) bezieht. Kabi USA ist eine hundertprozentige Tochtergesellschaft der Fresenius Kabi AG, einer hundertprozentigen Tochtergesellschaft der Fresenius SE. Die Gesellschaft hat keinen direkten Liefervertrag mit Kabi USA und bestellt nicht direkt bei Kabi USA. Der zu marktüblichen Konditionen abgeschlossene Vertrag mit dem Beschaffungsverband wurde von diesem und im Namen aller seiner Mitglieder ausgehandelt.

Die Gesellschaft ist mit einer Tochtergesellschaft der Fresenius SE eine Vereinbarung über die Produktion von Plasmaentnahmegeräten eingegangen. Die Gesellschaft hat über den Zeitraum des Fünfjahresvertrags eine Produktionsmenge von 3.500 Stück vereinbart. Diese kann höchstens auf 4.500 Stück erhöht werden. Am 1. Januar 2015 wurde ein Vertrag über den Verkauf bestimmter Vermögenswerte und Verbindlichkeiten der Produktionsstätte an Kabi USA in Höhe von 9.327 US\$ unterzeichnet. Der Verkauf wird als Transaktion zwischen Unternehmen unter gemeinsamer Beherrschung („common control“) bilanziert.

Es folgt eine Übersicht der oben dargestellten Geschäftsbeziehungen mit nahestehenden Unternehmen, einschließlich der daraus resultierenden Forderungen und Verbindlichkeiten.

T. 4.7 DIENSTLEISTUNGSVEREINBARUNGEN, MIETVERTRÄGE UND PRODUKTE

in TSD US\$

	2014		2013		31. Dezember 2014		31. Dezember 2013	
	Erbrachte Lieferungen und Leistungen	Empfangene Lieferungen und Leistungen	Erbrachte Lieferungen und Leistungen	Erbrachte Lieferungen und Leistungen	Forderungen	Verbindlichkeiten	Forderungen	Verbindlichkeiten
Dienstleistungsvereinbarungen								
Fresenius SE	380	21.788	807	21.059	106	3.134	245	2.365
Tochterunternehmen der Fresenius SE	7.956	68.236	6.743	82.518	1.396	2.462	975	1.900
Assoziierte Unternehmen	17.911	–	21.647	–	4.265	270	20.336	–
► GESAMT	26.247	90.024	29.197	103.577	5.767	5.866	21.556	4.265
Mietverträge								
Fresenius SE	–	10.554	–	9.865	–	–	–	–
Tochterunternehmen der Fresenius SE	–	17.389	–	17.111	–	–	–	–
► GESAMT	–	27.943	–	26.976	–	–	–	–
Produkte								
Fresenius SE	1	–	17	–	–	–	–	–
Tochterunternehmen der Fresenius SE	63.917	44.754	30.045	51.901	18.352	4.132	18.587	7.231
► GESAMT	63.918	44.754	30.062	51.901	18.352	4.132	18.587	7.231

b) Darlehen und Anleihen

Die Gesellschaft erhält und gewährt kurzfristige Darlehen von und an die Fresenius SE. Die Gesellschaft nutzt zudem das Cash Management System der Fresenius SE zur Verrechnung bestimmter konzerninterner Forderungen sowie Verbindlichkeiten mit Tochterunternehmen und anderen nahestehenden Unternehmen. Zum 31. Dezember 2014 und zum 31. Dezember 2013 hatte die Gesellschaft Forderungen aus dieser kurzfristigen Finanzierung gegen Fresenius SE in Höhe von 146.144 US\$ und 112.568 US\$ sowie Verbindlichkeiten aus kurzfristiger Finanzierung gegenüber Fresenius SE in Höhe von 103.386 US\$ und 102.731 US\$. Die Verzinsung für diese Cash Management Transaktionen wird täglich angepasst und basiert für die entsprechende Währung auf den jeweiligen Referenzsätzen für täglich fällige Geldeinlagen.

Am 23. Mai 2014, dem Fälligkeitstermin, tilgte die Gesellschaft ein Darlehen zuzüglich Zinsen in chinesischen Yuan Renminbi in Höhe von 360.794 CNY (57.854 US\$) bei einer Tochtergesellschaft der Fresenius SE.

Am 12. Juni 2014 gewährte die Gesellschaft einem assoziierten Unternehmen ein unbesichertes Darlehen mit einer Laufzeit von einem Jahr in Höhe von 22.500 US\$ zu einem Zinssatz von 2,5366 %. Das Darlehen verlängert sich automatisch um ein Jahr und verfügt über eine sechsmonatige Kündigungsfrist.

Am 19. August 2009 erhielt die Gesellschaft von der persönlich haftenden Gesellschafterin ein unbesichertes Darlehen in Höhe von 1.500 € (1.821 US\$ zum 31. Dezember 2014) zu einem Zinssatz von 1,335 %. Der Fälligkeitstermin wurde periodisch verlängert, das Darlehen ist derzeit am 20. August 2015 zu einem Zinssatz von 1,849 % fällig. Am 28. November 2013 erhielt die Gesellschaft von der persönlich haftenden Gesellschafterin ein weiteres unbesichertes Darlehen in Höhe von 1.500 € (1.821 US\$ zum 31. Dezember 2014) zu einem Zinssatz von 1,875 %. Das Darlehen ist derzeit am 27. November 2015 zu einem Zinssatz von 1,506 % fällig.

Zum 31. Dezember 2014 erhielt die Gesellschaft von der Fresenius SE ein unbesichertes Darlehen in Höhe von 1.400 € (1.700 US\$ zum 31. Dezember 2014) zu einem Zinssatz von 1,188 %. Nach dem 31. Dezember 2014 erhöhte die Gesellschaft das Darlehen auf 27.200 € (33.024 US\$). Das Darlehen ist am 27. Februar 2015 fällig. Für weitere Informationen zu diesem Darlehen siehe Anmerkung 10.

Zum 31. Dezember 2014 und 2013 hatte eine Tochtergesellschaft der Fresenius SE unbesicherte Anleihen der Gesellschaft in Höhe von 8.300 € bzw. 11.800 € (10.077 US\$ zum 31. Dezember 2014 bzw. 16.273 US\$ zum 31. Dezember 2013) im Bestand. Diese Anleihen wurden von der Gesellschaft in den Jahren 2011 und 2012 emittiert, sind fällig in den Jahren 2021 und 2019 und haben jeweils einen Kupon von 5,25 %. Für weitere Informationen zu diesen Anleihen siehe Anmerkung 11.

Zum 31. Dezember 2014 hatte die Fresenius SE unbesicherte Anleihen der Gesellschaft in Höhe von 1.170 US\$ im Bestand. Diese Anleihen wurden von der Gesellschaft im Jahr 2014 emittiert, sind fällig in den Jahren 2020 und 2024 und haben einen Kupon von 4,125 % bzw. 4,75 %. Zum 7. Januar 2015 hatte die Fresenius SE alle gehaltenen Anleihen der Gesellschaft verkauft. Für weitere Informationen zu diesen Anleihen siehe Anmerkung 11.

c) Personen und Unternehmen in einer Schlüsselposition im Management

Aufgrund der Rechtsform einer KGaA bekleidet die Management AG als persönlich haftende Gesellschafterin eine Schlüsselposition im Management der Gesellschaft. Daneben stehen die Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats als Inhaber von Schlüsselpositionen im Management sowie deren enge Familienangehörige der Gesellschaft nahe.

Die Satzung der Gesellschaft sieht vor, dass der Management AG als persönlich haftender Gesellschafterin alle Aufwendungen im Zusammenhang mit der Geschäftsführungstätigkeit einschließlich der Vergütung der Mitglieder des Aufsichtsrats und des Vorstands erstattet werden. Für ihre Geschäftsführungstätigkeit erhielt die Management AG im Geschäftsjahr 2014 und 2013 insgesamt 25.511 US\$ bzw. 16.327 US\$, inklusive eines jährlichen Betrags in Höhe von 159 US\$ bzw. 159 US\$, als Kompensation für die Haftungsübernahme als persönlich haftende Gesellschafterin. Der jährliche Betrag ist auf 4 % des Stammkapitals der persönlich haftenden Gesellschafterin (3.000 € zum 31. Dezember 2014) fixiert. Zum 31. Dezember 2014 und zum 31. Dezember 2013 hatte die Gesellschaft Forderungen gegen die Management AG in Höhe von 462 US\$ und 407 US\$ sowie Verbindlichkeiten gegenüber der Management AG in Höhe von 27.347 US\$ und 9.702 US\$.

Der Vorsitzende des Aufsichtsrats der Gesellschaft ist auch der Vorsitzende des Aufsichtsrats der Fresenius SE und der persönlich haftenden Gesellschafterin der Fresenius SE. Er ist auch Mitglied im Aufsichtsrat der persönlich haftenden Gesellschafterin der Gesellschaft.

Der stellvertretende Vorsitzende des Aufsichtsrats der Gesellschaft ist Mitglied des Aufsichtsrats der persönlich haftenden Gesellschafterin der Fresenius SE und stellvertretender Vorsitzender des Aufsichtsrats der persönlich haftenden Gesellschafterin der Gesellschaft. Er ist auch Vorsitzender des Verwaltungsrats einer gemeinnützigen Stiftung, die alleinige Gesellschafterin der persönlich haftenden Gesellschafterin der Fresenius SE ist. Er ist auch

Partner einer Anwaltskanzlei, die für die Gesellschaft und bestimmte Tochtergesellschaften tätig war. Im Geschäftsjahr 2014 und 2013 sind der Gesellschaft Aufwendungen in Höhe von 1.957 US\$ und von 1.268 US\$ für in Anspruch genommene Rechtsberatungsleistungen entstanden. Fünf der sechs Mitglieder des Aufsichtsrats der Gesellschaft, einschließlich des Vorsitzenden und des stellvertretenden Vorsitzenden, sind auch Mitglieder des Aufsichtsrats der persönlich haftenden Gesellschafterin der Gesellschaft.

Der Vorsitzende des Aufsichtsrats der persönlich haftenden Gesellschafterin der Gesellschaft ist auch der Vorsitzende des Vorstands der persönlich haftenden Gesellschafterin der Fresenius SE und der Vorstandsvorsitzende des Vorstands der persönlich haftenden Gesellschafterin der Gesellschaft ist auch ein Mitglied des Vorstands der persönlich haftenden Gesellschafterin der Fresenius SE.

4. VORRÄTE

Zum 31. Dezember 2014 und 2013 setzten sich die Vorräte wie folgt zusammen:

T. 4.8	VORRÄTE <i>in TSD US\$</i>	
	2014	2013
Fertige Erzeugnisse	677.110	640.355
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	197.920	185.146
Verbrauchsmaterialien	170.614	195.519
Unfertige Erzeugnisse	69.910	76.084
► VORRÄTE	1.115.554	1.097.104

Die Gesellschaft hat sich in bestimmten, unwiderruflichen Einkaufsverträgen ohne weitere Bedingungen verpflichtet, zu festgelegten Konditionen Einsatzstoffe im Wert von etwa 443.658 US\$ zu kaufen, von denen zum 31. Dezember 2014 206.054 US\$ für Käufe im Geschäftsjahr 2015 vorgesehen sind. Die Laufzeit dieser Vereinbarungen beträgt ein bis sechs Jahre.

Die Verbrauchsmaterialien beinhalten zum 31. Dezember 2014 bzw. 2013 einen Wert von 34.752 US\$ bzw. 33.294 US\$ für das Produkt Erythropoietin („EPO“). Der vorherige Vertrag der Gesellschaft mit ihrem EPO Lieferanten Amgen Inc. („Amgen“) lief am 31. Dezember 2014 aus und wurde durch einen neuen Vertrag mit Amgen bezüglich Beschaffung und Lieferung um vier Jahre verlängert.

5. SONSTIGE KURZFRISTIGE VERMÖGENSWERTE

Zum 31. Dezember 2014 und 2013 setzten sich die sonstigen kurzfristigen Vermögenswerte wie folgt zusammen:

T. 4.9 SONSTIGE KURZFRISTIGE VERMÖGENSWERTE		
in TSD US\$		
	2014	2013
Steuererstattungsansprüche	318.480	133.673
Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte ¹	168.062	29.185
Forderungen im Rahmen der Medicare- und Medicaid-Programme	137.543	130.236
Forderungen aus Lieferantenrabatten	85.548	105.994
Sonstige aktive Rechnungsabgrenzungsposten	58.315	62.555
Leasingforderungen	55.503	48.538
Mietvorauszahlungen	53.015	49.409
Forderungen aus Managementverträgen in Kliniken	34.054	22.676
Vorauszahlungen auf Rechnungen	30.680	33.934
Derivative Finanzinstrumente	28.241	16.664
Versicherungsvorauszahlungen	21.290	11.854
Mietkautionen	19.447	19.212
Forderungen aus Klinikverkäufen	9.335	21.846
Übrige sonstige Vermögenswerte	313.554	351.615
► SONSTIGE KURZFRISTIGE VERMÖGENSWERTE	1.333.067	1.037.391

¹ Die Effekte auf die Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung und das Konzern-Eigenkapital sind nicht wesentlich.

Die Position „Übrige sonstige Vermögenswerte“ in der obigen Tabelle beinhaltet unter anderem Zinsforderungen, Schuldscheinforderungen sowie Kundendarlehen.

6. SACHANLAGEN

Zum 31. Dezember 2014 und 2013 setzten sich die Anschaffungs- und Herstellungskosten sowie die kumulierten Abschreibungen des Sachanlagevermögens wie folgt zusammen:

T. 4.10 ANSCHAFFUNGS- UND HERSTELLUNGSKOSTEN							
in TSD US\$							
	1. Jan. 2014	Währungs- umrech- nungs- differenzen	Verände- rungen im Konsolidie- rungskreis	Zugänge	Um- buchungen	Abgänge	31. Dez. 2014
Grundstücke	46.689	(7.678)	14.959	10.999	147	(35)	65.081
Gebäude und Einbauten	2.432.824	(113.803)	61.279	204.547	92.545	(46.961)	2.630.431
Technische Anlagen und Maschinen	3.808.356	(268.407)	30.724	458.843	74.454	(138.100)	3.965.870
Andere Anlagen und Mietanlagen aus Finanzierungsleasingverträgen	43.239	(6.728)	21.281	5.941	(733)	(984)	62.016
Anlagen im Bau	267.653	(32.087)	4.460	243.745	(168.314)	(1.390)	314.067
► SACHANLAGEN	6.598.761	(428.703)	132.703	924.075	(1.901)	(187.470)	7.037.465

T. 4.11		ABSCHREIBUNGEN					
		<i>in TSD US\$</i>					
	1. Jan. 2014	Währungs- umrech- nungs- differenzen	Verände- rungen im Konsolidie- rungskreis	Zugänge	Um- buchungen	Abgänge	31. Dez. 2014
Grundstücke	579	(156)	–	–	–	987	1.410
Gebäude und Einbauten	1.269.987	(40.293)	(86)	194.994	392	(33.989)	1.391.005
Technische Anlagen und Maschinen	2.215.107	(165.531)	(869)	399.064	(465)	(116.856)	2.330.450
Andere Anlagen und Mietanlagen aus Finanzierungsleasingverträgen	21.201	(2.559)	–	6.787	(58)	(951)	24.420
Anlagen im Bau	(67)	16	–	–	51	–	–
► SACHANLAGEN	3.506.807	(208.523)	(955)	600.845	(80)	(150.809)	3.747.285

T. 4.12		BUCHWERT	
		<i>in TSD US\$, 31. Dezember</i>	
	2014	2013	
Grundstücke	63.671	46.110	
Gebäude und Einbauten	1.239.426	1.162.837	
Technische Anlagen und Maschinen	1.635.420	1.593.249	
Andere Anlagen und Mietanlagen aus Finanzierungsleasingverträgen	37.596	22.038	
Anlagen im Bau	314.067	267.720	
► SACHANLAGEN	3.290.180	3.091.954	

Die Abschreibungen auf Sachanlagen betragen für die Jahre 2014 und 2013 600.845 US\$ bzw. 555.125 US\$.

In den technischen Anlagen und Maschinen sind zum 31. Dezember 2014 und 2013 Beträge in Höhe von 614.797 US\$ bzw. 597.024 US\$ für Cycler für die Peritonealdialyse enthalten, die die Gesellschaft auf monatlicher Basis an Kunden mit terminaler Niereninsuffizienz vermietet, sowie für Hämodialysegeräte, die die Gesellschaft im Rahmen von Operating-Leasingverträgen an Ärzte vermietet.

Die kumulierten Abschreibungen auf andere Anlagen und Mietanlagen aus Finanzierungsleasingverträgen beliefen sich zum 31. Dezember 2014 und 2013 auf 24.420 US\$ bzw. 21.201 US\$.

7. IMMATERIELLE VERMÖGENSWERTE UND FIRKENWERTE

Zum 31. Dezember 2014 und 2013 entwickelten sich die Anschaffungs- und Herstellungskosten der immateriellen Vermögenswerte und Firmenwerte und die zugehörigen kumulierten Abschreibungen wie folgt:

T. 4.13 ANSCHAFFUNGS- UND HERSTELLUNGSKOSTEN							
in TSD US\$							
	1. Jan. 2014	Währungs- umrech- nungs- differenzen	Verände- rungen im Konsolidie- rungskreis	Zugänge	Um- buchungen	Abgänge	31. Dez. 2014
Immaterielle Vermögenswerte, die der planmäßigen Abschrei- bung unterliegen							
Verträge über Wettbewerbs- verzichte	325.335	(2.266)	19.652	446	(191)	(4.533)	338.443
Technologien	106.510	–	–	6.836	–	–	113.346
Lizenzen und Vertriebsrechte	223.701	(28.550)	–	3.447	–	(3.788)	194.810
Kundenbeziehungen	98.000	(358)	142.112	–	–	(60)	239.694
Geleistete Anzahlungen auf immaterielle Vermögenswerte	39.570	(1.353)	–	17.944	(23.014)	(494)	32.653
Selbsterstellte Software	105.087	(5.320)	4.592	2.874	15.822	(111)	122.944
Sonstige	350.475	(18.888)	29.726	9.251	(1.933)	(12.881)	355.750
► GESAMT	1.248.678	(56.735)	196.082	40.798	(9.316)	(21.867)	1.397.640
Immaterielle Vermögenswerte, die nicht der planmäßigen Abschreibung unterliegen							
Markennamen	241.938	(117)	–	–	(1.000)	(57)	240.764
Managementverträge	7.039	(134)	199	–	–	–	7.104
► GESAMT	248.977	(251)	199	–	(1.000)	(57)	247.868
► IMMATERIELLE VERMÖGENSWERTE	1.497.655	(56.986)	196.281	40.798	(10.316)	(21.924)	1.645.508
► FIRKENWERTE	12.105.396	(291.871)	1.710.807	–	(111)	–	13.524.221

T. 4.14		ABSCHREIBUNGEN					
		<i>in TSD US\$</i>					
	1. Jan. 2014	Währungs- umrech- nungs- differenzen	Verände- rungen im Konsolidie- rungskreis	Zugänge	Um- buchungen	Abgänge	31. Dez. 2014
Immaterielle Vermögenswerte, die der planmäßigen Abschreibung unterliegen							
Verträge über Wettbewerbsverzicht	240.412	(717)	–	22.263	(191)	(4.533)	257.234
Technologien	44.584	(1)	–	6.642	–	–	51.225
Lizenzen und Vertriebsrechte	112.697	(14.091)	–	16.886	–	(3.738)	111.754
Kundenbeziehungen	650	(1)	–	11.410	–	–	12.059
Geleistete Anzahlungen auf immaterielle Vermögenswerte	–	–	–	–	–	–	–
Selbsterstellte Software	46.097	(2.149)	–	16.266	–	(259)	59.955
Sonstige	264.031	(11.900)	(159)	25.016	(11.946)	(12.423)	252.619
► GESAMT	708.471	(28.859)	(159)	98.483	(12.137)	(20.953)	744.846
Immaterielle Vermögenswerte, die nicht der planmäßigen Abschreibung unterliegen							
Markennamen	31.308	–	–	–	–	(57)	31.251
Managementverträge	–	–	–	–	–	–	–
► GESAMT	31.308	–	–	–	–	(57)	31.251
► IMMATERIELLE VERMÖGENSWERTE	739.779	(28.859)	(159)	98.483	(12.137)	(21.010)	776.097
► FIRMENWERTE	447.209	(5.057)	–	–	(111)	–	442.041

T. 4.15		BUCHWERT	
		<i>in TSD US\$, 31. Dezember</i>	
		2014	2013
Immaterielle Vermögenswerte, die der planmäßigen Abschreibung unterliegen			
Verträge über Wettbewerbsverzicht		81.209	84.923
Technologien		62.121	61.926
Lizenzen und Vertriebsrechte		83.056	111.004
Kundenbeziehungen		227.635	97.350
Geleistete Anzahlungen auf immaterielle Vermögenswerte		32.653	39.570
Selbsterstellte Software		62.989	58.990
Sonstige		103.131	86.444
► GESAMT		652.794	540.207
Immaterielle Vermögenswerte, die nicht der planmäßigen Abschreibung unterliegen			
Markennamen		209.513	210.630
Managementverträge		7.104	7.039
► GESAMT		216.617	217.669
► IMMATERIELLE VERMÖGENSWERTE		869.411	757.876
► FIRMENWERTE		13.082.180	11.658.187

Die Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte beliefen sich in den Jahren 2014 und 2013 auf 98.483 US\$ bzw. 93.100 US\$. Die erwarteten planmäßigen Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte für die nächsten fünf Jahre zeigt die folgende Tabelle:

T. 4.16 ERWARTETER ABSCHREIBUNGSAUFWAND					
<i>in TSD US\$</i>					
	2015	2016	2017	2018	2019
Erwarteter Abschreibungsaufwand	96.634	92.633	87.653	84.809	81.943

Firmenwerte

Die Buchwerterhöhung der Firmenwerte resultiert im Wesentlichen aus Akquisitionen und Wechselkursänderungen. In den Geschäftsjahren 2014 und 2013 handelte es sich vor allem um Akquisitionen zur Ausweitung des Versorgungsmanagements und von Dialysekliniken im normalen Geschäftsverlauf. Die Buchwerte teilen sich in den Geschäftsjahren 2014 und 2013 wie folgt auf die Segmente auf:

T. 4.17 FIRMENWERTE					
<i>in TSD US\$</i>					
	<i>Nordamerika</i>	<i>International</i>	<i>Summe Segmente</i>	<i>Konzern</i>	<i>Gesamt</i>
► STAND AM 31. DEZEMBER 2012	9.487.013	1.521.359	11.008.372	413.517	11.421.889
Zugänge, abzüglich Desinvestitionen	158.582	99.634	258.216	–	258.216
Umbuchungen	–	(3.807)	(3.807)	4.226	419
Währungsumrechnung	52	(23.029)	(22.977)	640	(22.337)
► STAND AM 31. DEZEMBER 2013	9.645.647	1.594.157	11.239.804	418.383	11.658.187
Zugänge, abzüglich Desinvestitionen	1.535.840	174.967	1.710.807	–	1.710.807
Umbuchungen	–	–	–	–	–
Währungsumrechnung	(533)	(284.068)	(284.601)	(2.213)	(286.814)
► STAND AM 31. DEZEMBER 2014	11.180.954	1.485.056	12.666.010	416.170	13.082.180

8. SONSTIGE LANGFRISTIGE VERMÖGENSWERTE UND FINANZANLAGEN

Am 12. August 2013 tätigte FMCH eine Investition mit Finanzanlagencharakter, indem sie einem mittelständischen Dialyседienstleister eine Kreditfazilität in Höhe von bis zu 200.000 US\$ gewährt, um allgemeine unternehmerische Zwecke zu finanzieren. Die Investition hat die Form eines nachrangigen Darlehens mit Fälligkeit am 4. Juli 2020 (sofern nicht frühzeitig zurückgezahlt) und beinhaltet eine „Payment-in-kind“-Vereinbarung (PIK-Vereinbarung), die Zinszahlungen entweder in bar (zu einem Zinssatz von 10,75 %) oder in Form von Sacheinlagen („PIK“) zu einem Zinssatz von 11,75 %) erlaubt. Falls die PIK-Vereinbarung in Anspruch genommen wird, wird eine zusätzliche Abgrenzung des Zinsertrags auf den noch ausstehenden Kapitalbetrag vorgenommen. Das Darlehen ist mit 100 % der Anteile an dem mittelständischen Dialyседienstleister gesichert. Der Verfügbarkeitszeitraum für die Inanspruchnahme dieses Darlehens betrug 18 Monate und endete am 12. Februar 2015. Die Gesellschaft ermittelt die Werthaltigkeit der Investition auf Basis von Quartalsabschlüssen und weiteren erhaltenen Informationen zur Beurteilung der Rentabilität und des Geschäftsplans, sowie anhand einer Analyse der allgemeinen wirtschaftlichen Bedingungen und des Marktumfelds, in dem der Dialyседienstleister tätig ist. Am 30. April 2014 wurde die PIK-Vereinbarung in Anspruch genommen und die fälligen Zinsabgrenzungen in Höhe von 10.137 US\$ wurden kapitalisiert. Am 31. Oktober 2014 wurden Zinsen in Höhe von 9.999 US\$ gezahlt. Folglich beträgt der ausstehende Kapitalbetrag, auf den 3.369 US\$ Zinsertrag abgegrenzt wurden, zum 31. Dezember 2014 180.137 US\$. Die Zinszahlung erfolgt halbjährlich.

9. RÜCKSTELLUNGEN UND SONSTIGE KURZFRISTIGE VERBINDLICHKEITEN

Die Rückstellungen und sonstigen kurzfristigen Verbindlichkeiten setzen sich zum 31. Dezember 2014 und 2013 wie folgt zusammen:

T. 4.18 — RÜCKSTELLUNGEN UND SONSTIGE KURZFRISTIGE VERBINDLICHKEITEN		
<i>in TSD US\$</i>		
	2014	2013
Verbindlichkeiten aus Löhnen, Gehältern und Boni	647.627	542.230
Kreditorische Debitoren	333.858	302.337
Selbstversicherungsprogramme	238.036	201.346
Betriebsaufwandsabgrenzungen	139.652	102.914
Zinsabgrenzungen	119.886	122.166
Einbehaltene Steuern, Mehrwertsteuer	91.839	93.407
Derivative Finanzinstrumente	53.804	25.701
Ausstehende Kaufpreiszahlungen für Akquisitionen	32.984	18.200
Sonderaufwendungen für Rechtsstreitigkeiten	–	115.000
Sonstige	539.559	489.232
► RÜCKSTELLUNGEN UND SONSTIGE KURZFRISTIGE VERBINDLICHKEITEN	2.197.245	2.012.533

Im Jahr 2001 hat die Gesellschaft Sonderaufwendungen in Höhe von 258.159 US\$ erfasst. Dies geschah im Hinblick auf Rechtsangelegenheiten, die aus Transaktionen im Zusammenhang mit der Fusionsvereinbarung und dem Reorganisationsplan vom 4. Februar 1996 zwischen der w.R. Grace & Co. und der Fresenius SE resultieren, sowie im Hinblick auf geschätzte Verpflichtungen und Rechtskosten, die sich im Zusammenhang mit dem Insolvenzverfahren der w.R. Grace & Co. nach Chapter 11 des us-amerikanischen Konkursrechts (das „Grace Chapter 11-Insolvenzverfahren“) ergeben, und im Hinblick auf Kosten für die Regulierung schwebender Rechtsstreitigkeiten mit bestimmten privaten Versicherungen. Im zweiten Quartal 2003 bestätigte das für das Grace Chapter 11-Insolvenzverfahren zuständige Gericht einen endgültigen Vergleich, wodurch die Gesellschaft einwilligte 115.000 US\$ zu zahlen. Die Zahlung der 115.000 US\$, die zuvor zurückgestellt wurde, erfolgte am 3. Februar 2014. Alle Sachverhalte in Bezug auf die Rückstellung für Sonderaufwendungen für Rechtsstreitigkeiten sind nun beglichen.

Die Position „Sonstige“ in der obigen Tabelle beinhaltet unter anderem Rückstellungen für Rechtskosten, Abrechnungen von Ärzten, Kommissionen, den kurzfristigen Teil der Pensionsrückstellung, Boni und Rabatte und Mietzahlungen.

10. KURZFRISTIGE DARLEHEN, SONSTIGE FINANZVERBINDLICHKEITEN UND KURZFRISTIGE DARLEHEN GEGENÜBER NAHESTEHENDEN UNTERNEHMEN

Zum 31. Dezember 2014 und zum 31. Dezember 2013 setzten sich die kurzfristigen Darlehen, sonstigen Finanzverbindlichkeiten und kurzfristigen Darlehen gegenüber nahestehenden Unternehmen wie folgt zusammen:

T. 4.19 KURZFRISTIGE DARLEHEN, SONSTIGE FINANZVERBINDLICHKEITEN UND KURZFRISTIGE DARLEHEN GEGENÜBER NAHESTEHENDEN UNTERNEHMEN		
<i>in TSD US\$</i>		
	2014	2013
Kurzfristige Darlehen	132.495	95.690
Sonstige Finanzverbindlichkeiten	198	958
► KURZFRISTIGE DARLEHEN UND SONSTIGE FINANZVERBINDLICHKEITEN	132.693	96.648
Kurzfristige Darlehen gegenüber nahestehenden Unternehmen <i>(siehe Anmerkung 3b, ausgenommen Zinsen)</i>	5.357	62.342
► KURZFRISTIGE DARLEHEN, SONSTIGE FINANZVERBINDLICHKEITEN UND KURZFRISTIGE DARLEHEN GEGENÜBER NAHESTEHENDEN UNTERNEHMEN	138.050	158.990

Kurzfristige Darlehen

Zum 31. Dezember 2014 und 2013 wies die Gesellschaft kurzfristige Darlehen in Höhe von 132.495 US\$ bzw. 95.690 US\$ aus. Diese betrafen Kredite, die einzelne Tochtergesellschaften der Gesellschaft im Rahmen von Kreditvereinbarungen bei Geschäftsbanken aufgenommen haben. Im Durchschnitt wurden die Darlehen zum 31. Dezember 2014 und 2013 mit 5,09 % und 4,00 % p.a. verzinst.

Ohne die Mittel aus der Kreditvereinbarung 2012 siehe Anmerkung 11 standen der Gesellschaft am 31. Dezember 2014 und 2013 freie Kreditlinien mit Geschäftsbanken in Höhe von 247.735 US\$ bzw. von 232.943 US\$ zur Verfügung. Einige dieser Kreditlinien sind durch Vermögenswerte der jeweiligen Tochtergesellschaft, die die Vereinbarung geschlossen hat, besichert oder werden durch die Gesellschaft garantiert. In gewissen Fällen können diese Kreditvereinbarungen auch bestimmte Unterlassungs- und Leistungsverpflichtungen für die jeweiligen Kreditnehmer beinhalten.

Kurzfristige Darlehen gegenüber nahestehenden Unternehmen

Die Gesellschaft hat mit der Fresenius SE eine Darlehensvereinbarung geschlossen, unter der die Gesellschaft oder Tochterunternehmen der Gesellschaft bis zur Fälligkeit am 30. Oktober 2017 kurzfristige unbesicherte Darlehen bis zur Höhe von 400.000 US\$ aufnehmen können. Die Verzinsung dieser Darlehen erfolgt mit variablen Zinssätzen auf Basis von LIBOR bzw. EURIBOR zuzüglich der jeweiligen Marge. Darlehen können zurückgezahlt und wieder aufgenommen werden. Zum 31. Dezember 2014 erhielt die Gesellschaft von der Fresenius SE ein Darlehen in Höhe von 1.400 € (1.700 US\$) zu einem Zinssatz von 1,188 %. Für weitere Informationen zu Darlehen gegenüber nahestehenden Unternehmen zum 31. Dezember 2014 und 2013 siehe Anmerkung 3b.

11. LANGFRISTIGE FINANZVERBINDLICHKEITEN UND VERBINDLICHKEITEN AUS AKTIVIERTEN LEASINGVERTRÄGEN

Zum 31. Dezember 2014 und zum 31. Dezember 2013 setzten sich die langfristigen Finanzverbindlichkeiten und die Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen wie folgt zusammen:

T. 4.20 LANGFRISTIGE FINANZVERBINDLICHKEITEN UND VERBINDLICHKEITEN AUS AKTIVIERTEN LEASINGVERTRÄGEN		
<i>in TSD US\$</i>		
	2014	2013
Kreditvereinbarung 2012	2.900.222	2.707.145
Anleihen	5.514.947	4.824.753
Eigenkapital-neutrale Wandelanleihe	451.653	–
Euro-Schuldscheindarlehen ¹	–	46.545
Kredite von der Europäischen Investitionsbank ²	–	193.074
Forderungsverkaufsprogramm	341.750	351.250
Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen	40.991	24.264
Sonstige	144.321	111.259
▶ LANGFRISTIGE FINANZVERBINDLICHKEITEN UND VERBINDLICHKEITEN AUS AKTIVIERTEN LEASINGVERTRÄGEN	9.393.884	8.258.290
Kurzfristig fälliger Anteil	(313.607)	(511.370)
▶ LANGFRISTIGE FINANZVERBINDLICHKEITEN UND VERBINDLICHKEITEN AUS AKTIVIERTEN LEASINGVERTRÄGEN, ABZÜGLICH DES KURZFRISTIG FÄLLIGEN ANTEILS	9.080.277	7.746.920

¹ Die Euro-Schuldscheindarlehen wurden am 27. Oktober 2014 vollständig zurückgezahlt.

² Die ausstehenden zwei Darlehen von der Europäischen Investitionsbank wurden bei Fälligkeit im Februar 2014 zurückgezahlt.

Die langfristigen Finanzverbindlichkeiten der Gesellschaft, welche alle den gleichen Rang im Hinblick auf das Recht auf Zahlung haben, sind nachfolgend beschrieben:

Kreditvereinbarung 2012

Am 30. Oktober 2012 schloss die Gesellschaft eine syndizierte Kreditvereinbarung („Kreditvereinbarung 2012“) in Höhe von ursprünglich 3.850.000 US\$ und einer Laufzeit von 5 Jahren mit einer großen Gruppe von Banken und institutionellen Investoren (gemeinsam die „Gläubiger“) ab. Am 26. November 2014 wurde die Kreditvereinbarung 2012 vorzeitig auf einen Kreditrahmen von insgesamt ca. 4.400.000 US\$ erhöht und um zwei Jahre, bis zur Fälligkeit am 30. Oktober 2019, verlängert.

Zum 31. Dezember 2014 besteht die erweiterte Kreditvereinbarung 2012 aus:

- ▶ Revolvierenden Kreditlinien in Höhe von insgesamt ca. 1.500.000 US\$, die sich aus Fazilitäten von 1.000.000 US\$ und 400.000 € zusammensetzen. Aufgrund der Verlängerung um zwei Jahre werden die revolvierenden Kreditlinien am 30. Oktober 2019 zur Rückzahlung fällig.
- ▶ Einem us-Dollar denominierten Darlehen in Höhe von 2.500.000 US\$ dessen Laufzeit ebenfalls am 30. Oktober 2019 endet. Die Tilgung, die im Januar 2015 begann, erfolgt vierteljährlich in Höhe von je 50.000 US\$. Der Restbetrag ist am 30. Oktober 2019 fällig.
- ▶ Einem Euro denominierten Darlehen in Höhe von 300.000 € dessen Laufzeit ebenfalls am 30. Oktober 2019 endet. Die Tilgung, die im Januar 2015 begann, erfolgt vierteljährlich in Höhe von je 6.000 €. Der Restbetrag ist am 30. Oktober 2019 fällig.

In Abhängigkeit von der gewählten Zinsperiode kann die Gesellschaft zwischen folgenden Zinsvarianten entscheiden: Entweder sie zahlt Zinsen auf Basis von LIBOR oder EURIBOR zuzüglich einer bestimmten Marge oder auf Basis der gemäß den Definitionen der Kreditvereinbarung 2012 festgelegten „Base Rate“ zuzüglich einer bestimmten Marge. Zum 31. Dezember 2014 betrug der gewichtete Durchschnittszinssatz der ausstehenden Dollar- Tranchen der Kreditvereinbarung 2012 1,61 %. Die Euro- Tranche hatte einen Zinssatz in Höhe von 1,42 %.

Die jeweilige Marge ist variabel und hängt vom Verschuldungsgrad der Gesellschaft ab. Dieser wird gemäß den Festlegungen in der Kreditvereinbarung 2012 als Verhältnis der konsolidierten Finanzverbindlichkeiten abzüglich der flüssigen Mittel zum konsolidierten EBITDA (gemäß Definition der Kreditvereinbarung 2012) ermittelt.

Außerhalb der festgelegten Tilgungsraten müssten die Verbindlichkeiten aus der Kreditvereinbarung 2012 durch die Netto-Erlöse aus der Veräußerung von bestimmten Vermögenswerten getilgt werden.

Zur Besicherung der gesamten Verbindlichkeiten aus der Kreditvereinbarung 2012 sind die Anteile am Stammkapital wesentlicher Tochtergesellschaften an die Gläubiger verpfändet worden.

Die Kreditvereinbarung 2012 enthält Unterlassungs- und Leistungsverpflichtungen in Bezug auf die Gesellschaft und ihre Tochtergesellschaften. Die Beschränkungen durch diese Vertragsklauseln betreffen unter bestimmten Umständen u. a. die Aufnahme weiterer Verbindlichkeiten und die Gewährung von Sicherungsrechten. Die Gesellschaft ist außerdem zur Einhaltung eines maximalen Verschuldungsgrads (Verhältnis der konsolidierten Finanzverbindlichkeiten abzüglich der flüssigen Mittel zum konsolidierten EBITDA) verpflichtet. Darüber hinaus enthält die Kreditvereinbarung 2012 Beschränkungen in Bezug auf Dividenden, Aktienrückkäufe und ähnliche Zahlungen. Die Dividendenzahlung im Jahr 2015 ist auf 360.000 € (437.076 US\$ basierend auf dem Stichtagskurs zum 31. Dezember 2014) begrenzt. In den Folgejahren erhöhen sich die betraglichen Grenzen. Zusätzliche Dividenden und andere eingeschränkte Zahlungen können vorgenommen werden, wenn ein definierter maximaler Verschuldungsgrad eingehalten wird.

Bei Nichteinhaltung der Kreditbedingungen ist die ausstehende Verbindlichkeit aus der Kreditvereinbarung 2012 sofort fällig und auf Verlangen der Gläubiger zu zahlen.

Die Gesellschaft zahlte im Zusammenhang mit der Kreditvereinbarung 2012 Gebühren in Höhe von etwa 19.265 US\$. Bisher nicht abgeschriebene Gebühren in Höhe von etwa 13.436 US\$, die im Zusammenhang mit der früheren Kreditvereinbarung 2012 entstanden waren, werden gemeinsam mit den neu aktivierten Gebühren in Höhe von 5.829 US\$ über die Laufzeit der Kreditvereinbarung 2012 abgeschrieben.

Die folgende Tabelle zeigt die zur Verfügung stehenden Fazilitäten und die Inanspruchnahmen aus der Kreditvereinbarung 2012 zum 31. Dezember 2014 und 2013:

T. 4.21 KREDITVEREINBARUNG 2012 –				
VERFÜGBARER UND IN ANSPRUCH GENOMMENER KREDIT				
<i>in TSD</i>				
	<i>Kreditfazilitäten 2014</i>		<i>Inanspruchnahmen 2014</i>	
Revolvierender Kredit US\$	1.000.000 US\$	1.000.000 US\$	35.992 US\$	35.992 US\$
Revolvierender Kredit €	400.000 €	485.640 US\$	–	–
US\$ Darlehen	2.500.000 US\$	2.500.000 US\$	2.500.000 US\$	2.500.000 US\$
€ Darlehen	300.000 €	364.230 US\$	300.000 €	364.230 US\$
► GESAMT		4.349.870 US\$		2.900.222 US\$
	<i>Kreditfazilitäten 2013</i>		<i>Inanspruchnahmen 2013</i>	
Revolvierender Kredit US\$	600.000 US\$	600.000 US\$	138.190 US\$	138.190 US\$
Revolvierender Kredit €	500.000 €	689.550 US\$	50.000 €	68.955 US\$
US\$ Darlehen	2.500.000 US\$	2.500.000 US\$	2.500.000 US\$	2.500.000 US\$
► GESAMT		3.789.550 US\$		2.707.145 US\$

Zusätzlich hatte die Gesellschaft zum 31. Dezember 2014 und zum 31. Dezember 2013 Letters of Credit in Höhe von 6.893 US\$ und 9.444 US\$ des revolvierenden Kredits genutzt, die nicht in den oben genannten Inanspruchnahmen zu diesen Zeitpunkten enthalten waren, die jedoch die zur Verfügung stehenden Beträge des revolvierenden Kredits entsprechend reduzieren.

Anleihen

Zum 31. Dezember 2014 setzten sich die Anleihen der Gesellschaft wie folgt zusammen:

Emittent/Transaktion	Nominalbetrag	Fälligkeit	Nominalzins	Buchwert in US\$	
				2014	2013
				in TSD	
FMC Finance VI S.A. 2010	€ 250.000	15. Juli 2016	5,50%	302.537	342.944
FMC Finance VIII S.A. 2011 ¹	€ 100.000	15. Oktober 2016	3,58%	121.410	137.910
FMC US Finance, Inc. 2007	US\$ 500.000	15. Juli 2017	6,875%	497.781	496.894
FMC Finance VIII S.A. 2011	€ 400.000	15. September 2018	6,50%	482.097	546.531
FMC US Finance II, Inc. 2011	US\$ 400.000	15. September 2018	6,50%	397.084	396.297
FMC US Finance II, Inc. 2012	US\$ 800.000	31. Juli 2019	5,625%	800.000	800.000
FMC Finance VIII S.A. 2012	€ 250.000	31. Juli 2019	5,25%	303.525	344.775
FMC US Finance II, Inc. 2014	US\$ 500.000	15. Oktober 2020	4,125%	500.000	–
FMC US Finance, Inc. 2011	US\$ 650.000	15. Februar 2021	5,75%	646.283	645.672
FMC Finance VII S.A. 2011	€ 300.000	15. Februar 2021	5,25%	364.230	413.730
FMC US Finance II, Inc. 2012	US\$ 700.000	31. Januar 2022	5,875%	700.000	700.000
FMC US Finance II, Inc. 2014	US\$ 400.000	15. Oktober 2024	4,75%	400.000	–
► GESAMT				5.514.947	4.824.753

¹ Der Zinssatz dieser Anleihe ist variabel und betrug zum 31. Dezember 2014 3,58%.

Im Oktober 2014 hat die FMC US Finance II, Inc. Anleihen in Höhe von 500.000 US\$ und 400.000 US\$ ausgegeben. Die Nettoemissionserlöse wurden für die vollständige Rückzahlung des Darlehens (Loan A-2) aus der Kreditvereinbarung 2012 am 29. Oktober 2014 verwendet. Das Darlehen wurde am 1. Juli 2014 zur Finanzierung der Mehrheitsbeteiligung an Sound aufgenommen. Darüber hinaus wurden die Nettoemissionserlöse zur Rückzahlung weiterer kurzfristiger Finanzverbindlichkeiten sowie für Akquisitionen und allgemeine Geschäftszwecke verwendet. Die Anleihen wurden zum Nennwert ausgegeben.

Alle Anleihen sind unbesichert und werden durch die Gesellschaft sowie durch FMCH und durch die Fresenius Medical Care Deutschland GmbH („D GmbH“) gesamtschuldnerisch garantiert. Mit Ausnahme der ausgegebenen Anleihe mit variablem Zinssatz haben die Emittenten jederzeit das Recht, die jeweiligen Anleihen zu 100 % des Nennwerts zuzüglich aufgelaufener Zinsen und bestimmten in den Anleihebedingungen festgelegten Aufschlägen zurückzukaufen. Die Anleihegläubiger haben das Recht, einen Rückkauf der Anleihe durch den jeweiligen Emittenten zu 101 % des Nennwerts zuzüglich aufgelaufener Zinsen zu fordern, wenn es nach einem Kontrollwechsel der Gesellschaft zu einer Herabstufung des Ratings der jeweiligen Anleihen kommt.

Die Gesellschaft ist zum Schutz der Anleihegläubiger verschiedene Verpflichtungen eingegangen, die unter bestimmten Umständen den Spielraum der Gesellschaft und ihrer Tochtergesellschaften im Hinblick auf die Aufnahme von Verbindlichkeiten, die Belastung oder Veräußerung von Vermögensgegenständen, das Eingehen von Sale-Leaseback Transaktionen sowie Zusammenschlüsse oder Verschmelzungen mit anderen Gesellschaften einschränken. Zum 31. Dezember 2014 hatte die Gesellschaft alle Verpflichtungen aus den Anleihebedingungen erfüllt.

Eigenkapital-neutrale Wandelanleihe

Die Gesellschaft hat am 19. September 2014 eine eigenkapital-neutrale Wandelanleihe im Volumen von 400.000 € (514.080 US\$) ausgegeben. Der Kupon, der am 31. Januar 2020 fälligen Anleihe beträgt 1,125 %. Die Anleihe wurde zum Nennwert ausgegeben. Der anfängliche Wandlungspreis basiert auf dem festgelegten Aktienkurs von 73,6448 €. Ab November 2017 können Anleiheinhaber zu bestimmten Terminen das eingebettete Wandlungsrecht ausüben. Zur vollständigen Absicherung der wirtschaftlichen Risiken aus diesen Wandlungsrechten hat die Gesellschaft Call Optionen auf eigene Aktien („Call Optionen“) erworben. Über den Wandlungspreis hinausgehende Kurssteigerungen der Aktie der Gesellschaft würden durch die korrespondierenden Wertsteigerungen der Call Optionen ausgeglichen. Die Gesellschaft wird die Kosten dieser Optionen in Höhe von 29.600 € (38.042 US\$) und weitere angefallene Kosten über

die Laufzeit der Anleihe amortisieren. Der effektive Zinssatz erhöht sich hierdurch auf 2,611 %. Die Nettoemissionserlöse in Höhe von 470.976 US\$ wurden für allgemeine Geschäftszwecke verwendet. Die Wandelanleihe wird gesamtschuldnerisch von der FMCH und der D GmbH garantiert.

Forderungsverkaufsprogramm

Am 24. November 2014 wurde die Rahmenvereinbarung über Forderungsverkäufe (das „Forderungsverkaufsprogramm“) mit einem Gesamtvolumen von 800.000 US\$ bis zum 24. November 2017 verlängert.

Die folgende Tabelle zeigt die zur Verfügung stehenden Fazilitäten und die Inanspruchnahmen aus dem Forderungsverkaufsprogramm zum 31. Dezember 2014 und zum 31. Dezember 2013:

T. 4.23 FORDERUNGSVERKAUFSPROGRAMM – VERFÜGBARE UND IN ANSPRUCH GENOMMENE FAZILITÄTEN <i>in TSD US\$</i>		
	2014	2013
Kreditfazilitäten ¹	800.000	800.000
Inanspruchnahmen	341.750	351.250

¹ Vorbehaltlich der Verfügbarkeit von Forderungen, die die vertraglichen Bestimmungen erfüllen.

Weiterhin nutzte die Gesellschaft im Rahmen des Forderungsverkaufsprogramms zum 31. Dezember 2014 und 31. Dezember 2013 Letters of Credit in Höhe von 66.622 US\$ und 65.622 US\$. Die Letters of Credit sind nicht in den oben genannten Inanspruchnahmen zu diesen Zeitpunkten enthalten, reduzieren jedoch die zur Verfügung stehenden Beträge des Forderungsverkaufsprogramms entsprechend.

Im Rahmen dieses Programms werden zunächst bestimmte Forderungen an die NMC Funding Corporation (die „NMC Funding“), eine 100 %-ige Tochtergesellschaft, verkauft. NMC Funding tritt anschließend Eigentumsrechte aus diesen Forderungen anteilig an bestimmte Bankinvestoren ab. Gemäß den vertraglichen Bestimmungen des Forderungsverkaufsprogramms behält sich NMC Funding das Recht vor, jederzeit an die Banken übertragene Eigentumsrechte zurückzufordern. Folglich verbleiben die Forderungen in der Konzern- Bilanz und die Erlöse aus der Abtretung werden als Finanzverbindlichkeiten ausgewiesen.

Die NMC Funding zahlt den Bankinvestoren Zinsen, die auf der Grundlage des Zinses für Geldmarktpapiere („commercial paper rate“) für die jeweils gewählten Tranchen ermittelt werden. Im Jahr 2014 lag der durchschnittliche Zinssatz bei 1,052 %. Refinanzierungskosten einschließlich Rechtskosten und Bankgebühren werden über die Laufzeit des Forderungsverkaufsprogramms abgeschrieben.

Sonstige

Zum 31. Dezember 2014 und 31. Dezember 2013 weist die Gesellschaft ausstehende Kaufpreiszahlungen im Zusammenhang mit bestimmten Akquisitionen und Investitionen in Höhe von 34.973 US\$ und 94.084 US\$ aus, davon sind 31.369 US\$ und 60.036 US\$ in den kurzfristig fälligen Anteilen der langfristigen Finanzverbindlichkeiten enthalten.

Jährliche Zahlungen

Die Gesamtsummen der jährlichen Zahlungen im Rahmen der Kreditvereinbarung 2012, der Anleihen, der eigenkapitalneutralen Wandelanleihe, des Forderungsverkaufsprogramms, der Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen und anderen Kreditaufnahmen für die fünf Jahre nach dem 31. Dezember 2014 sowie die Folgejahre betragen:

T. 4.24 JÄHRLICHE ZAHLUNGEN <i>in TSD US\$</i>							
	2015	2016	2017	2018	2019	Nachfolgende	Gesamt
Jährliche Zahlungen	313.607	701.714	1.099.976	1.120.753	3.089.452	3.116.570	9.442.072

12. PENSIONEN UND PENSIONSÄHNLICHE VERPFLICHTUNGEN

Grundlagen

Die Gesellschaft hat Pensionsverpflichtungen und bildet Pensionsrückstellungen für laufende und zukünftige Leistungen an berechnete aktive und ehemalige Mitarbeiter der Gesellschaft. Je nach rechtlicher, wirtschaftlicher und steuerlicher Gegebenheit eines Landes bestehen dabei unterschiedliche Systeme der Alterssicherung. Die Gesellschaft unterhält zwei Arten von Versorgungssystemen. Dies sind zum einen leistungs- und zum anderen beitragsorientierte Versorgungspläne. Die Höhe der Pensionsleistungen hängt bei leistungsorientierten Versorgungsplänen grundsätzlich von der gesamten bzw. einem Teil der Beschäftigungsdauer sowie dem letzten Gehalt der Mitarbeiter ab. In beitragsorientierten Versorgungsplänen werden die Pensionsleistungen durch die Höhe der Mitarbeiterbeiträge, der Arbeitgeberbeiträge sowie der Erträge aus dem Planvermögen festgelegt. Die Beiträge können durch gesetzliche Höchstbeträge begrenzt sein.

Im Falle des Ausscheidens eines Mitarbeiters ist die Gesellschaft bei leistungsorientierten Pensionsplänen verpflichtet, die zugesagten Leistungen an den ehemaligen Mitarbeiter zu zahlen, wenn diese fällig werden. Leistungsorientierte Versorgungspläne können rückerstattungs- oder fondsfinanziert sein. Die Gesellschaft hat zwei bedeutende leistungsorientierte Versorgungspläne, einen fondsfinanzierten Plan in den USA und einen rückerstattungsfinanzierten Plan in Deutschland.

Die Höhe der Pensionsverpflichtungen aus leistungsorientierten Versorgungsplänen wird auf Basis versicherungsmathematischer Annahmen berechnet, wodurch Schätzungen erforderlich werden. Die Annahmen zur Lebenserwartung, der Abzinsungsfaktor sowie der erwartete Gehalts- und Rententrend beeinflussen als wesentliche Parameter die Höhe der Pensionsverpflichtung. Im Rahmen des fondsfinanzierten Plans der Gesellschaft werden Vermögenswerte für die Erbringung der zukünftigen Zahlungsverpflichtungen gehalten. Der erwartete Ertrag aus diesem Planvermögen wird in der entsprechenden Periode als Ertrag erfasst. Versicherungsmathematische Gewinne und Verluste entstehen, wenn sich die tatsächlichen Werte der Parameter eines Jahres von den versicherungsmathematischen Annahmen für dieses Jahr unterscheiden sowie bei Abweichungen zwischen tatsächlichem und erwartetem Barwert der Versorgungszusage und des Ertrags auf das Planvermögen. Die Pensionsrückstellungen der Gesellschaft werden durch diese versicherungsmathematischen Gewinne oder Verluste beeinflusst.

Bei beitragsorientierten Versorgungsplänen zahlt die Gesellschaft während der Dienstzeit eines Mitarbeiters durch den Mitarbeiter festgelegte Beiträge an einen unabhängigen Dritten. Durch diese Beiträge sind alle Verpflichtungen der Gesellschaft abgegolten. Scheidet der Mitarbeiter aus dem Unternehmen aus, so behält er den Anspruch auf seine geleisteten Beiträge und den unverfallbaren Anteil der vom Unternehmen geleisteten Beiträge. Die Gesellschaft unterhält einen beitragsorientierten Versorgungsplan für Mitarbeiter in den USA.

Leistungsorientierte Pensionspläne

Im ersten Quartal 2002 kürzte die us-amerikanische Tochtergesellschaft FMCH die leistungsorientierten Pensionspläne sowie die ergänzenden Pensionspläne für leitende Mitarbeiter. Durch diese Plankürzung werden im Wesentlichen alle gemäß den Plänen anspruchsberechtigten Mitarbeiter keine zusätzlichen Versorgungsansprüche mehr für zukünftige Leistungen erhalten.

Die Gesellschaft hat alle Pensionsverpflichtungen der Gesellschaft aus den unverfallbaren und eingefrorenen Pensionsansprüchen der Mitarbeiter zum Zeitpunkt der Plankürzung beibehalten. Jedes Jahr führt FMCH dem Pensionsplan mindestens den Betrag zu, der sich aufgrund gesetzlicher Vorschriften (Employee Retirement Income Security Act of 1974 in seiner ergänzenden Form) ergibt. Für 2014 sahen die gesetzlichen Vorschriften eine Mindestzuführung für den leistungsorientierten Pensionsplan in Höhe von 21.000 US\$ vor. Im Jahr 2014 wurden neben gesetzlichen Zuführungen, freiwillige Zuführungen in Höhe von 21.365 US\$ getätigt. Die erwarteten Zuführungen für das Geschäftsjahr 2015 betragen 20.370 US\$.

Am 31. Dezember 2014 beträgt die Pensionsverpflichtung für alle leistungsorientierten Versorgungspläne 877.722 US\$ (2013: 660.860 US\$) und setzt sich zusammen aus der Pensionsverpflichtung des us-amerikanischen Versorgungsplanes in Höhe von 494.269 US\$ (2013: 378.170 US\$), der durch Fonds gedeckt ist, und des deutschen rückerstattungsfinanzierten Versorgungsplanes in Höhe von 383.453 US\$ (2013: 282.690 US\$).

Im Folgenden werden die Veränderung der Pensionsverpflichtungen, die Veränderung des Planvermögens, der Finanzierungsstatus der Versorgungspläne und die Netto-Pensionsrückstellung dargestellt. Die Rentenzahlungen in der Veränderung der Pensionsverpflichtungen beinhalten Zahlungen sowohl aus dem fondsfinanzierten als auch aus dem rückerstattungsfinanzierten Versorgungsplan. Dagegen beinhalten die Rentenzahlungen in der Veränderung des Planvermögens lediglich diejenigen Rentenzahlungen, die über den Pensionsfonds geleistet werden.

T. 4.25	NETTO-PENSIONS-RÜCKSTELLUNG	
	<i>in TSD US\$</i>	
	2014	2013
Entwicklung der Pensionsverpflichtungen		
Pensionsverpflichtungen am 1. Januar	660.860	655.447
(Gewinne) Verluste aus Währungsumrechnungsdifferenzen	(46.505)	11.998
Sonstige Anpassungen	–	2.203
Laufender Dienstzeitaufwand	18.617	15.900
Nettozinsaufwand	29.513	26.859
Übertragungen	220	(32)
Versicherungsmathematische (Gewinne) Verluste	234.199	(34.698)
Rentenzahlungen	(19.182)	(16.817)
► PENSIONSVERPFLICHTUNGEN AM 31. DEZEMBER	877.722	660.860
Entwicklung des Planvermögens		
Marktwert des Planvermögens am 1. Januar	248.495	228.393
Tatsächliche Erträge des Planvermögens	(3.600)	23.058
Arbeitgeberbeiträge	42.365	11.339
Rentenzahlungen	(16.402)	(14.295)
► MARKTWERT DES PLANVERMÖGENS AM 31. DEZEMBER	270.858	248.495
► FINANZIERUNGSSTATUS AM 31. DEZEMBER	606.864	412.365
► PENSIONSPLÄNE ANDERER TOCHTERGESELLSCHAFTEN	41.990	29.321
► NETTO-PENSIONS-RÜCKSTELLUNG AM 31. DEZEMBER	648.854	441.686

Für die Pensionspläne in den USA und Deutschland bildete die Gesellschaft zum 31. Dezember 2014 und 2013 eine Pensionsrückstellung in Höhe von 606.864 US\$ bzw. 412.365 US\$. Die Pensionsrückstellung beinhaltet einen kurzfristigen Teil in Höhe von 4.151 US\$ (2013: 4.221 US\$), der in der Konzern-Bilanz unter dem Posten „Rückstellungen und sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten“ ausgewiesen wird. Der langfristige Teil in Höhe von 602.713 US\$ (2013: 408.144 US\$) wird in der Konzern-Bilanz als langfristige Pensionsrückstellung ausgewiesen. Von den Bezugsberechtigten sind 80 % in den USA und ein Großteil der verbleibenden 20 % in Deutschland beschäftigt.

Der Anwartschaftsbarwert für alle leistungsorientierten Pensionspläne, deren Anwartschaftsbarwert zum 31. Dezember 2014 und 2013 das Planvermögen übersteigt, betrug 811.359 US\$ bzw. 614.576 US\$. Das entsprechende Planvermögen hatte zum 31. Dezember 2014 und 2013 einen beizulegenden Zeitwert von 270.858 US\$ bzw. 248.495 US\$.

Pensionspläne anderer Tochtergesellschaften außerhalb der USA und Deutschland beinhalten zusätzliche Zusagen auf Altersrenten. Der Netto-Bilanzwert für diese Zusagen beträgt zum 31. Dezember 2014 bzw. 31. Dezember 2013 41.990 US\$ bzw. 29.321 US\$ und beinhaltet ein langfristiges Pensionsvermögen von 68 US\$ (2013: 77 US\$), das in der Konzern-Bilanz unter dem Posten „Sonstige langfristige Vermögenswerte und Finanzanlagen“ ausgewiesen wird. Die kurzfristige Pensionsrückstellung anderer Tochtergesellschaften in Höhe von 2.453 US\$ (2013: 1.684 US\$) wird in der Konzern-Bilanz unter dem Posten „Rückstellungen und sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten“, der langfristige Teil in Höhe von 39.605 US\$ (2013: 27.714 US\$) wird als langfristige Pensionsrückstellung ausgewiesen.

Die gewichtete durchschnittliche Laufzeit der leistungsorientierten Verpflichtung beläuft sich zum 31. Dezember 2014 auf 18 Jahre (2013: 18 Jahre).

Die pensionsbedingten Änderungen des Kumulierten Übrigen Comprehensive Income („OCI“) vor Steuern entfallen auf versicherungsmathematische Verluste (Gewinne) siehe folgende Tabelle. Zum 31. Dezember 2014 ist kein ungetilgter Dienstzeitaufwand früherer Jahre im Kumulierten Übrigen Comprehensive Income enthalten.

T. 4.26 KUMULIERTES ÜBRIGES COMPREHENSIVE (INCOME) LOSS FÜR PENSIONSBEWERTUNGEN <i>in TSD US\$</i>		<i>Versicherungsmathematische (Gewinne) Verluste</i>
► IM OCI ERFASSTE VERSICHERUNGSMATHEMATISCHE (GEWINNE) VERLUSTE ZUM 31. DEZEMBER 2012		287.956
Versicherungsmathematische (Gewinne) Verluste		(44.118)
Sonstige Anpassungen		563
Tilgung von erfassten versicherungsmathematischen Verlusten		(25.418)
Währungsumrechnungsdifferenzen		3.984
► IM OCI ERFASSTE VERSICHERUNGSMATHEMATISCHE (GEWINNE) VERLUSTE ZUM 31. DEZEMBER 2013		222.967
Versicherungsmathematische (Gewinne) Verluste		253.969
Sonstige Anpassungen		-
Tilgung von erfassten versicherungsmathematischen Verlusten		(17.147)
Währungsumrechnungsdifferenzen		(21.661)
► IM OCI ERFASSTE VERSICHERUNGSMATHEMATISCHE (GEWINNE) VERLUSTE ZUM 31. DEZEMBER 2014		438.128

Es wird erwartet, dass im kommenden Geschäftsjahr versicherungsmathematische Verluste in Höhe von 37.869 US\$ erfolgswirksam aufgelöst werden.

Die Zinssätze der einzelnen Pläne basieren auf den Renditen von Portfolios aus Eigen- und Fremdkapitalinstrumenten mit hohem Rating und Laufzeiten, die den Zeithorizont der jeweiligen Pensionsverpflichtung widerspiegeln. Der Zinssatz der Gesellschaft ergibt sich aus dem mit den Pensionsverpflichtungen der einzelnen Pläne zum 31. Dezember 2014 gewichteten Durchschnitt dieser Zinssätze.

Den errechneten Pensionsverpflichtungen liegen folgende gewichtete durchschnittliche Annahmen zum 31. Dezember 2014 und 2013 zugrunde:

T. 4.27 GEWICHTETE, DURCHSCHNITTLICHE ANNAHMEN DER PENSIONSVERPFLICHTUNGEN <i>in %</i>		
	2014	2013
Zinssatz	3,23	4,55
Gehaltdynamik	3,28	3,29

Sensitivitätsanalyse

Ein Anstieg bzw. Rückgang der wesentlichen versicherungsmathematischen Annahmen um 0,5 Prozentpunkte hätte auf die Pensionsverpflichtungen zum 31. Dezember 2014 folgende Auswirkungen:

T. 4.28 SENSITIVITÄTSANALYSE <i>in TSD US\$</i>		
	0,5% Anstieg	0,5% Rückgang
Zinssatz	(76.765)	88.257
Gehaltdynamik	10.266	(10.164)
Rententrend	28.010	(25.325)

Den Sensitivitätsberechnungen liegt die durchschnittliche Laufzeit der zum 31. Dezember 2014 ermittelten Versorgungsverpflichtungen zugrunde. Die Berechnungen wurden für die als wesentlich eingestuftten versicherungsmathematischen Parameter isoliert vorgenommen, um die Auswirkungen auf den zum 31. Dezember 2014 berechneten Barwert der Pensionsverpflichtungen separat aufzuzeigen.

In der Sensitivitätsanalyse für die Gehaltsdynamik und den Rententrend, ist der us-amerikanische Plan nicht enthalten, da dieser eingefroren ist und die Veränderungen der beiden versicherungsmathematischen Annahmen deshalb keinen Einfluss auf die Pensionsverpflichtung haben.

Aus den leistungsorientierten Versorgungsplänen ergab sich ein Pensionsaufwand, der sich aus folgenden Komponenten zusammensetzt:

T. 4.29 BESTANDTEILE DES PENSIONS-AUFWANDS		
<i>in TSD US\$</i>		
	2014	2013
Laufender Dienstzeitaufwand	18.617	15.900
Nettozinsaufwand	29.513	26.859
Erwartete Erträge des Planvermögens	(16.169)	(13.638)
Tilgung von erfassten versicherungsmathematischen Verlusten	17.147	25.418
► PENSIONS-AUFWAND	49.108	54.539

Der Pensionsaufwand wird den Umsatzkosten, den Vertriebs- und allgemeinen Verwaltungskosten oder den Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen als Personalaufwand zugeordnet. Dies ist davon abhängig, in welchem Bereich der Bezugsberechtigte beschäftigt ist.

Dem errechneten Pensionsaufwand lagen folgende gewichtete durchschnittliche Annahmen zum 31. Dezember 2014 und 2013 zugrunde:

T. 4.30 GEWICHTETE, DURCHSCHNITTliche ANNAHMEN DES PENSIONS-AUFWANDS		
<i>in %</i>		
	2014	2013
Zinssatz	4,55	4,14
Erwartete Erträge des Planvermögens	6,00	6,00
Gehaltsdynamik	3,29	3,32

Die folgende Tabelle zeigt die erwarteten zukünftigen aggregierten Rentenzahlungen der kommenden fünf Jahre und danach:

T. 4.31 ERWARTETE ZUKÜNFTIGE ZAHLUNGEN						
<i>in TSD US\$</i>						
	2015	2016	2017	2018	2019	2020-2024
Erwartete zukünftige Zahlungen	19.752	21.633	23.461	25.154	27.271	170.331

Planvermögen

Die folgende Tabelle zeigt die Marktwerte des Planvermögens der Gesellschaft zum 31. Dezember 2014 und 2013:

T. 4.32 MARKWERTBERECHNUNG DES PLANVERMÖGENS			
<i>in TSD US\$</i>			
		<i>Marktwertberechnung 2014</i>	
Planvermögen nach Kategorien	Gesamt	<i>Quotierte Marktpreise auf aktiven Märkten für identische Vermögenswerte (Level 1)</i>	<i>Direkt oder indirekt beobachtbare Marktpreise auf aktiven Märkten (Level 2)</i>
Kapitalinvestitionen			
Indexfonds ¹	69.485	(310)	69.795
Festverzinsliche Wertpapiere			
Staatsanleihen ²	1.629	850	779
Unternehmensanleihen ³	181.132	–	181.132
Sonstige festverzinsliche Wertpapiere ⁴	4.573	–	4.573
U.S. Treasury Geldmarktfonds ⁵	7.989	7.989	–
Sonstige Investments			
Flüssige Mittel, Geldmarkt- und Investmentfonds ⁶	6.050	6.050	–
► GESAMT	270.858	14.579	256.279
		<i>Marktwertberechnung 2013</i>	
Planvermögen nach Kategorien	Gesamt	<i>Quotierte Marktpreise auf aktiven Märkten für identische Vermögenswerte (Level 1)</i>	<i>Direkt oder indirekt beobachtbare Marktpreise auf aktiven Märkten (Level 2)</i>
Kapitalinvestitionen			
Indexfonds ¹	62.003	205	61.798
Festverzinsliche Wertpapiere			
Staatsanleihen ²	4.913	3.735	1.178
Unternehmensanleihen ³	155.389	–	155.389
Sonstige festverzinsliche Wertpapiere ⁴	1.437	–	1.437
U.S. Treasury Geldmarktfonds ⁵	19.150	19.150	–
Sonstige Investments			
Flüssige Mittel, Geldmarkt- und Investmentfonds ⁶	5.603	5.603	–
► GESAMT	248.495	28.693	219.802

¹ Diese Kategorie beinhaltet nicht aktiv gemanagte eigenkapitalbasierte Indexfonds, die den S & P 500, S & P 400, Russell 2000, MSCI Emerging Markets Index und den Morgan Stanley International EAFE Index abbilden.

² Diese Kategorie beinhaltet festverzinsliche Wertpapiere der US-Regierung und von der Regierung geförderten Instanzen.

³ Diese Kategorie beinhaltet „investment grade“ Anleihen von US-Emittenten diverser Industrien.

⁴ Diese Kategorie beinhaltet privat platzierte Anleihen sowie hypothekarisch besicherte Anleihen.

⁵ Diese Kategorie beinhaltet Fonds, die in US Treasury Schatzanweisungen sowie in US Treasury besicherte Instrumente investieren.

⁶ Diese Kategorie beinhaltet flüssige Mittel, Geldmarktfonds sowie Investmentfonds, die in Unternehmensanleihen höchster Bonität investieren.

Der Ermittlung der Marktwerte des Planvermögens wurden folgende Methoden und Inputs zugrunde gelegt:

- ▶ Stammaktien werden zu ihrem Marktpreis am Bilanzstichtag bewertet.
- ▶ Die Marktwerte der Indexfonds basieren auf Marktpreisen.
- ▶ Die Bewertung der Staatsanleihen basiert auf Marktwerten und Marktpreisen.
- ▶ Die Marktwerte der Unternehmensanleihen und der sonstigen Anleihen basieren auf Marktpreisen zum Bilanzstichtag.
- ▶ Flüssige Mittel werden zu ihrem Nominalwert angesetzt, der dem Marktwert entspricht.
- ▶ us Treasury Geldmarktfonds sowie andere Geldmarkt- und Investmentfonds werden zu ihrem Marktpreis bewertet.

Investitionspolitik und -strategie für das Planvermögen

Die Gesellschaft überprüft regelmäßig die Annahme über die erwartete langfristige Rendite des Planvermögens des us-amerikanischen fondsfinanzierten Versorgungsplans. Im Rahmen dieser Überprüfung wird durch unabhängige Aktuare in Beraterfunktion eine Bandbreite für die erwartete langfristige Rendite des gesamten Planvermögens ermittelt, indem die erwarteten zukünftigen Renditen für jede Klasse von Vermögenswerten mit dem Anteil der jeweiligen Klasse am gesamten Planvermögen gewichtet werden. Die ermittelte Renditebandbreite basiert sowohl auf aktuelle ökonomische Rahmendaten berücksichtigenden Prognosen langfristiger Renditen, als auch auf historischen Marktdaten über vergangene Renditen, Korrelationen und Volatilitäten der einzelnen Klassen von Vermögenswerten. Im Geschäftsjahr 2014 betrug die erwartete langfristige Rendite der Gesellschaft auf das Planvermögen 6,00 %.

Ziel der globalen Investitionsstrategie der Gesellschaft ist es, etwa 98 % der Vermögenswerte in Investments mit langfristigem Wachstum zu binden und etwa 2 % in flüssige Mittel. Der Ertrag aus Investments und flüssigen Mitteln soll kurzfristig für die Rentenzahlungen verfügbar sein. Die Investments unterliegen der Investitionspolitik und schließen breit diversifizierte Fonds oder auf Performance-Indizes ausgelegte Fonds ein.

Die Strategie der Gesellschaft strebt eine Verteilung der Vermögenswerte zu rund 30 % auf Aktien und 70 % auf langfristige us-Unternehmensanleihen an und berücksichtigt, dass es einen zeitlichen Horizont für investierte Fonds von mehr als fünf Jahren geben wird. Das gesamte Portfolio wird an einem Index gemessen, der die Benchmark der jeweiligen Anlagenkategorien sowie die angestrebte Verteilung der Vermögenswerte widerspiegelt. Entsprechend der Richtlinie darf nicht in Aktien der Gesellschaft oder anderer nahestehender Unternehmen investiert werden. Die Maßstäbe für die Entwicklung der separaten Anlagekategorien beinhalten: S & P 500 Index, S & P 400 Mid-Cap Index, Russell 2000 Index, MSCI EAFE Index, MSCI Emerging Markets Index und Barclays Capital Long-Corporate Bond Index.

Beitragsorientierte Pensionspläne

Die meisten Mitarbeiter von FMCH haben das Recht, an dem beitragsorientierten 401(k) Plan teilzunehmen. Die Mitarbeiter können bis zu 75 % ihres Gehalts im Rahmen dieses Planes anlegen. Dabei gilt für Mitarbeiter im Alter von unter fünfzig Jahren ein jährlicher Maximalbetrag von 17,5 US\$ und für Mitarbeiter ab einem Alter von fünfzig Jahren ein Maximalbetrag von 23 US\$. Die Gesellschaft zahlt ihrerseits 50 % des Mitarbeiterbeitrages ein, allerdings maximal 3 % des Gehalts des betreffenden Mitarbeiters. Der Gesamtaufwand der Gesellschaft aus diesem beitragsorientierten Plan im Jahr 2014 und 2013 betrug 41.560 US\$ und 38.999 US\$.

13. ANTEILE ANDERER GESELLSCHAFTER MIT PUT-OPTIONEN

Die Gesellschaft kann auf Grund geschriebener Put-Optionen dazu verpflichtet werden, die Anteile, die andere Gesellschafter an einigen ihrer Tochtergesellschaften halten, zu erwerben. Bei Ausübung dieser Put-Optionen innerhalb eines festgelegten Zeitraums wäre die Gesellschaft dazu verpflichtet, sämtliche oder Teile der Anteile anderer Gesellschafter zum geschätzten Marktwert im Zeitpunkt der Ausübung zu erwerben. Zur Schätzung dieser Marktwerte setzt die Gesellschaft den höheren Wert aus Netto-Buchwert der Anteile anderer Gesellschafter und Gewinnmultiplikatoren an, wobei die Gewinnmultiplikatoren auf historischen Gewinnen, dem Entwicklungsstadium des zugrunde liegenden Geschäftes und anderen Faktoren beruhen. In Abhängigkeit von den Marktgegebenheiten können die geschätzten Marktwerte der Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen schwanken und die finalen Kaufpreisverpflichtungen für die Anteile anderer Gesellschafter erheblich von den derzeitigen Schätzungen abweichen.

Zum 31. Dezember 2014 und 2013 betragen diese Verpflichtungen im Rahmen der Put-Optionen 824.658 US\$ bzw. 648.251 US\$. Zum 31. Dezember 2014 und 2013 waren Put-Optionen mit einer aggregierten Kaufverpflichtung von

123.846 US\$ bzw. 119.148 US\$ ausübbar. In den letzten drei Geschäftsjahren wurden in sechs Fällen Put-Optionen in Höhe von insgesamt 16.439 US\$ ausgeübt.

Im Folgenden werden die Veränderungen der Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen zum 31. Dezember 2014 und 2013 dargestellt:

T. 4. 33 ANTEILE ANDERER GESELLSCHAFTER MIT PUT-OPTIONEN		
<i>in TSD US\$</i>		
	2014	2013
▶ ANFANGSSTAND 1. JANUAR	648.251	523.260
Ausschüttung an andere Gesellschafter	(142.696)	(122.179)
Erwerb/Verkauf von Anteilen anderer Gesellschafter	83.252	6.723
Kapitaleinlagen anderer Gesellschafter	16.064	17.767
Änderungen der Marktwerte	89.767	108.575
Ergebnis nach Ertragsteuern	133.593	113.156
Übriges Comprehensive Income (Loss)	(3.573)	949
▶ ENDSTAND 31. DEZEMBER	824.658	648.251

14. KONZERN-EIGENKAPITAL

Grundkapital

Die persönlich haftende Gesellschafterin hat keine Eigenkapitalanteile an der Gesellschaft und partizipiert daher weder an den Vermögenswerten noch an den Gewinnen und Verlusten der Gesellschaft. Allerdings wird die persönlich haftende Gesellschafterin für alle Auslagen im Zusammenhang mit der Geschäftsführung der Gesellschaft einschließlich der Vergütung der Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats entschädigt (siehe Anmerkung 3).

Die Hauptversammlung einer Kommanditgesellschaft auf Aktien kann genehmigtes Kapital schaffen. Die Schaffung von genehmigtem Kapital erfordert einen Beschluss mit einer Mehrheit von drei Vierteln des bei der Beschlussfassung vertretenen Grundkapitals, durch den der Vorstand ermächtigt wird, innerhalb eines Zeitraums von nicht mehr als fünf Jahren Aktien bis zu einem bestimmten Betrag auszugeben. Der Nennbetrag einer vorgeschlagenen Erhöhung des genehmigten Kapitals darf die Hälfte des Grundkapitals, das zur Zeit der Ermächtigung vorhanden ist, nicht übersteigen.

Weiterhin kann die Hauptversammlung einer Kommanditgesellschaft auf Aktien zum Zweck der Ausgabe (i) von Aktien an Inhaber von Wandelschuldverschreibungen oder sonstigen Wertpapieren, die ein Recht zum Bezug von Aktien einräumen, (ii) von Aktien, die als Gegenleistung bei einem Zusammenschluss mit einem anderen Unternehmen dienen, oder (iii) von Aktien, die Führungskräften oder Arbeitnehmern angeboten werden, ein bedingtes Kapital schaffen, wobei jeweils ein Beschluss mit einer Mehrheit von drei Vierteln des bei der Beschlussfassung vertretenen Grundkapitals erforderlich ist. Der Nennbetrag einer vorgeschlagenen Erhöhung des bedingten Kapitals darf die Hälfte und für den Fall, dass das bedingte Kapital zum Zweck der Ausgabe von Aktien an Führungskräfte und Arbeitnehmer geschaffen wird, 10 % des Grundkapitals, das zur Zeit der Beschlussfassung vorhanden ist, nicht übersteigen.

In einer Kommanditgesellschaft auf Aktien bedürfen sämtliche Kapitalerhöhungsbeschlüsse zu ihrer Wirksamkeit zusätzlich der Zustimmung durch die bzw. den persönlich haftenden Gesellschafter.

In Folge der durch die ordentliche Hauptversammlung und die gesonderte Versammlung der Vorzugsaktionäre am 16. Mai 2013 beschlossenen Umwandlung sämtlicher 3.975.533 ausstehender Vorzugsaktien in Höhe von 3.976 € (4.465 US\$) in Stammaktien im Verhältnis 1:1 setzt sich das Grundkapital seit dem 31. Dezember 2013 ausschließlich aus Stammaktien zusammen. Anlässlich dieses Beschlusses wurden 32.006 auf die Begebung von Vorzugsaktien gerichtete Optionen in mit auf die Begebung von Stammaktien gerichtete Optionen umgewandelt. Zum Zeitpunkt der Umwandlung der Vorzugsaktien gab es keine Rückstände bei den Dividenden.

Am 5. Juli 2013 erhielt die Gesellschaft von einem maßgeblich beteiligten ehemaligen Vorzugsaktionär, einem europäischen Finanzinstitut, eine bare Zuzahlung in Höhe von 27.000 € (34.784 US\$) für die Umwandlung seiner Vorzugsaktien in Stammaktien. Dieser Betrag wurde von der Gesellschaft als Erhöhung des Eigenkapitals erfasst.

Genehmigtes Kapital

Die persönlich haftende Gesellschafterin wurde durch den Beschluss der ordentlichen Hauptversammlung vom 11. Mai 2010 ermächtigt, in der Zeit bis zum 10. Mai 2015 das Grundkapital der Gesellschaft mit Zustimmung des Aufsichtsrats einmalig oder mehrfach um bis zu insgesamt 35.000 € gegen Bareinlagen durch Ausgabe neuer Inhaber-Stammaktien zu erhöhen (Genehmigtes Kapital 2010/I). Die neuen Aktien können auch von durch die persönlich haftende Gesellschafterin bestimmten Kreditinstituten mit der Verpflichtung übernommen werden, sie den Aktionären anzubieten (mittelbares Bezugsrecht). Die persönlich haftende Gesellschafterin wurde ferner ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrats über den Ausschluss des Bezugsrechtes der Aktionäre zu entscheiden. Ein Bezugsrechtsausschluss ist jedoch nur für Spitzenbeträge zulässig. Das Genehmigte Kapital 2010/I wurde bisher nicht genutzt.

Die persönlich haftende Gesellschafterin wurde durch den Beschluss der ordentlichen Hauptversammlung vom 11. Mai 2010 ferner ermächtigt, in der Zeit bis zum 10. Mai 2015 das Grundkapital der Gesellschaft mit Zustimmung des Aufsichtsrats einmalig oder mehrfach um bis zu insgesamt 25.000 € gegen Bareinlagen und/oder Sacheinlagen durch Ausgabe neuer Inhaber-Stammaktien zu erhöhen (Genehmigtes Kapital 2010/II). Die persönlich haftende Gesellschafterin wurde ferner ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrats über den Ausschluss des Bezugsrechtes der Aktionäre zu entscheiden. Ein Bezugsrechtsausschluss ist jedoch nur zulässig, wenn im Fall einer Kapitalerhöhung gegen Bareinlagen der auf die neuen Aktien entfallende anteilige Betrag des Grundkapitals 10 % des Grundkapitals nicht übersteigt und der Ausgabebetrag der neuen Aktien den Börsenpreis in Deutschland der bereits börsennotierten Aktien gleicher Gattung und Ausstattung zum Zeitpunkt der endgültigen Festlegung des Ausgabebetrages durch die persönlich haftende Gesellschafterin nicht wesentlich unterschreitet oder im Falle einer Kapitalerhöhung gegen Sacheinlagen die Gewährung von Aktien zum Zwecke des Erwerbs von Unternehmen, Unternehmensteilen oder einer Beteiligung an einem Unternehmen erfolgen soll. Das Genehmigte Kapital 2010/II wurde bisher nicht genutzt.

Das Genehmigte Kapital 2010/I und das Genehmigte Kapital 2010/II der Gesellschaft wurde mit Eintragung in das Handelsregister im Amtsgericht Hof an der Saale am 25. Mai 2010 wirksam.

Bedingtes Kapital

Durch Beschluss der ordentlichen Hauptversammlung am 12. Mai 2011 wurde das bedingte Kapital der Gesellschaft um 12.000 € erhöht. Dies entspricht 12 Mio Stammaktien ohne Nennwert im Nominalwert von 1,00 € je Aktie. Für weitere Informationen siehe Anmerkung 17.

Durch Beschluss der ordentlichen Hauptversammlung am 9. Mai 2006, geändert durch die Hauptversammlung am 15. Mai 2007 zur Ermöglichung des Aktiensplits im Verhältnis drei zu eins, wurde das bedingte Kapital der Gesellschaft um 15.000 € erhöht. Dies entspricht 15 Mio Inhaber-Stammaktien ohne Nennwert, im Nominalwert von 1,00 € je Aktie. Die bedingte Kapitalerhöhung kann nur durch die Ausübung von Aktienoptionen unter dem Aktienoptionsplan 2006 erfolgen, wobei jede ausgegebene Aktienoption für eine Aktie ausübbar ist siehe Anmerkung 17. Die Gesellschaft hat das Recht, die Aktienoptionen durch eigene Aktien, die sie hält oder zurückkauft, zu bedienen, statt durch die Ausgabe von neuen Aktien das Grundkapital zu erhöhen.

Im Rahmen der anderen Mitarbeiterbeteiligungsprogramme, hat die Gesellschaft an Mitarbeiter der Gesellschaft sowie an Mitglieder des Vorstands der persönlich haftenden Gesellschafterin der Gesellschaft und an leitende und sonstige Mitarbeiter nahestehender Unternehmen Wandelschuldverschreibungen und Bezugsrechte ausgegeben, die deren Inhaber zum Bezug von Aktien berechtigen. Zum 31. Dezember 2014 waren im Rahmen dieser Programme 9.189.631 Wandelschuldverschreibungen und Optionen mit einer durchschnittlich verbleibenden Laufzeit von 4,59 Jahren ausstehend. Im Jahr 2014 wurden 2.108.521 Optionen unter diesen Mitarbeiterbeteiligungsprogrammen ausgeübt siehe Anmerkung 17.

Als Folge des Aktiensplits im Verhältnis drei zu eins der Gesellschaft für ausstehende Stamm- und Vorzugsaktien am 15. Juni 2007, dem die Aktionäre der Gesellschaft auf der ordentlichen Hauptversammlung vom 15. Mai 2007 zugestimmt hatten, erhöhte sich das bedingte Kapital der Gesellschaft um 6.557 US\$ (4.454 €).

Zum 31. Dezember 2014 betrug das für alle Programme zur Verfügung stehende bedingte Kapital 25.932 US\$ (21.359 €), davon 14.569 US\$ (12.000 €) für den Aktienoptionsplan 2011, 7.007 US\$ (5.771 €) für den 2006 Plan und 4.356 US\$ (3.588 €) für den 2001 Plan siehe Anmerkung 17.

Eigene Anteile

Durch Beschluss der ordentlichen Hauptversammlung der Gesellschaft vom 12. Mai 2011 hatte die Gesellschaft die Berechtigung ein Aktienrückkaufprogramm zum Rückkauf von Stammaktien durchzuführen. Am 4. April 2013 gab die Gesellschaft eine Ad-Hoc-Mitteilung heraus, in der ein Aktienrückkaufprogramm im Volumen von insgesamt bis zu

385.000 € (ca. 500.000 US\$) bekanntgegeben wurde, welches am 20. Mai 2013 begonnen wurde. Der Rückkauf endete am 14. August 2013 nachdem 7.548.951 Aktien in Höhe von 384.966 € (505.014 US\$) zurückerworben wurden. Diese Aktien vermitteln als eigene Anteile weder Dividenden- noch Stimmrechte. Die Gesellschaft wird die zurückerworbenen eigenen Aktien ausschließlich dazu verwenden, entweder das Grundkapital der Gesellschaft durch Einziehung der erworbenen eigenen Aktien herabzusetzen oder die Mitarbeiterbeteiligungsprogramme der Gesellschaft zu bedienen.

Die folgende Tabelle zeigt die während des Aktienrückkaufprogramms monatlich zurückerworbenen Aktien, welches am 14. August 2013 abgeschlossen wurde:

	Durchschnittspreis je Aktie		Im Rahmen von veröffentlichten Plänen und Programmen erworbene Aktien	Gesamtbetrag des Erwerbs eigener Anteile	
	in €	in US\$ ¹		in € ²	in US\$ ^{2,3}
	in TSD				
Mai 2013	52,96	68,48	1.078.255	57.107	73.842
Juni 2013	53,05	69,95	2.502.552	132.769	175.047
Juli 2013	49,42	64,63	2.972.770	146.916	192.124
August 2013	48,40	64,30	995.374	48.174	64.001
► GESAMT	51,00	66,90	7.548.951	384.966	505.014

¹ Der US-Dollar Wert der während des Monats getätigten Aktienrückkäufe wird anhand der Tageskurse berechnet.

² Der Betrag des Erwerbs eigener Anteile in US-Dollar wird errechnet, in dem der Betrag für den Erwerb eigener Anteile in Euro zum Tageskurs der Transaktionen umgerechnet wird.

³ Dieser Betrag ist inklusive Gebühren (abzüglich Steuern) in Höhe von etwa 106 US\$ (81 €), die für erbrachte Dienstleistungen gezahlt wurden.

Dividenden

Nach deutschem Recht ist der Bilanzgewinn, wie er sich aus dem nach deutschen handelsrechtlichen Vorschriften (HGB) aufgestellten Jahresabschluss der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA ergibt, Grundlage für die Ausschüttung von Dividenden an die Aktionäre. Die Zahlung von Dividenden durch die Gesellschaft ist zusätzlich an Beschränkungen durch die Kreditvereinbarung 2012 gebunden siehe Anmerkung 11.

Am 16. Mai 2014 sind Barausschüttungen in Höhe von insgesamt 317.903 US\$ für 2013 bei einem Betrag von 0,77 € je Stammaktie geleistet worden. Am 17. Mai 2013 sind Barausschüttungen in Höhe von insgesamt 296.134 US\$ für 2012 bei einem Betrag von 0,77 € je Vorzugsaktie und von 0,75 € je Stammaktie geleistet worden.

15. UMSATZERLÖSQUELLEN

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Quellen der Umsatzerlöse in den USA aus der Erbringung von Dienstleistungen an Patienten (abzüglich bestimmter Abzüge für erwartete Erstattungen und Rabatte, jedoch vor Wertberichtigungen auf Forderungen aus der Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen), inklusive der Umsatzerlöse aus Gesundheitsdienstleistungen, zum 31. Dezember 2014 und 2013. Außerhalb der USA werden Umsatzerlöse aus der Erbringung von Dienstleistungen an Patienten zum Zeitpunkt der Leistung nicht realisiert ohne die Zahlungsfähigkeit der Patienten zu prüfen. Die zusätzlichen Angaben im Konzernanhang gemäß ASU 2011-07 gelten ausschließlich für die Umsatzerlöse aus der Erbringung von Dienstleistungen an Patienten in den USA.

T. 4.35 UMSATZERLÖSE IN DEN USA AUS DER ERBRINGUNG VON DIENSTLEISTUNGEN AN PATIENTEN		
<i>in TSD US\$</i>		
	2014	2013
Medicare Programm	4.677.053	4.411.285
Private und sonstige Versicherungen	4.278.847	3.841.473
Medicaid und andere staatliche Quellen	433.092	392.908
Krankenhäuser	568.859	411.340
► UMSATZERLÖSE AUS DER ERBRINGUNG VON DIENSTLEISTUNGEN AN PATIENTEN	9.957.851	9.057.006

16. ERGEBNIS JE AKTIE

Die folgende Tabelle stellt eine Überleitung der Zähler und Nenner für die Ermittlung des Ergebnisses je Aktie vor und bei voller Verwässerung im Geschäftsjahr 2014 und 2013 dar.

T. 4.36 ÜBERLEITUNG ERGEBNIS JE AKTIE VOR UND BEI VOLLER VERWÄSSERUNG		
<i>in TSD US\$, mit Ausnahme der Beträge je Aktie</i>		
	2014	2013
Zähler		
Konzernergebnis (Ergebnis, das auf die Anteilseigner der FMC AG & CO. KGaA entfällt)	1.045.266	1.109.890
Nenner		
Durchschnittlich ausstehende Aktien		
Stammaktien	302.339.124	301.877.303
Vorzugsaktien ¹	–	1.937.819
► SUMME ALLER AUSSTEHENDEN AKTIENGATTUNGEN	302.339.124	303.815.122
Potenziell verwässernde Stammaktien	528.772	673.089
► SUMME ALLER AUSSTEHENDER STAMMAKTIEEN BEI VOLLER VERWÄSSERUNG	302.867.896	302.550.392
Ergebnis je Aktie	3,46	3,65
Ergebnis je Aktie bei voller Verwässerung	3,45	3,65

¹ Nach der Umwandlung der Vorzugsaktien in Stammaktien zum 28. Juni 2013 hat die Gesellschaft nur noch eine Aktiegattung.

17. AKTIENOPTIONEN

Aktionsoptionspläne und sonstige aktienbasierte Vergütungspläne der FMC AG & CO. KGAA

Der Personalaufwand aus durch Ausgabe von Eigenkapitalinstrumenten bedienten Aktienoptionen im Jahr 2014 bzw. 2013 beträgt 6.307 US\$ bzw. 13.593 US\$. In beiden Jahren wurden keine Personalaufwendungen aktiviert. Die Gesellschaft zeigt außerdem einen im Zusammenhang stehenden latenten Steuerertrag in Höhe von 1.384 US\$ bzw. 3.828 US\$ für 2014 bzw. 2013. Die Gesellschaft hat zum 31. Dezember 2014 folgende aktienbasierte Vergütungspläne:

Vergütungsprogramm mit langfristiger Anreizwirkung der FMC AG & CO. KGAA 2011

Durch Zustimmung der ordentlichen Hauptversammlung der Gesellschaft wurde am 12. Mai 2011 der Aktienoptionsplan 2011 der FMC AG & CO. KGAA geschaffen. Der Aktienoptionsplan 2011 bildet zusammen mit dem Phantom Stock Plan 2011, der durch Beschluss des Vorstands und des Aufsichtsrats der persönlich haftenden Gesellschafterin

geschaffen wurde, das Long Term Incentive Program 2011 („LTIP 2011“). Nach dem LTIP 2011 werden den Teilnehmern Zuteilungen gewährt, die aus einer Kombination von Aktienoptionen und Phantom Stock bestehen. Zuteilungen unter dem LTIP 2011 können über einen Zeitraum von fünf Jahren jeweils am letzten Montag im Juli und/oder dem ersten Montag im Dezember eines jeden Jahres gewährt werden. Im Regelfall und im Rahmen der Zuteilung können die Teilnehmer das Wertverhältnis ihrer Zuteilung von Aktienoptionen zu Phantom Stock in einer Spanne zwischen 75:25 und 50:50 selbst bestimmen. Für Zuteilungen, welche im Jahr 2014 an Teilnehmer außerhalb des Vorstands der persönlich haftenden Gesellschafterin erfolgten, wurde das Verhältnis auf 50:50 fixiert. Die Anzahl Phantom Stock, welche basierend auf dem durch den Planteilnehmer gewählten Wertverhältnis anstelle von Aktienoptionen begeben wird, wird durch die Bestimmung des jeweiligen beizulegenden Marktwerts („Fair-Value“) auf Basis eines Binomialmodells festgesetzt. Für diese Bestimmung des Marktwerts ist in Bezug auf die im Juli erfolgten Zuteilungen der auf die Hauptversammlung der Gesellschaft folgende Tag maßgebend, für die Zuteilungen im Dezember der erste Montag im Oktober. Die Zuteilungen unter dem LTIP 2011 unterliegen einer vierjährigen Wartezeit. Ausgeübt werden können die gewährten Zuteilungen nur dann, wenn bestimmte Erfolgsziele erreicht werden. Im Zusammenhang mit der Einrichtung des LTIP 2011 wurde eine Kapitalerhöhung von bis zu 12.000 € beschlossen, bedingt durch die Ausgabe von bis zu 12 Mio nennwertloser Inhaber-Stammaktien mit einem Nominalwert von 1,00 € pro Aktie.

Mitglieder des Vorstands, Mitglieder der Geschäftsführung von nahestehenden Unternehmen sowie Führungskräfte der Gesellschaft und bestimmter nahestehender Unternehmen sind berechtigt, an dem LTIP 2011 teilzunehmen. Für die bezugsberechtigten Mitglieder des Vorstands ist ausschließlich der Aufsichtsrat berechtigt den LTIP 2011 auszulegen, über bestimmte Änderungen zu entscheiden und die Zuteilung festzulegen. Für alle weiteren nach dem LTIP 2011 Bezugsberechtigten übernimmt dies die persönlich haftende Gesellschafterin.

Der Ausübungspreis der Aktienoptionen, die unter dem LTIP 2011 gewährt werden, ist der Durchschnittskurs der Aktie der Gesellschaft an der Frankfurter Wertpapierbörse während der letzten 30 Kalendertage unmittelbar vor dem Datum der Gewährung. Die unter dem LTIP 2011 gewährten Aktienoptionen haben eine Laufzeit von acht Jahren, sie können jedoch erst nach einer Wartezeit von vier Jahren ausgeübt werden. Bei Aktienoptionen, die unter dem LTIP 2011 an Bezugsberechtigte aus den USA gewährt werden, handelt es sich um nicht qualifizierte Aktienoptionen gemäß dem United States Internal Revenue Code (dem amerikanischen Bundessteuergesetz) in der angepassten Fassung von 1986. Bezugsberechtigte oder deren Erben können die unter dem LTIP 2011 gewährten Optionen nicht übertragen, verpfänden, abtreten oder anderweitig veräußern.

Nach Ausübung der unter dem LTIP 2011 gewährten Phantom Stock stehen den Begünstigten Zahlungsansprüche gegen die Gesellschaft in Euro zu. Die Zahlung pro Phantom Stock, die anstelle der Ausgabe einer Aktie vorgenommen wird, basiert auf dem Aktienkurs einer Aktie der Gesellschaft an der Frankfurter Wertpapierbörse am Tag der Ausübung. Die Phantom Stock haben eine Laufzeit von fünf Jahren, können jedoch erst nach einer vierjährigen Wartezeit – wobei in bestimmten Fällen eine andere Frist gelten kann – ausgeübt werden, beginnend mit dem Tag der Zuteilung. Abweichend hiervon werden Phantom Stock von Teilnehmern, die dem US-Steuerrecht unterliegen, in jedem Fall im März des Jahres, das dem Ende der Wartezeit folgt, als ausgeübt angesehen.

Im Laufe des Geschäftsjahres 2014 gewährte die Gesellschaft Zuteilungen nach dem LTIP 2011. Die Gesellschaft gewährte 1.677.360 Aktienoptionen, davon 273.900 Aktienoptionen an Mitglieder des Vorstands, zu einem gewichteten durchschnittlichem Ausübungspreis von 61,14 US\$ (50,35 €), einem gewichteten durchschnittlichem Marktwert von je 12,21 US\$ und einem Gesamtmarktwert von insgesamt 20.479 US\$, der über die vierjährige Haltedauer verteilt wird. Die Gesellschaft gewährte zudem 299.547 Phantom Stock, davon 24.950 Phantom Stock an Mitglieder des Vorstands, zu einem gewichteten durchschnittlichem Marktwert am Bewertungsstichtag von je 70,62 US\$ (58,17 €) und einem Gesamtmarktwert von insgesamt 21.115 US\$, der im Falle einer Marktwertänderung neu bewertet und über die vierjährige Haltedauer verteilt wird.

Im Laufe des Geschäftsjahres 2013 gewährte die Gesellschaft Zuteilungen nach dem LTIP 2011. Die Gesellschaft gewährte 2.141.076 Aktienoptionen, davon 328.680 Aktienoptionen an Mitglieder des Vorstands, zu einem gewichteten durchschnittlichem Ausübungspreis von 68,61 US\$ (49,75 €), einem gewichteten durchschnittlichem Marktwert von je 11,88 US\$ und einem Gesamtmarktwert von insgesamt 25.431 US\$, der über die vierjährige Haltedauer verteilt wird. Die Gesellschaft gewährte zudem 186.392 Phantom Stock, davon 25.006 Phantom Stock an Mitglieder des Vorstands, zu einem gewichteten durchschnittlichem Marktwert am Bewertungsstichtag von je 66,50 US\$ (48,22 €) und einem Gesamtmarktwert von insgesamt 12.395 US\$, der im Falle einer Marktwertänderung neu bewertet und über die vierjährige Haltedauer verteilt wird.

Incentive Plan

Die Mitglieder des Vorstands waren für das Geschäftsjahr 2014 berechtigt, abhängig von der Erreichung bestimmter Ziele eine erfolgsbezogene Vergütung zu beziehen. Die Zielvorgaben für die Vorstandsmitglieder werden über die Kennzahlen Operative Marge, Wachstum Konzernergebnis sowie Free Cash Flow (Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit nach Investitionen in Sachanlagen, vor Akquisitionen und Beteiligungen) in % der Umsatzerlöse gemessen. Der Grad der Erreichung dieser Zielvorgaben wird aus der Gegenüberstellung von Soll- mit Ist-Werten ermittelt. Des Weiteren findet eine Unterteilung der Zielvorgaben in Zielsetzungen auf Konzernebene und in solche Zielsetzungen, die in einzelnen Regionen und Verantwortungsbereichen zu erfüllen sind, statt.

Erfolgsbezogene Bonuskomponenten für das Geschäftsjahr 2014 setzen sich anteilig zusammen aus einer Barzahlung und aus einer aktienbasierten Vergütung mit Barausgleich. In Abhängigkeit von der Erreichung der jährlichen Zielvorgaben erfolgt die Barzahlung für das Jahr 2014 in dem auf das Geschäftsjahr folgenden Jahr. Die aktienbasierte Vergütung mit Barausgleich unterliegt einer drei- oder vierjährigen Wartezeit, wobei in Sonderfällen eine kürzere Frist gelten kann. Die Höhe der Barauszahlung dieser aktienbasierten Vergütung richtet sich nach dem Kurswert der Stammaktie der FMC AG & CO. KGaA bei. Für diese Bonuskomponente ist der für die Mitglieder des Vorstands jeweils maximal erreichbare Bonus betragsmäßig gedeckelt.

Die aktienbasierte Vergütung für diesen Plan betrug für die Jahre 2014 und 2013 1.040 US\$ bzw. 1.110 US\$.

Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA Aktienoptionsplan 2006

Im Zusammenhang mit der Implementierung des Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA Aktienoptionsplans 2006 („angepasster Plan 2006“) wurde in 2006 eine Kapitalerhöhung von bis zu 12.800 € beschlossen, bedingt durch die Ausgabe von bis zu 5 Mio neuer Inhaber-Stammaktien mit einem Nominalwert von 1,00 € pro Aktie. Durch den im Jahr 2007 erfolgten Aktiensplit wurde der Gesamtnennbetrag im selben Verhältnis angepasst, wie das Grundkapital durch die Kapitalerhöhung von bis zu 15.000 € durch Ausgabe von bis zu 15 Mio neuen nennwertlosen Inhaber-Stammaktien. Seit Dezember 2010 wurden keine weiteren Optionen unter dem angepassten Plan 2006 ausgegeben. Die ausstehenden Aktienoptionen sind bis Dezember 2017 ausübbar.

Bei den unter dem angepassten Plan 2006 gewährten Optionen für bezugsberechtigte Planteilnehmer aus den USA handelt es sich um nicht qualifizierte Aktienoptionen gemäß dem United States Internal Revenue Code (dem amerikanischen Bundessteuergesetz) in der angepassten Fassung von 1986. Bezugsberechtigte oder deren Erben können die unter dem angepassten Plan 2006 gewährten Optionen nicht übertragen, verpfänden, abtreten oder anderweitig veräußern.

Fresenius Medical Care Internationaler Aktienoptionsplan 2001

Unter dem Fresenius Medical Care Internationaler Aktienoptionsplan 2001 („Plan 2001“) wurden Optionen in Form von Wandelschuldverschreibungen im Gesamtnennbetrag von bis zu 10.240 € an die Mitglieder des Vorstands und Mitarbeiter der Gesellschaft ausgegeben, die zu einer Zeichnung von bis zu 4 Mio stimmrechtslosen Vorzugsaktien berechtigten. Die Wandelschuldverschreibungen hatten ursprünglich einen Nennwert von 2,56 € und werden mit 5,5 % verzinst. Im Zusammenhang mit dem in 2007 erfolgten Aktiensplit wurde der Gesamtnennbetrag im selben Verhältnis angepasst, wie das Grundkapital durch die Kapitalerhöhung. Der Nennwert der Wandelschuldverschreibungen wurde auf 0,85 € angepasst. Der Zinssatz wurde nicht geändert.

Anlässlich des Beschlusses der Hauptversammlung und der gesonderten Versammlung der Vorzugsaktionäre vom 16. Mai 2013 über die Umwandlung sämtlicher Inhaber-Vorzugsaktien in Inhaber-Stammaktien wurde der Plan 2001 dergestalt angepasst, dass sich auch der anteilige Betrag der Kapitalerhöhung, der sich seinerzeit noch auf die Ausgabe von Inhaber-Vorzugsaktien bezog, sich zukünftig ausschließlich auf die Ausgabe von Inhaber-Stammaktien bezieht.

Seit Mai 2006 können aus dem Plan 2001 keine Aktienoptionen mehr ausgegeben werden. Nach dem Jahr 2005 wurden keine Aktienoptionen unter dem Plan 2001 gewährt. Die ausstehenden Aktienoptionen verfallen vor dem Jahr 2016.

Zusätzliche Informationen zu Aktienoptionsplänen

Zum 31. Dezember 2014 hielten die Mitglieder des Vorstands 1.485.076 Aktienoptionen. Mitarbeiter der Gesellschaft hielten 7.704.555 Aktienoptionen aus den verschiedenen aktienbasierten Vergütungsplänen der Gesellschaft. Anlässlich der Umwandlung von Vorzugsaktien in Stammaktien im zweiten Quartal 2013 existieren keine ausstehenden Aktienoptionen mehr auf Vorzugsaktien.

Zum 31. Dezember 2014 hielten die Mitglieder des Vorstands 66.960 Phantom Stock. Mitarbeiter der Gesellschaft hielten 666.038 Phantom Stock aus dem LTIP 2011.

Die folgende Tabelle zeigt die Überleitung der ausstehenden Aktienoptionen am 31. Dezember 2014 im Vergleich zum 31. Dezember 2013.

	T. 4.37 TRANSAKTIONEN		
	Optionen in TSD	Gewichteter durchschnittlicher Ausübungspreis	
		in €	in US\$
Aktienoptionen für Aktien			
► STAND AM 31. DEZEMBER 2013	10.791	45,83	55,64
gewährt	1.677	50,35	61,14
ausgeübt	2.109	35,17	42,70
verfallen	1.170	51,81	62,90
► STAND AM 31. DEZEMBER 2014	9.189	48,34	58,69

Die folgende Tabelle zeigt Angaben bezüglich der ausstehenden und ausübaren Aktienoptionen zum 31. Dezember 2014:

	T. 4.38 OPTIONEN MIT ERFÜLLTER WARTEZEIT UND AUSÜBBARE OPTIONEN					
	Anzahl der Optionen	Durchschnittliche verbleibende vertragliche Laufzeit	Durchschnittlicher Ausübungspreis		Kumulierter innerer Wert	
			in TSD	in Jahren	in €	in US\$
Optionen für Stammaktien	2.539	1,84	37,38	45,38	62.139	75.443

Am 31. Dezember 2014 bestand in Summe über alle Pläne ein unrealisierter Personalaufwand in Höhe von 32.040 US\$ für Aktienoptionen, die die Wartezeit noch nicht erfüllt haben. Es wird erwartet, dass dieser Aufwand über einen gewichteten durchschnittlichen Zeitraum von 1,95 Jahren anfällt.

Im Jahr 2014 und 2013 flossen der Gesellschaft 98.523 US\$ bzw. 102.418 US\$ flüssige Mittel aus der Ausübung von Aktienoptionen ZU siehe Anmerkung 14. Der innere Wert der ausgeübten Wandelschuldverschreibungen und Aktienoptionen im Jahr 2014 betrug 47.396 US\$ im Vergleich zu 52.203 US\$ im Jahr 2013. Eine im Zusammenhang stehende Steuergutschrift in Höhe von 8.529 US\$ bzw. 8.882 US\$ von der Gesellschaft für das Jahr 2014 bzw. 2013 wird ausgewiesen. Diese Steuergutschrift wurde für die Jahre 2014 und 2013 in Höhe von 4.056 US\$ bzw. 3.897 US\$ in der Kapitalrücklage erfasst.

Im Zusammenhang mit aktienbasierten Vergütungen mit Barausgleich nach dem LTIP 2011 wurde ein Aufwand in Höhe von 5.389 US\$ und 3.559 US\$ im Jahr 2014 und 2013 erfasst.

Marktwertinformationen

Die Gesellschaft wendet für die Schätzung der Marktwerte der nach dem Aktienoptionsplan 2011 und dem angepassten Plan 2006 gewährten Optionen ein Binomialmodell an. Optionsbewertungsmodelle verlangen die Berücksichtigung von subjektiven Annahmen einschließlich der erwarteten Aktienkursvolatilität. Die Annahmen der Gesellschaft beruhen auf Erfahrungen aus der Vergangenheit sowie auf Marktentwicklungen und Erfahrungen anderer Unternehmen vergleichbarer Größe und ähnlicher Branche. Die erwartete Volatilität basiert auf historischen Volatilitäten der Aktie der Gesellschaft. Zur Berücksichtigung einer erwarteten frühzeitigen Ausübung wurde im Modell eine frühzeitige Ausübung der Optionen mit erfüllter Wartezeit angenommen, sobald der Aktienkurs eine Kursschwelle von 155 % des Ausübungspreises erreicht. Die Aktienoptionen der Gesellschaft haben Eigenschaften, die wesentlich von den Eigenschaften gehandelter Optionen abweichen. Veränderungen in den subjektiven Annahmen können sich wesentlich auf den Marktwert der Optionen auswirken. Die Annahmen für die Schätzung der Marktwerte der Optionen in den Jahren 2014 und 2013 lauteten wie folgt:

T. 4.39 GEWICHTETE DURCHSCHNITTLICHE ANNAHMEN

	2014	2013
Erwartete Dividendenrendite <i>in %</i>	1,99	2,02
Risikoloser Zinssatz <i>in %</i>	0,83	1,33
Erwartete Volatilität <i>in %</i>	22,16	22,44
Erwartete Laufzeit der Optionen <i>in Jahren</i>	8	8
Gewichteter durchschnittlicher Ausübungspreis <i>in €</i>	50,35	49,75
Gewichteter durchschnittlicher Ausübungspreis <i>in US\$</i>	61,14	68,61

Aktienbasierte Vergütungsprogramme bei Tochtergesellschaften

Im Zusammenhang mit zwei von der Gesellschaft getätigten Akquisitionen während des Geschäftsjahres 2014 wurden aktienbasierte Vergütungsprogramme bei Tochtergesellschaften geschaffen. Durch diese Pläne sind zwei Tochtergesellschaften der Gesellschaft ermächtigt, insgesamt 396.044.859 Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung („Incentive Units“) auszugeben. Die Incentive Units haben zwei Erdienungsbedingungen – eine Dienstzeitbedingung und eine Erfolgsbedingung. Von den insgesamt zugeteilten Incentive Units werden 80 % anteilig über 4 Jahre und 20 %, in Abhängigkeit von der Erreichung von bestimmten für die jeweilige Tochtergesellschaft festgelegten Erfolgszielen, über die nächsten sechs Jahre erdient („Performance Units“).

Die Erdienung von 50 % der Performance Units ist an die Erreichung bestimmter Erfolgsziele im Jahr 2017 geknüpft. Die verbleibenden 50 % sowie alle noch nicht erdienten Performance Units gelten als erdient, wenn bestimmte Erfolgskriterien im Geschäftsjahr 2019 erreicht werden. In 2020 gelten alle übrigen bis dahin noch nicht erdienten Performance Units beim Erreichen der Erfolgsziele als erdient. Zusätzlich gelten die noch nicht erdienten Performance Units einer der Tochtergesellschaften bei einem erfolgreichen Börsengang als erdient.

Zum 31. Dezember 2014 bestand unrealisierter Personalaufwand in Höhe von 20.005 US\$ für Incentive Units, deren Erdienung noch nicht erreicht wurde. Es wird erwartet, dass dieser Aufwand über einen gewichteten durchschnittlichen Zeitraum von sechs Jahren anfällt.

Die Schätzung des Marktwertes der nach dem Sound Stock Incentive Plan gewährten Incentive Units durch die Gesellschaft erfolgt anhand einer Monte Carlo Simulation. Optionsbewertungsmodelle erfordern die Berücksichtigung subjektiver Annahmen einschließlich der erwarteten Aktienkursvolatilität. Die Annahmen der Gesellschaft beruhen auf Erfahrungen aus der Vergangenheit sowie auf Marktentwicklungen und Erfahrungen anderer Unternehmen vergleichbarer Größe und ähnlicher Branche.

18. ERTRAGSTEUERN

Das Ergebnis vor Ertragsteuern ist den folgenden geografischen Regionen zuzuordnen:

T. 4.40 ERGEBNIS VOR ERTRAGSTEUERN

in TSD US\$

	2014	2013
Deutschland	243.684	234.336
USA	1.262.570	1.254.690
Sonstige	337.152	358.609
► GESAMT	1.843.406	1.847.635

Die Steueraufwendungen (-erträge) für die Jahre 2014 und 2013 setzen sich wie folgt zusammen:

T. 4.41 ERTRAGSTEUERAUFWAND (-ERTRAG)		
<i>in TSD US\$</i>		
	2014	2013
Laufende Steuern		
Deutschland	72.613	81.117
USA	270.676	387.017
Sonstige	141.291	116.186
► GESAMT (LAUFENDE STEUERN)	484.580	584.320
Latente Steuern		
Deutschland	(22.651)	(33.106)
USA	152.423	47.298
Sonstige	(30.754)	(6.500)
► GESAMT (LATENTE STEUERN)	99.018	7.692
► GESAMT	583.598	592.012

Nachfolgend wird die Überleitung vom erwarteten Steueraufwand zum ausgewiesenen Steueraufwand gezeigt. Die Berechnung des erwarteten Steueraufwands erfolgt durch Anwendung des deutschen Körperschaftsteuersatzes (einschließlich Solidaritätszuschlag) zuzüglich des Gewerbesteuersatzes auf das Ergebnis vor Ertragsteuern. Der deutsche kombinierte gesetzlich festgelegte Ertragsteuersatz betrug 29,20 % bzw. 29,16 % für das Geschäftsjahr 2014 bzw. 2013.

T. 4.42 ÜBERLEITUNG VOM ERWARTETEN ZUM TATSÄCHLICHEN ERTRAGSTEUERAUFWAND		
<i>in TSD US\$</i>		
	2014	2013
Erwarteter Steueraufwand	538.275	538.770
Steuerfreie Erträge	(39.441)	(64.141)
Ergebnis assoziierter Unternehmen	(5.476)	(4.869)
Steuersatzunterschiede	148.294	132.977
Nicht abzugsfähige Betriebsausgaben	25.161	20.564
Steuern für Vorjahre	(25.247)	(6.389)
Veränderungen von Wertberichtigungen	6.284	3.154
Ergebnisanteil anderer Gesellschafter	(81.594)	(55.023)
Sonstiges	17.342	26.969
► ERTRAGSTEUERN	583.598	592.012
► EFFEKTIVER STEUERSATZ	31,7 %	32,0 %

Der steuerliche Effekt aus zeitlichen Unterschieden, die zu aktiven und passiven latenten Steuern führen, ergibt sich zum 31. Dezember 2014 und 2013 wie folgt:

T. 4.43 BILANZIERTER AKTIVE UND PASSIVE LATENTE STEUERN NACH SACHVERHALTEN		
<i>in TSD US\$</i>		
	2014	2013
Aktive latente Steuern		
Forderungen	7.007	8.789
Vorräte	9.424	9.731
Sachanlagen, immaterielle Vermögenswerte und sonstige Vermögenswerte	29.144	20.093
Rückstellungen und sonstige Verbindlichkeiten	285.333	305.664
Pensionsverpflichtungen	170.659	97.958
Verlustvorräte, vortragsfähige Steuergutschriften und Zinsvorräte	138.934	141.727
Derivative Finanzinstrumente	10.912	2.169
Personalaufwand aus Aktienoptionen	11.934	22.710
Sonstige	12.407	13.632
► AKTIVE LATENTE STEUERN (BRUTTO)	675.754	622.473
Abzüglich: Wertberichtigung	(49.479)	(48.563)
► AKTIVE LATENTE STEUERN (NETTO)	626.275	573.910
Passive latente Steuern		
Forderungen	40.453	43.031
Vorräte	10.316	12.264
Sachanlagen, immaterielle Vermögenswerte und sonstige Vermögenswerte	867.677	776.254
Rückstellungen und sonstige Verbindlichkeiten	10.368	17.197
Derivative Finanzinstrumente	4.177	2.274
Sonstige	146.274	117.255
► PASSIVE LATENTE STEUERN	1.079.265	968.275
► GESAMTE PASSIVE LATENTE STEUERN (NETTO)	(452.990)	(394.365)

Die Wertberichtigungen stiegen um 916 US\$ im Jahr 2014 und stiegen um 4.372 US\$ im Jahr 2013.

Die steuerlichen Verlustvorräte in der nachfolgenden Tabelle spiegeln Verlustvorräte für die us-Bundessteuer, deutsche Körperschaftsteuerliche Verlustvorräte und andere steuerliche Verlustvorräte der verschiedenen Länder, in denen die Gesellschaft tätig ist, wider:

T. 4.44 VORTRAGSFÄHIGKEIT BESTEHENDER VERLUSTVORTRÄGE											
<i>in TSD US\$</i>											
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 und danach	Unbe- grenzt vortrags- fähig	Gesamt
12.083	16.516	23.223	24.469	40.685	10.150	7.216	11.811	9.434	33.367	101.003	289.957

Grundlage für die Beurteilung der Werthaltigkeit aktiver latenter Steuern ist die Einschätzung der Gesellschaft, dass ein Teil oder die Gesamtheit der aktiven latenten Steuern wahrscheinlich realisiert wird. Die Realisierung aktiver latenter Steuern hängt von der Erzielung künftiger steuerpflichtiger Gewinne während der Perioden ab, in denen sich steuerliche Bewertungsunterschiede umkehren und steuerliche Verlustvorträge geltend gemacht werden können. Hierbei werden die erwartete Umkehrung bestehender passiver latenter Steuern sowie die künftigen steuerpflichtigen Gewinne berücksichtigt. Ausgehend von dem steuerpflichtigen Gewinn früherer Jahre und dem zukünftig erwarteten steuerpflichtigen Gewinn für die Perioden, in denen die aktiven latenten Steuern zu Steuerentlastungen führen, hält es die Gesellschaft für wahrscheinlich, dass die Vorteile aus den zum 31. Dezember 2014 ausgewiesenen aktiven latenten Steuern genutzt werden können.

Die Gesellschaft berücksichtigt Ertragsteuern und ausländische Quellensteuer für Ergebnisse ausländischer nahestehender Unternehmen, welche nicht reinvestiert werden. Zum 31. Dezember 2014 passivierte die Gesellschaft latente Steuern in Höhe von 11.426 US\$ (2013: 8.396 US\$) auf Gewinne, welche voraussichtlich in 2015 und den folgenden Jahren ausgeschüttet werden. Gewinne bei ausländischen Tochtergesellschaften in Höhe von 6.622.324 US\$ (2013: 6.269.794 US\$) wurden nicht in die Berechnung einbezogen, weil diese Gewinne auf unbestimmte Zeit investiert bleiben sollen. Auf diese Gewinne könnten weitere Steuern anfallen, wenn sie entweder ausgeschüttet oder als ausgeschüttet betrachtet werden; die Berechnung solcher zusätzlichen Steuern wäre mit einem unverhältnismäßig hohen Aufwand verbunden. Diese Steuern würden überwiegend aus ausländischer Quellensteuer auf Dividenden von ausländischen Tochtergesellschaften und der deutschen Einkommensteuer von ungefähr 1,5 % auf alle Dividenden und Veräußerungsgewinne bestehen.

FMC AG & CO. KGAA und ihre Tochtergesellschaften sind Gegenstand regelmäßiger steuerlicher Betriebsprüfungen in Deutschland und in den USA, sowie laufender steuerlicher Betriebsprüfungen in anderen Ländern.

In Deutschland ist die Betriebsprüfung für die Jahre 2002 bis 2005 in 2014 abgeschlossen worden. Die Gesellschaft hat die sich aus der Betriebsprüfung ergebenden zusätzlichen Aufwendungen bilanziert und in der Folge 76.232 € (101.274 US\$ basierend auf dem Durchschnittskurs vom 31. Dezember 2014) gezahlt, welche im Voraus zurückgestellt wurden. Die Steuerjahre 2006 bis 2012 sind gegenwärtig in der Prüfung durch die Steuerbehörden. Die Jahre 2013 bis 2014 sind steuerlich noch nicht geprüft.

In den USA sind die Steuerjahre 2011 und 2012 gegenwärtig in der Prüfung durch die Steuerbehörden. Die Jahre 2013 bis 2014 sind steuerlich noch nicht geprüft. Außerdem unterliegt FMCH der steuerlichen Betriebsprüfung in verschiedenen US-Bundesstaaten. Zahlreiche dieser Betriebsprüfungen finden derzeit statt, während in anderen US-Bundesstaaten die steuerliche Betriebsprüfung für verschiedene Jahre noch aussteht. Alle bisher bekannten Ergebnisse aus den Betriebsprüfungen des Bundes und der US-Bundestaaten wurden im Konzernabschluss berücksichtigt.

Die Gesellschaft hat gegen die Versagung der Abzugsfähigkeit der von der FMCH in den Steuererklärungen für Vorjahre der FMCH geltend gemachten zivilrechtlichen Vergleichszahlungen durch den Internal Revenue Service („IRS“) Anträge auf Erstattung eingereicht. Aufgrund der von der Gesellschaft mit dem IRS geschlossenen Vergleichsvereinbarung hat die Gesellschaft im September 2008 eine Teilerstattung in Höhe von 37.000 US\$ einschließlich Zinsen erhalten und sich das Recht bewahrt, die Erstattung aller anderen nicht anerkannten Abzüge, welche zusammen ungefähr 126.000 US\$ betragen, auf dem Klagewege vor den US-Gerichten weiter zu verfolgen. Am 22. Dezember 2008 hat die Gesellschaft in dem Verfahren *Fresenius Medical Care Holdings, Inc. vs. United States* bei dem US-Berichtungsgericht für den Bezirk von Massachusetts eine Klage auf vollständige Anerkennung eingereicht. Am 15. August 2012 haben die Geschworenen in ihrem Urteil der Klage von FMCH teilweise stattgegeben und einen zusätzlichen Abzug von 95.000 US\$ gewährt. Am 31. Mai 2013 hat das Bezirksgericht ein Urteil zu Gunsten der FMCH in Höhe von 50.400 US\$ erlassen. Am 18. September 2013 hat der IRS gegen das Urteil des Bezirksgerichts am US-Berufungsgericht im ersten Gerichtsbezirk (Boston) Berufung eingelegt. Am 13. August 2014 bestätigte das US-Berufungsgericht im ersten Gerichtsbezirk (Boston) die bezirksgerichtliche Entscheidung. Das Urteil des Bezirksgerichts wurde rechtskräftig nach der Entscheidung der Regierung, keine Revision beim Obersten Gerichtshof der Vereinigten Staaten anzustreben. Die Gesellschaft buchte einen Steuerertrag von ungefähr 23.000 US\$ im vierten Quartal 2014 gemäß dem endgültigen Status des Urteils.

Außer in Deutschland und den USA finden weltweit länderspezifische steuerliche Betriebsprüfungen von Tochtergesellschaften der Gesellschaft statt. Die Gesellschaft schätzt die Auswirkungen dieser steuerlichen Betriebsprüfungen auf den Konzernabschluss als nicht wesentlich ein.

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Anfangs- und Endwerte unsicherer Steuervorteile:

T. 4.45 UNSICHERE STEUERVORTEILE (OHNE ZINSEN)		
<i>in TSD US\$</i>		
	<i>2014</i>	<i>2013</i>
STAND AM 1. JANUAR	199.924	225.198
Anstieg unsicherer Steuervorteile Vorjahre	35.584	25.260
Rückgang unsicherer Steuervorteile Vorjahre	(21.143)	(11.445)
Anstieg unsicherer Steuervorteile laufendes Jahr	12.600	10.062
Veränderung auf Grund von Einigung mit Finanzbehörden	(60.872)	(52.325)
Währungsumrechnung	15	3.174
STAND AM 31. DEZEMBER	166.108	199.924

Zum 31. Dezember 2014 bestehende unsichere Steuervorteile in Höhe von 156.368 US\$ würden bei ihrem Ansatz den effektiven Steuersatz beeinflussen. Die Gesellschaft ist zum jetzigen Zeitpunkt nicht in der Lage, den Zeitpunkt oder die Größenordnung von Veränderungen der anderen Positionen der unsicheren Steuervorteile zu prognostizieren.

Im Geschäftsjahr 2014 erfasste die Gesellschaft Erträge in Höhe von 13.986 US\$ und Aufwendungen in Höhe von 2.155 US\$ in 2013 für Zinsen und sonstige Zuschläge. Zum 31. Dezember 2014 hatte die Gesellschaft Rückstellungen in Höhe von 1.397 US\$ und zum 31. Dezember 2013 in Höhe von 17.580 US\$ für derartige Zinsen und sonstige Zuschläge gebildet.

19. OPERATIVES LEASING

Die Gesellschaft mietet Betriebsstätten sowie Maschinen, Anlagen und Einrichtungen im Rahmen verschiedener Miet- und Leasing-Verträge, die zu unterschiedlichen Terminen bis 2047 auslaufen. In den Jahren 2014 und 2013 betragen die Aufwendungen hierfür 729.387 US\$ bzw. 670.963 US\$. Für Informationen zu Miet- und Leasing-Verträgen mit verbundenen Unternehmen siehe Anmerkung 3a.

Die zukünftigen Mindestmietzahlungen aus nicht kündbaren Miet- und Leasingverträgen für die fünf Jahre nach dem 31. Dezember 2014 und danach betragen:

T. 4.46 ZUKÜNFTIGE MINDESTMIEZAHLUNGEN							
<i>in TSD US\$</i>							
	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>Nachfol- gende Jahre</i>	Gesamt
Zukünftige Mindestmietzahlungen	661.366	583.491	477.370	396.689	329.722	1.130.293	3.578.931

20. VERPFLICHTUNGEN UND EVENTUALVERBINDLICHKEITEN

Rechtliche und behördliche Angelegenheiten

Die Gesellschaft ist regelmäßig in zahlreiche Klagen, Rechtsstreitigkeiten, behördliche und steuerbehördliche Prüfungen, Ermittlungen und sonstige Rechtsangelegenheiten involviert, die sich größtenteils aus der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit der Erbringung von Dienstleistungen und Lieferung von Produkten im Gesundheitswesen ergeben. Im Folgenden werden solche rechtlichen Angelegenheiten beschrieben, die die Gesellschaft derzeit als wesentlich oder beachtenswert erachtet. Für diejenigen der im Folgenden beschriebenen rechtlichen Angelegenheiten, von denen die Gesellschaft annimmt, dass ein Schaden zum einen vernünftigerweise möglich und zum anderen bestimmbar ist, wird eine Schätzung des möglichen Schadens oder der Rahmen des Schadensrisikos angegeben. Für die übrigen, der im Folgenden beschriebenen Angelegenheiten erachtet die Gesellschaft die Wahrscheinlichkeit des Schadenseintritts als gering und/oder kann den Schaden oder den Rahmen des möglichen Schadens vernünftigerweise nicht zum jetzigen Zeitpunkt abschätzen. Der genaue Ausgang von Rechtsstreitigkeiten und anderen Rechtsangelegenheiten kann stets nur schwer vorhergesagt werden, und es können sich Resultate ergeben, die von der Einschätzung der Gesellschaft abweichen. Die Gesellschaft ist überzeugt, stichhaltige Einwände gegen die in anhängigen Rechtsangelegenheiten geltend gemachten Ansprüche oder Vorwürfe zu besitzen und wird sich vehement verteidigen. Dennoch ist es möglich, dass die Entscheidung einer oder mehrerer derzeit anhängiger oder drohender rechtlicher Angelegenheiten erhebliche nachteilige Auswirkungen auf die Geschäftstätigkeit von der Gesellschaft sowie auf ihre Finanz- und Ertragslage haben könnten.

Zivilrechtsstreitigkeiten

Am 27. August 2012 hat Baxter Health International Inc. („Baxter“) beim u.s. Bezirksgericht für den Northern District of Illinois eine Klage mit der Bezeichnung Baxter International Inc. et al, v. Fresenius Medical Care Holdings, Inc., Fallnummer 12-cv-06890, eingereicht, in der Baxter behauptet, dass der Liberty® cyclor der Gesellschaft bestimmte u.s.-Patente verletze, die Baxter zwischen Oktober 2010 und Juni 2012 erteilt worden waren. Die Gesellschaft ist überzeugt, sich gegen diese Klagen wirksam verteidigen zu können und wird sich energisch gegen diese Klage zur Wehr setzen.

Am 5. April 2013 ordnete das United States Judicial Panel on Multidistrict Litigation an, die zahlreichen bei verschiedenen Bundesgerichten anhängigen und erwarteten Klagen gegen FMCH und bestimmte mit ihr nahestehende Unternehmen wegen behaupteter Ansprüche aufgrund Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit im Zusammenhang mit den Säure-Konzentrat-Produkten von FMCH, NaturaLyte® und Granuflo®, für die Handhabung im Vorfeld des Verfahrens für ein zusammengefasstes bezirksübergreifendes Bundesverfahren mit der Bezeichnung In Sachen: Fresenius Granuflo/NaturaLyte Dialysate Products Liability Litigation, unter dem Aktenzeichen 2013-md-02428 an das Bundesbezirksgericht für den District of Massachusetts zu übertragen und dort zusammenzufassen. Die Gerichte des Bundesstaates Massachusetts haben daraufhin ein ähnliches zusammengefasstes Verfahren für die bei den Bezirksgerichten von Massachusetts eingereichten Klagen unter dem Aktenzeichen Consolidated Fresenius Cases, Case No. MICV 2013-03400-O (Massachusetts Superior Court, Middlesex County) eingerichtet. Die Klagen stellen die allgemeine Behauptung auf, dass unzureichende Etikettierung und Warnhinweise der Produkte die Schädigung von Patienten verursacht hätten. Zusätzlich wurden einige ähnliche Verfahren vor Bundesstaatengerichten außerhalb von Massachusetts anhängig gemacht, wobei die Justizbehörden einige dieser Fälle zum Zwecke der Entscheidung zusammengelegt haben. Auch die Generalanwälte von Louisiana und Mississippi haben vor den Staatsgerichten ihres Bundesstaates unter den staatlichen Verbraucherschutzstatuten Klage eingereicht und darin Vorwürfe erhoben, die denen der Verfahren wegen persönlicher Schädigung vergleichbar sind. FMCH hält diese Klagen für unbegründet und wird sich energisch gegen diese zur Wehr setzen.

Sonstige Rechtsstreitigkeiten und potenzielle Risiken

Am 15. Februar 2011 wurde eine Anzeige eines Whistleblowers auf Basis des u.s. False Claims Acts auf Anordnung des Bundesbezirksgerichts für den Bezirk Massachusetts entsiegelt und durch den Anzeigersteller zugestellt. Die Vereinigten Staaten sind bisher nicht in das als United States ex rel. Chris Drennen v. Fresenius Medical Care Holdings, Inc., 2009 Civ. 10179 (D. Mass) geführte Verfahren eingetreten. Die Anzeige des Anzeigerstellers, die im Februar 2009 zunächst versiegelt eingereicht worden war, stützt sich auf die Behauptung, dass die Gesellschaft die Vergütung von Labortests auf Ferritin im Blutserum sowie auf Hepatitis B durch staatliche Zahlstellen anstrebt und erhält, die medizinisch nicht notwendig sind oder nicht ordnungsgemäß von einem Arzt verordnet wurden. Am 6. März 2011, erließ der Bundesanwalt für den Bezirk Massachusetts einen Civil Investigative Demand, der auf Herausgabe von

Dokumenten gerichtet ist, die sich auf diejenigen Labortests beziehen, die Gegenstand der Anzeige des Anzeigereichters sind. FMCH hat bei der Beantwortung des Civil Investigative Demands umfassend kooperiert und wird der Klage vehement entgegengetreten.

Verschiedene Vollstreckungsbehörden auf Bundes- und Bundesstaatenebene unter der Aufsicht der u. s. Bundesanwaltschaften für die Districts of Connecticut, Southern Florida, Eastern Virginia und Rhode Island haben gegen American Access Care LLC („AAC“), die von der Gesellschaft im Oktober 2011 erworben worden war sowie gegen die Tochtergesellschaft Fresenius Vascular Care, Inc., die jetzt die früheren AAC-Zentren sowie ursprünglich eigene Einrichtungen betreibt, Vorlageverfügungen und Durchsuchungsbeschlüsse erlassen. Es wurden ebenfalls Vorlageverfügungen betreffend Unterlagen bezüglich Gefäßzugangsbearbeitungen und deren Überwachung gegen bestimmte ambulante Hämodialyse-Einrichtungen der Gesellschaft erlassen. Die Gesellschaft kooperiert umfassend in diesen Ermittlungen. Die Kommunikation mit bestimmten die Untersuchung durchführenden Büros der Bundesanwaltschaft deutet darauf hin, dass die Untersuchung die Abrechnung und Kodierung für Verfahren, die gewöhnlich in Zentren für Gefäßzugänge durchgeführt werden sowie die unterstützende Dokumentation der medizinischen Notwendigkeit solcher Verfahren umfasst. Der Akquisitionsvertrag für AAC enthält übliche Haftungsfreistellungsverpflichtungen betreffend Verstöße gegen Zusicherungen, Gewährleistungen oder Zusagen oder anderer spezifischer Angelegenheiten. Zum 18. Oktober 2013 hat eine Gruppe vorheriger Eigentümer von AAC ihr nach den Bestimmungen des Akquisitionsvertrages bestehendes Recht ausgeübt, die Zuständigkeit zur Beantwortung bestimmter Vorlageverfügungen an sich zu ziehen. Gemäß dem Akquisitionsvertrag für AAC sind die vorherigen Eigentümer verpflichtet, die Gesellschaft für bestimmte aus den Vorlageverfügungen eventuell resultierende Verpflichtungen zu entschädigen. Am 9. Februar 2015 hat die Gesellschaft mit der Generalanwaltschaft für den Southern District of Florida eine grundsätzliche Einigung erzielt, die Southern Florida (Miami) Untersuchung zu beenden, die aus einer im Juli 2011 unter Versiegelung eingereichten Anzeige eines Whistleblowers herrührte. Nach der Einigung, die unter dem Vorbehalt richterlicher Genehmigung steht, wird die Gesellschaft 1,2 Mio US\$ an die Vereinigten Staaten zahlen. Die Einigung und die Whistleblower-Anzeige beziehen sich auf vor dem Erwerb der AAC seitens der Gesellschaft erfolgten Handlungen von Medizinern, die nicht mehr länger der Gesellschaft zugehörig sind.

Die Gesellschaft hat Mitteilungen erhalten, die das Vorliegen von Verhaltensweisen in Ländern außerhalb der Vereinigten Staaten und Deutschland behaupten, die gegen den u. s. Foreign Corrupt Practices Act („FCPA“) oder andere Anti-Korruptionsgesetze verstoßen könnten. Das Audit and Corporate Governance Committee des Aufsichtsrates der Gesellschaft führt unter Mitwirkung von unabhängigen Anwälten eine Untersuchung durch. Die Gesellschaft hat die u. s. Securities and Exchange Commission („SEC“) sowie das u. s. Justizministerium (u. s. Department of Justice – „DOJ“) freiwillig hierüber informiert. Die Untersuchung der Gesellschaft sowie der Dialog mit der SEC und dem DOJ dauern an. Die Gesellschaft hat eine Vorlageverfügung der SEC erhalten, die dazu auffordert, zusätzliche Dokumente zur Verfügung zu stellen, sowie eine Aufforderung des DOJ, Kopien solcher Dokumente zur Verfügung zu stellen, die der SEC übergeben wurden. Die Gesellschaft kommt diesen Aufforderungen nach.

Es ist Verhalten erkannt worden, welches Geldstrafen oder andere Sanktionen gemäß FCPA oder anderen Anti-Korruptionsgesetzen zur Folge haben könnte. Zudem könnte dies negative Auswirkungen auf die Fähigkeit der Gesellschaft haben, in bestimmten Jurisdiktionen Geschäfte zu betreiben. Die Gesellschaft hatte für einen identifizierten Sachverhalt bereits eine Rückstellung über einen nicht wesentlichen Betrag gebildet. Angesichts des gegenwärtigen Stands der Untersuchung und von Maßnahmen zur Abhilfe kann die Gesellschaft keine vernünftige Schätzung der Größenordnung möglicher Einbußen geben, die aus erkannten Sachverhalten oder dem endgültigen Ergebnis der Untersuchung oder aus den Abhilfemaßnahmen resultieren könnten.

Die unabhängigen Anwälte der Gesellschaft haben in Zusammenarbeit mit der Compliance-Abteilung der Gesellschaft das Anti-Korruptions-Compliance-Programm der Gesellschaft einschließlich der internen Kontrollprozesse bezüglich der Einhaltung von internationalen Anti-Korruptionsgesetzen überprüft, und es werden angemessene Verbesserungsmaßnahmen implementiert. Die Gesellschaft bekennt sich vollumfänglich zur Einhaltung des FCPA und anderer Anti-Korruptionsgesetze.

Im Dezember 2012 erhielt FMCH eine Vorlageverfügung der Generalanwaltschaft des District of Massachusetts, die die Vorlage einer umfangreichen Reihe von Dokumenten zu von FMCH hergestellten Produkten verlangt, einschließlich Elektronenstrahlsterilisation von Dialysatoren und dem Liberty Peritonealdialyse-Cycler. FMCH hat vollumfänglich mit der staatlichen Untersuchung kooperiert. Im Dezember 2014 wurde die FMCH darüber informiert, dass die behördliche Untersuchung durch eine versiegelte Beschwerde ausgelöst worden war, die ein Whistleblower zunächst im Juni 2013 eingereicht hatte. Im September 2014 lehnte es die Regierung ab, sich in das Verfahren des Whistleblowers einzuschalten.

Im Januar 2013 erhielt FMCH eine Vorlageverfügung der Generalanwaltschaft des Western District of Louisiana, die im Rahmen eines sog. Discovery-Verfahrens Antworten zu Granuflo® und NaturaLyte® Säure-Konzentrat-Produkten verlangt, welche auch Gegenstand der oben beschriebenen Verfahren wegen Personenschadens sind. FMCH hat vollumfänglich mit der staatlichen Untersuchung kooperiert.

Am 13. Juni 2014 hat das Handelsministerium der Volksrepublik China (Ministry of Commerce – „MOFCOM“) eine Anti-Dumping-Untersuchung gegen Hersteller von Hämodialysegeräten aus der Europäischen Union und Japan eingeleitet, was bestimmte Tochtergesellschaften der Gesellschaft einschloss. Am 17. Dezember 2014 gab das MOFCOM bekannt, dass die Untersuchung nach Rücknahme der Beschwerde durch den Beschwerdeführer eingestellt worden sei.

Die Gesellschaft hat gegen die Versagung der Abzugsfähigkeit der von der Fresenius Medical Care Holdings, Inc. („FMCH“) in den Steuererklärungen für Vorjahre der FMCH geltend gemachten zivilrechtlichen Vergleichszahlungen durch den Internal Revenue Service („IRS“) Anträge auf Erstattung eingereicht. Aufgrund der von der Gesellschaft mit dem IRS geschlossenen Vergleichsvereinbarung hat die Gesellschaft im September 2008 eine Teilerstattung in Höhe von 37.000 US\$ einschließlich Zinsen erhalten und sich das Recht bewahrt, die Erstattung aller anderen nicht anerkannten Abzüge, welche zusammen ungefähr 126.000 US\$ betragen, auf dem Klagewege vor den US-Gerichten weiter zu verfolgen. Am 22. Dezember 2008 hat die Gesellschaft in dem Verfahren Fresenius Medical Care Holdings, Inc. vs. United States bei dem US-Bezirksgericht für den Bezirk von Massachusetts eine Klage auf vollständige Anerkennung eingereicht. Am 15. August 2012 haben die Geschworenen in ihrem Urteil der Klage von FMCH teilweise stattgegeben und einen zusätzlichen Abzug von 95.000 US\$ gewährt. Am 31. Mai 2013 hat das Bezirksgericht ein Urteil zu Gunsten der FMCH in Höhe von 50.400 US\$ erlassen. Am 18. September 2013 hat der IRS gegen das Urteil des Bezirksgerichts am US-Berufungsgericht im ersten Gerichtsbezirk (Boston) Berufung eingelegt. Am 13. August 2014 bestätigte das US-Berufungsgericht im ersten Gerichtsbezirk (Boston) die bezirksgerichtliche Entscheidung. Das Urteil des Bezirksgerichts wurde rechtskräftig nach der Entscheidung der Regierung, keine Revision beim Obersten Gerichtshof der Vereinigten Staaten anzustreben.

Im August 2014 erhielt FMCH eine Vorlageverfügung der Staatsanwaltschaft des District of Maryland, die Informationen zu vertraglichen Vereinbarungen von FMCH mit Krankenhäusern und Ärzten, einschließlich Verträgen bzgl. des Managements von stationären Akutdialyse-Dienstleistungen abfragt. FMCH kooperiert in dieser Untersuchung.

Die Gesellschaft ist im normalen Geschäftsverlauf Gegenstand von Rechtsstreitigkeiten, Gerichtsverfahren und Ermittlungen hinsichtlich verschiedenster Aspekte ihrer Geschäftstätigkeit. Die Gesellschaft analysiert regelmäßig entsprechende Informationen einschließlich, sofern zutreffend, ihre Verteidigungsmaßnahmen und ihren Versicherungsschutz, und bildet die erforderlichen Rückstellungen für wesentliche aus solchen Verfahren resultierende Verbindlichkeiten.

Die Geschäftstätigkeit der Gesellschaft unterliegt, wie die anderer Gesundheitsdienstleister, strengen staatlichen Regulierungen und Kontrollen. Die Gesellschaft muss Vorschriften und Auflagen einhalten, die sich auf die Sicherheit und Wirksamkeit medizinischer Produkte und Zulieferungen, auf das Marketing und den Vertrieb solcher Produkte, den Betrieb von Produktionsanlagen, Labors und Dialysekliniken sowie auf den Umwelt- und Arbeitsschutz beziehen. Im Hinblick auf Entwicklung, Herstellung, Marketing und Vertrieb medizinischer Produkte kann die Gesellschaft bei Nichtbeachtung der einschlägigen Vorschriften zum Gegenstand erheblicher nachteiliger regulatorischer Maßnahmen der FDA und vergleichbarer Behörden außerhalb der USA werden. Derartige regulatorische Maßnahmen können Warning Letters oder andere Vollstreckungsmittelungen der FDA und/oder vergleichbarer ausländischer Behörden umfassen, wodurch die Gesellschaft gezwungen werden könnte, erhebliche Zeit und Ressourcen aufzuwenden, um geeignete Korrekturmaßnahmen zu implementieren. Falls die Gesellschaft im Hinblick auf die in Warning Letters oder anderen Vollstreckungsmittelungen adressierten Punkte nicht zur Zufriedenheit der FDA und/oder vergleichbarer ausländischer Behörden für Abhilfe sorgt, können diese Behörden weitere Maßnahmen einleiten, einschließlich Produktrückrufe, Vertriebsverbote für Produkte oder Verbote des Betriebs von Produktionsstätten, Zivilstrafen, Beschlagnahmungen von Produkten der Gesellschaft und/oder Strafverfolgung. FMCH befasst sich zurzeit mit Abhilfemaßnahmen im Zusammenhang mit drei Warning Letters der FDA. Die Gesellschaft muss ebenfalls die us-Bundesgesetze über das Verbot illegaler Provisionen („Anti-Kickback Statute“), gegen betrügerische Zahlungsanforderungen an staatliche Einrichtungen („False Claims Act“), das „Stark Law“, sowie Vorschriften gegen Korruption im Ausland („Foreign Corrupt Practices Act“) und andere us-Bundes- und Staatsgesetze gegen Betrug und Missbrauch einhalten. Die zu beachtenden Gesetze und Regulierungen können geändert werden oder Kontrollbehörden oder Gerichte können die Vorschriften oder geschäftliche Tätigkeiten anders auslegen als die Gesellschaft. In den USA hat die Durchsetzung der Vorschriften für die amerikanische Bundesregierung und für einige Bundesstaaten eine hohe Priorität erlangt. Außerdem ermuntern die Bestimmungen des False Claims Act (Gesetz gegen betrügerische

Zahlungsanforderungen), die dem Anzeigenden eine Beteiligung an den verhängten Bußgeldern zusichern, private Kläger, Whistleblower-Aktionen einzuleiten. Angesichts dieses von Regulierungen geprägten Umfeldes sind die geschäftlichen Aktivitäten und Praktiken der Gesellschaft Gegenstand intensiver Überprüfungen durch Regulierungsbehörden und Dritte sowie von Untersuchungsverlangen, Vorlagebeschlüssen, anderen Anfragen, Rechtsansprüchen und Gerichtsverfahren, die sich auf die Einhaltung der relevanten Gesetze und Regulierungen beziehen. Die Gesellschaft wird nicht in jedem Falle von vornherein wissen, dass Untersuchungen oder Aktionen gegen sie angelaufen sind; das gilt insbesondere für Whistleblower-Aktionen, die von den Gerichten zunächst vertraulich behandelt werden.

Die Gesellschaft betreibt eine große Anzahl von Betriebsstätten in allen Teilen der USA und in anderen Ländern. In einem derart dezentralisierten System ist es häufig schwierig, das wünschenswerte Maß an Aufsicht und Kontrolle über Tausende von Mitarbeitern sicherzustellen, die bei einer Vielzahl von Tochterunternehmen beschäftigt sind. Bei der Führung, dem Management und der Kontrolle dieser Mitarbeiter verlässt sich die Gesellschaft auf ihre Führungsstruktur, auf ihre Regelungskompetenz und juristischen Ressourcen sowie auf die effektive Umsetzung ihres Programms zur Einhaltung von Verhaltensregeln. Trotzdem kommt es gelegentlich vor, dass die Gesellschaft feststellen muss, dass Mitarbeiter oder Vertreter absichtlich, sorglos oder versehentlich die Gesellschaftsrichtlinien missachten oder gegen das Gesetz verstoßen. Das rechtswidrige Verhalten solcher Mitarbeiter kann dazu führen, dass gegenüber der Gesellschaft und ihren Tochtergesellschaften Haftungsansprüche unter anderem nach dem Anti-Kickback Statut, dem Stark Statut, dem False Claims Act sowie dem Foreign Corrupt Practices Act oder anderen Rechtsvorschriften und vergleichbaren Gesetze in anderen Ländern geltend gemacht werden.

Es werden zunehmend Prozesse gegen Ärzte, Krankenhäuser und andere Akteure des Gesundheitswesens wegen fachlicher Fahrlässigkeit, Behandlungsfehlern, Produkthaftung, Mitarbeiterentschädigungs- und ähnlicher Ansprüche angestrengt, von denen viele zu hohen Schadensersatzforderungen und zu erheblichen Anwaltskosten führen. Gegen die Gesellschaft sind auf Grund der Art ihres Geschäfts solche Prozesse geführt worden und werden gegenwärtig geführt, und es ist damit zu rechnen, dass auch in Zukunft solche Verfahren angestrengt werden. Obwohl die Gesellschaft in angemessenem Umfang versichert ist, kann sie nicht garantieren, dass die Obergrenzen des Versicherungsschutzes immer ausreichend sein werden oder dass alle geltend gemachten Ansprüche durch die Versicherungen abgedeckt sind. Ein erfolgreich durchgesetzter Schadensersatzanspruch gegen die Gesellschaft oder gegen irgendeine ihrer Tochtergesellschaften, der den Versicherungsschutz übersteigt, könnte eine wesentliche negative Auswirkung auf die Geschäftstätigkeit der Gesellschaft sowie auf ihre Finanz- und Ertragslage haben. Jeder Schadensersatzanspruch, unabhängig von seiner Begründetheit oder dem Ausgang eines möglichen Verfahrens, kann wesentliche ungünstige Auswirkungen auf den Ruf und die Geschäftstätigkeit der Gesellschaft haben.

Gegen die Gesellschaft sind auch Schadensersatzansprüche erhoben und Gerichtsverfahren eingeleitet worden, die sich auf angebliche Patentrechtsverletzungen und von der Gesellschaft erworbene oder veräußerte Unternehmen beziehen. Diese Ansprüche und Verfahren können sich sowohl auf den Geschäftsbetrieb als auch auf das Akquisitions- oder Veräußerungsgeschäft beziehen. Die Gesellschaft hat eigene Rechtsansprüche und Schadensersatzforderungen gestellt, wo dies angebracht war. Eine erfolgreiche Klage gegen die Gesellschaft oder eine ihrer Tochtergesellschaften könnte wesentliche ungünstige Auswirkungen auf die Geschäftstätigkeit der Gesellschaft sowie auf ihre Finanz- und Ertragslage haben. Sämtliche Ansprüche, unabhängig von ihrem sachlichen Gehalt oder dem Ausgang eines möglichen Verfahrens, können wesentliche ungünstige Auswirkungen auf den Ruf und die Geschäftstätigkeit der Gesellschaft haben.

Über die oben sowie die in Anmerkung 4 und 19 genannten Eventualverbindlichkeiten hinaus ist der Umfang der sonstigen bekannten Haftungsverhältnisse der Gesellschaft unbedeutend.

21. FINANZINSTRUMENTE

Nicht-derivative Finanzinstrumente

In der folgenden Tabelle sind die Buchwerte sowie die Marktwerte der nicht-derivativen Finanzinstrumente der Gesellschaft zum 31. Dezember 2014 und zum 31. Dezember 2013 dargestellt:

		NICHT-DERIVATIVE FINANZINSTRUMENTE			
		2014		2013	
		in TSD US\$			
	Markt- wert Hierarchie	Buchwert	Marktwert	Buchwert	Marktwert
Vermögenswerte					
Flüssige Mittel	1	633.855	633.855	682.777	682.777
Forderungen ^{1,2}	2	3.431.672	3.431.672	3.220.518	3.220.518
Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte	1	171.917	171.917	38.949	38.949
Finanzanlagen	3	180.250	180.308	165.807	175.768
Verbindlichkeiten					
Kurzfristige Verbindlichkeiten ¹	2	713.915	713.915	666.526	666.526
Kurzfristige Darlehen ¹	2	138.050	138.050	158.990	158.990
Langfristige Finanzverbindlichkeiten (ohne Kreditvereinbarung 2012, Euro-Schuldscheindarlehen, eigenkapital-neutrale Wandelaktien und Anleihen)	2	527.062	527.062	679.847	679.847
Kreditvereinbarung 2012	2	2.900.222	2.900.222	2.707.145	2.710.270
Anleihen	2	5.514.947	5.992.859	4.824.753	5.348.679
Eigenkapital-neutrale Wandelanleihe	2	451.653	531.193	–	–
Euro-Schuldscheindarlehen	2	–	–	46.545	47.423
Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen	3	824.658	824.658	648.251	648.251

¹ Beinhaltet Beträge mit verbundenen Unternehmen.

² Beinhaltet langfristige Forderungen, die in der Konzern-Bilanz unter „sonstige langfristige Vermögenswerte und Finanzanlagen“ ausgewiesen werden.

Die Buchwerte in der Tabelle sind Bestandteil der angezeigten Bilanzposten beziehungsweise im Falle der langfristigen Finanzverbindlichkeiten wie in Anmerkung 11 vermerkt.

Im Folgenden werden die wesentlichen Methoden und Annahmen erläutert, die bei der Ermittlung der Marktwerte von nicht-derivativen Finanzinstrumenten angewendet werden:

Flüssige Mittel werden zu ihrem Nominalwert angesetzt, der dem Marktwert entspricht.

Kurzfristige Finanzinstrumente, wie Forderungen und Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen sowie kurzfristige Darlehen, werden mit dem Buchwert angesetzt, der aufgrund der kurzen Laufzeit dieser Instrumente eine angemessene Schätzung des Marktwertes darstellt.

Der Marktwert der zur Veräußerung verfügbaren finanziellen Vermögenswerte, die auf einem aktiven Markt gehandelt werden, basiert auf Kursnotierungen zum Bilanzstichtag.

Die Bestimmung der Marktwerte der Finanzanlagen erfolgt unter Verwendung von signifikanten nicht-beobachtbaren Werten, für die keine oder nur wenig Marktdaten zu Verfügung stehen und wird anhand eines konstruierten Indexes von ähnlichen Finanzinstrumenten mit vergleichbaren Bonitäten, Bedingungen, Laufzeiten, Zinsen und Emittenten aus der Branche der Gesellschaft vorgenommen. Um den Marktwert der langfristigen Finanzanlagen zu bestimmen, verfolgt die Gesellschaft den Preis aus dem konstruierten Index von dem Tag der Ausgabe bis zum Tag der Berichterstattung. Siehe Anmerkung 8 für weitere Informationen zu langfristigen Finanzanlagen.

Die Marktwerte der wesentlichen langfristigen Finanzinstrumente werden anhand vorhandener Marktinformationen ermittelt. Finanzinstrumente, für die Kursnotierungen verfügbar sind, werden mit den zum Bilanzstichtag aktuellen Kursnotierungen bewertet. Der Marktwert der anderen langfristigen Finanzinstrumente ergibt sich als

Barwert der entsprechenden zukünftigen Zahlungsströme. Für die Ermittlung dieser Barwerte werden die am Bilanzstichtag gültigen Zinssätze und Kreditmargen der Gesellschaft berücksichtigt.

Die Bewertung der Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen erfolgt zu signifikanten nicht-beobachtbaren Werten, für die keine oder nur wenig Marktdaten zu Verfügung stehen. Siehe Anmerkung 13 für weitere Erörterungen über die Bewertungsmethode der Gesellschaft zur Ermittlung der Marktwerte dieser Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen.

Das Kreditrisiko aus Finanzforderungen der Gesellschaft ist unwesentlich und jegliche Einflüsse auf das operative Ergebnis aus Wertberichtigungen durch Kreditausfälle von Finanzforderungen sind immateriell.

Derivative Finanzinstrumente

Die Gesellschaft ist Marktrisiken aus Veränderungen von Zinssätzen und Wechselkursen ausgesetzt. Zur Steuerung der Zins- und Währungsrisiken tritt die Gesellschaft im Rahmen der von der persönlich haftenden Gesellschafterin festgelegten Limite in bestimmte Sicherungsgeschäfte mit Banken mit einem hohen Rating ein. Quartalsweise erfolgt eine Bewertung des Kreditrisikos der Geschäftspartner, welches derzeit als niedrig eingestuft wird. Die Geschäftspolitik der Gesellschaft, die konsequent verfolgt wird, beinhaltet, dass Finanzinstrumente nur zum Zwecke der Absicherung von Kurs- und Zinsrisiken eingesetzt werden.

In gewissen Fällen schließt die Gesellschaft Derivate ab, für die kein Hedge Accounting angewandt wird, die jedoch zur Absicherung von wirtschaftlichen Risiken genutzt werden („economic hedges“). Die Gesellschaft verwendet Finanzinstrumente nicht für spekulative Zwecke.

Die Gesellschaft hat Richtlinien für die Risikobeurteilung und für die Kontrolle des Einsatzes von Finanzinstrumenten festgelegt. Sie beinhalten eine klare Trennung der Verantwortlichkeiten in Bezug auf die Ausführung auf der einen und die Abwicklung, Buchhaltung und Kontrolle auf der anderen Seite.

Zur Reduzierung des Kreditrisikos aus derivativen Finanzinstrumenten hat die Gesellschaft mit verschiedenen Bankpartnern Rahmenverträge für derivative Geschäfte abgeschlossen, aufgrund derer im Falle der Insolvenz des Geschäftspartners positive und negative Marktwerte miteinander verrechnet werden können. Das gilt für Transaktionen zwischen Vertragsparteien, bei denen der Gesamtbetrag der Verpflichtungen und der Gesamtbetrag der Forderungen sich nicht ausgleichen. Im Insolvenzfall ist die Partei, die den größeren Betrag schuldet, verpflichtet, der anderen Partei den Differenzbetrag in Form einer Ausgleichszahlung zu begleichen.

Die Gesellschaft hat sich entschlossen, das Saldierungswahlrecht nach US-GAAP aufgrund dieser Rahmenverträge für derivative Finanzinstrumente in der Konzern-Bilanz nicht in Anspruch zu nehmen.

Zum 31. Dezember 2014 bzw. 31. Dezember 2013 bestanden derivative finanzielle Vermögenswerte in Höhe von 26.820 US\$ und 18.334 US\$ sowie derivative finanzielle Verbindlichkeiten in Höhe von 52.380 US\$ und 16.371 US\$, denen ein Rahmenvertrag zugrunde lag. Saldiert ergäbe sich für diese derivativen Finanzinstrumente zum 31. Dezember 2014 bzw. 31. Dezember 2013 ein aktiver Betrag in Höhe von 13.856 US\$ und 12.169 US\$ sowie ein passiver Betrag in Höhe von 39.416 US\$ und 10.207 US\$.

Im Zusammenhang mit der Ausgabe der eigenkapital-neutralen Wandelanleihe hat die Gesellschaft Call Optionen erworben. Über den Wandlungspreis hinausgehende Kurssteigerungen der Aktie der Gesellschaft würden durch die korrespondierenden Wertsteigerungen der Call Optionen ausgeglichen siehe Anmerkung 11.

Management des Währungsrisikos

Die Gesellschaft führt ihre Geschäfte weltweit in verschiedenen Währungen, wobei sie jedoch hauptsächlich in Deutschland und in den USA tätig ist. Für die Finanzberichterstattung ist der US-Dollar die Berichtswährung. Daher beeinflussen Translationsrisiken aus der Änderung von Wechselkursen zwischen dem US-Dollar und den lokalen Währungen, in denen die Jahresabschlüsse der ausländischen Tochtergesellschaften erstellt werden, das im Konzernabschluss ausgewiesene Jahresergebnis und die finanzielle Lage.

Die Fremdwährungsrisiken der Gesellschaft ergeben sich aus Transaktionen wie Käufen und Verkäufen in fremder Währung. Die Gesellschaft fakturiert die Verkäufe der in ihren europäischen Produktionsstätten hergestellten Produkte an internationale Geschäftseinheiten überwiegend in Euro und fakturiert in geringem Umfang Verkäufe von Produkten in anderen nicht-funktionalen Währungen. Dadurch werden die Tochtergesellschaften der Gesellschaft Wechselkursänderungen zwischen dem Euro und den Währungen ausgesetzt, in denen sie ihre lokalen Geschäftstätigkeiten durchführen. Zur Sicherung der bestehenden oder zu erwartenden Transaktionsrisiken setzt die Gesellschaft Devisentermingeschäfte und in geringem Umfang Devisenoptionen ein. Zum 31. Dezember 2014 bzw. 31. Dezember 2013 waren keine Devisenoptionen im Bestand.

Marktwertänderungen von Devisenterminkontrakten, die als Cash Flow Hedges für geplante Wareneinkäufe und -verkäufe bestimmt und designiert sind, werden in Höhe des effektiven Teils erfolgsneutral im Eigenkapital (Kumuliertes Übriges Comprehensive Income (Loss)) abgegrenzt. Im Zusammenhang mit Konzerndarlehen in fremder Währung tätigt die Gesellschaft in der Regel Devisenswapgeschäfte. Dadurch wird sichergestellt, dass aus konzern-internen Darlehen in fremder Währung keine Wechselkursrisiken entstehen. Sofern für diese Derivate Cash Flow Hedge Accounting angewandt wird, werden deren Marktwertänderungen in Höhe des effektiven Teils ebenfalls erfolgsneutral im Kumulierten Übrigen Comprehensive Income (Loss) abgegrenzt. Diese Beträge werden in der Folgezeit zeitgleich mit den Ergebniswirkungen der abgesicherten Transaktion in der Gewinn- und Verlustrechnung bei Devisenterminkontrakten als Umsatzkosten und bei Konzerndarlehen als Anpassung des Zinsaufwands bzw. -ertrags erfasst. Der Nominalwert aller Devisenkontrakte, die als Cash Flow Hedges designiert wurden, betrug 401.555 US\$ und 238.983 US\$ zum 31. Dezember 2014 bzw. 31. Dezember 2013.

Die Gesellschaft schließt auch Derivate für geplante Wareneinkäufe und -verkäufe und Konzerndarlehen in Fremdwährungen ab, für die kein Hedge Accounting angewandt wird, die jedoch, wie oben definiert, zur Absicherung von wirtschaftlichen Risiken genutzt werden („economic hedges“). In diesen Fällen werden die Marktwertänderungen in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst und gleichen somit im Wesentlichen die gegenläufigen Marktwertänderungen der zugrundeliegenden Geschäfte in der Gewinn- und Verlustrechnung aus. Der Nominalwert der Kontrakte, für die kein Hedge Accounting angewandt wird, betrug 1.568.928 US\$ und 1.512.559 US\$ zum 31. Dezember 2014 bzw. 31. Dezember 2013.

Management des Zinsrisikos

Die Gesellschaft setzt Derivate, vor allem Zinsswaps und in einem gewissen Umfang Zinsoptionen ein, um sich gegen das Risiko steigender Zinssätze abzusichern. Diese Zinsderivate sind als Cash Flow Hedges designiert und werden abgeschlossen, um Zahlungen aus variabel verzinslichen Verbindlichkeiten in fixe Zinszahlungen umzuwandeln. Die Zinsswaps in Euro, die zwischen 2016 und 2019 auslaufen, tragen einen gewichteten durchschnittlichen Zinssatz von 0,68 %. Die aus den Swap-Vereinbarungen resultierenden Zinsverbindlichkeiten und Zinsforderungen werden abgegrenzt und als Anpassung des Zinsaufwands erfasst.

Die Nominalwerte der Zinsswaps in Euro betragen 394.000 € und 100.000 € zum 31. Dezember 2014 bzw. 31. Dezember 2013 (478.355 US\$ und 137.910 US\$ zum 31. Dezember 2014 bzw. 31. Dezember 2013). Die Nominalwerte beinhalten Zinsswaps mit einem Nominalvolumen von 294.000 €, die am 30. Januar 2015 effektiv geworden sind.

Außerdem werden Zinsswaps auch im Hinblick auf die Aufnahme zukünftiger Verbindlichkeiten abgeschlossen (Pre-hedges). Die Pre-Hedges dienen zur Absicherung von Zinssätzen, die für die Aufnahme der zukünftigen Verbindlichkeiten relevant werden, und die bis zum Zeitpunkt der Begebung dieser Verbindlichkeiten ansteigen könnten. Diese Pre-Hedges werden zum Ausgabezeitpunkt der zugrunde liegenden Verbindlichkeiten aufgelöst und der erfolgsneutral im Kumulierten Übrigen Comprehensive Income (Loss) erfasste Zahlungsbetrag wird über die Laufzeit der Pre-Hedges im Zinsaufwand berücksichtigt. Zum 31. Dezember 2014 bzw. 31. Dezember 2013, betrug der im Kumulierten Übrigen Comprehensive Income (Loss) abgegrenzte Betrag nach Steuern aus Pre-Hedges 85.675 US\$ bzw. 118.844 US\$.

Bewertung der derivativen Finanzinstrumente

Die folgende Tabelle zeigt die derivativen Finanzinstrumente der Gesellschaft zum 31. Dezember 2014 und zum 31. Dezember 2013:

T. 4.48 BEWERTUNG DER DERIVATIVEN FINANZINSTRUMENTE				
<i>in TSD US\$</i>				
	2014		2013	
	<i>Vermögenswerte²</i>	<i>Verbindlichkeiten²</i>	<i>Vermögenswerte²</i>	<i>Verbindlichkeiten²</i>
Als Cash Flow Hedge designierte Derivate¹				
kurzfristig				
Devisenkontrakte	2.659	(24.509)	4.985	(2.719)
langfristig				
Devisenkontrakte	–	(77)	759	(374)
Zinssicherungsgeschäfte	–	(4.779)	–	(4.392)
► GESAMT	2.659	(29.365)	5.744	(7.485)
Nicht als Sicherungsinstrumente designierte Derivate¹				
kurzfristig				
Devisenkontrakte	25.582	(29.295)	11.679	(22.982)
langfristig				
Devisenkontrakte	–	(137)	1.060	(820)
In der Wandelanleihe eingebettete Derivate	–	(65.767)	–	–
Call Optionen zur Besicherung der Wandelanleihe	65.767	–	–	–
► GESAMT	91.349	(95.199)	12.739	(23.802)

¹ Zum 31. Dezember 2014 und 31. Dezember 2013 erfolgte die Bewertung von Derivaten der Gesellschaft basierend auf signifikanten sonstigen beobachtbaren Werten (Level 2) in Übereinstimmung mit der Marktwert-Hierarchie der US-GAAP.

² Derivative Finanzinstrumente werden in jeder Berichtsperiode zum Marktwert bewertet, demzufolge entspricht der Buchwert zum Berichtstermin auch dem Marktwert.

Der kurzfristig fällige Teil der Zinssicherungsgeschäfte und der Devisenkontrakte, der in der vorhergehenden Tabelle als Vermögenswert bzw. Verbindlichkeit gezeigt ist, wird in der Konzern-Bilanz unter sonstige kurzfristige Vermögenswerte bzw. unter Rückstellungen und sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten ausgewiesen. Der als Vermögenswert bzw. als Verbindlichkeit ausgewiesene langfristig fällige Teil ist in den sonstigen langfristigen Vermögenswerten bzw. in den sonstigen langfristigen Verbindlichkeiten enthalten.

Im Folgenden werden die wesentlichen Methoden und Annahmen erläutert, die bei der Ermittlung der Marktwerte von derivativen Finanzinstrumenten angewendet werden:

Bei Zinsswaps erfolgt die Bewertung durch Abzinsung der zukünftigen Zahlungsströme auf Basis der am Bilanzstichtag für die Restlaufzeit der Kontrakte geltenden Marktzinssätze. Für die Ermittlung der Marktwerte von Devisentermingeschäften wird der kontrahierte Terminkurs mit dem Terminkurs des Bilanzstichtags für die Restlaufzeit des jeweiligen Kontrakts verglichen. Der daraus resultierende Wert wird unter Berücksichtigung aktueller Marktzinssätze der entsprechenden Währung auf den Bilanzstichtag diskontiert. Der Marktwert des eingebetteten Derivats ermittelt sich aus der Differenz des Marktwerts der Wandelanleihe und einer Vergleichsanleihe ohne Wandlungsoption, diskontiert mit dem Marktzinssatz zum Bilanzstichtag.

Die Gesellschaft bezieht bei der Ermittlung der Marktwerte der als Verbindlichkeiten bilanzierten derivativen Finanzinstrumente das eigene Kreditrisiko mit ein. Für die Bewertung der als Vermögenswerte bilanzierten derivativen Finanzinstrumente wurde das Kreditrisiko der Vertragspartner berücksichtigt.

T. 4.49 EINFLUSS DER DERIVATE AUF DIE GESAMTERGEBNISRECHNUNG					
in TSD US\$					
	Im Kumulierten Übrigen Comprehensive Income an- gesetzter Gewinn (Verlust) aus Derivaten (Effektiver Anteil)		Ausweis des Gewinns (Verlusts) nach Umbuchung aus Kumuliertem Übrigen Comprehensive Income in das Ergebnis (Effektiver Anteil)	Im Ergebnis angesetzt Gewinn (Verlust) nach Um- buchung aus Kumuliertem In- come (Effektiver Anteil)	
	1. Januar bis 31. Dezember			1. Januar bis 31. Dezember	
	2014	2013		2014	2013
Als Cash Flow Hedge designierte Derivate					
Zinssicherungsgeschäfte	19.550	(6.601)	Zinsertrag/-aufwand	26.571	28.111
Devisenkontrakte	(23.123)	3.684	Umsatzkosten	2.549	(3.251)
Devisenkontrakte			Zinsertrag/-aufwand	-	589
► GESAMT	(3.573)	(2.917)		29.120	25.449
Nicht als Sicherungsinstrumente designierte Derivate					
			Ausweis des im Ergebnis aus Derivaten angesetzten Gewinns (Verlusts)	Im Ergebnis aus Derivaten angesetzter Gewinn (Verlust)	
				1. Januar bis 31. Dezember	
				2014	2013
Devisenkontrakte			Vertriebs- und allgemeine Verwaltungskosten	(83.901)	(15.190)
Devisenkontrakte			Zinsertrag/-aufwand	6.483	7.161
► GESAMT				(77.418)	(8.029)

Die Gesellschaft geht davon aus, in den kommenden zwölf Monaten einen Verlust aus Devisenkontrakten in Höhe von 13.840 US\$ aus dem Kumulierten Übrigen Comprehensive Income als Aufwand in der Gewinn- und Verlustrechnung zu erfassen.

Die Gesellschaft erwartet in den kommenden zwölf Monaten zusätzlichen Zinsaufwand in Höhe von 22.332 US\$. Dieser Zinsaufwand wird momentan im Kumulierten Übrigen Comprehensive Income ausgewiesen. Der Betrag spiegelt den erwarteten Aufwand aus dem Auszahlungsbetrag für die aufgelösten Zinsswaps sowie den aktuellen Marktwert der zusätzlich erwarteten Zinszahlungen aus den zwischen 2016 und 2019 auslaufenden Zinsswaps zum 31. Dezember 2014 wider.

Zum 31. Dezember 2014 hatte die Gesellschaft Devisenkontrakte mit einer maximalen Laufzeit von 17 Monaten und Zinsswaps mit einer maximalen Laufzeit von 58 Monaten im Bestand.

22. ÜBRIGES COMPREHENSIVE INCOME (LOSS)

Änderungen im Übrigen Comprehensive Income (Loss) ergeben sich im Geschäftsjahr 2014 und 2013 wie folgt:

T. 4.50		ÜBRIGES COMPREHENSIVE INCOME (LOSS)				
		in TSD US\$				
	Vor Steuern	Steuereffekt	Netto, vor Anteilen anderer Ge- sellschafter	Anteile anderer Ge- sellschafter	Übriges Comprehen- sive Income (Loss), nach Steuern	
2014						
Übriges Comprehensive Income (Loss) aus Cash Flow Hedges						
Veränderungen der unrealisierten Gewinne (Verluste) aus Cash Flow Hedges während des Berichtszeitraums	(3.573)	1.417	(2.156)	–	(2.156)	
Umgliederung realisierter Gewinne und Verluste	29.120	(8.385)	20.735	–	20.735	
Übriges Comprehensive Income (Loss) aus Cash Flow Hedges insgesamt	25.547	(6.968)	18.579	–	18.579	
Währungsumrechnungsdifferenzen	(415.703)	–	(415.703)	(6.086)	(421.789)	
Leistungsorientierte Pensionspläne:						
Versicherungsmathematische Gewinne (Verluste) aus leistungsorientierten Pensionsplänen	(232.308)	81.476	(150.832)	–	(150.832)	
Umgliederung realisierter Gewinne und Verluste	17.147	(6.347)	10.800	–	10.800	
Übriges Comprehensive Income (Loss) aus leistungsorientierten Pensionsplänen insgesamt	(215.161)	75.129	(140.032)	–	(140.032)	
► ÜBRIGES COMPREHENSIVE INCOME (LOSS)	(605.317)	68.161	(537.156)	(6.086)	(543.242)	
2013						
Übriges Comprehensive Income (Loss) aus Cash Flow Hedges						
Veränderungen der unrealisierten Gewinne (Verluste) aus Cash Flow Hedges während des Berichtszeitraums	(2.917)	1.346	(1.571)	–	(1.571)	
Umgliederung realisierter Gewinne und Verluste	25.449	(7.393)	18.056	–	18.056	
Übriges Comprehensive Income (Loss) aus Cash Flow Hedges insgesamt	22.532	(6.047)	16.485	–	16.485	
Währungsumrechnungsdifferenzen	(112.395)	–	(112.395)	(2.044)	(114.439)	
Leistungsorientierte Pensionspläne:						
Versicherungsmathematische Gewinne (Verluste) aus leistungsorientierten Pensionsplänen	39.571	(17.828)	21.743	–	21.743	
Umgliederung realisierter Gewinne und Verluste	25.418	(9.725)	15.693	–	15.693	
Übriges Comprehensive Income (Loss) aus leistungsorientierten Pensionsplänen insgesamt	64.989	(27.553)	37.436	–	37.436	
► ÜBRIGES COMPREHENSIVE INCOME (LOSS)	(24.874)	(33.600)	(58.474)	(2.044)	(60.518)	

Die Veränderungen im Kumulierten Übrigen Comprehensive Income (Loss) nach Komponenten zum 31. Dezember 2014 und 2013 stellen sich wie folgt dar:

T. 4.51 VERÄNDERUNGEN IM KUMULIERTEN ÜBRIGEN COMPREHENSIVE INCOME (LOSS) NACH KOMPONENTEN						
in TSD US\$						
	Gewinn (Verlust) aus Cash Flow Hedges	Versicherungsmathematische Gewinne (Verluste) aus leistungsorientierten Pensionsplänen	Gewinn (Verlust) aus Währungsrechnungsdifferenzen	Gesamt, vor Anteilen anderer Gesellschafter	Anteile anderer Gesellschafter	Gesamt
► STAND AM 31. DEZEMBER 2012	(138.341)	(179.423)	(174.349)	(492.113)	2.869	(489.244)
Übriges Comprehensive Income (Loss) vor Umgliederungen	(1.571)	21.743	(112.395)	(92.223)	(2.044)	(94.267)
Umgliederungen aus dem Kumulierten Übrigen Comprehensive Income (Loss)	18.056	15.693	–	33.749	–	33.749
Übriges Comprehensive Income (Loss), netto	16.485	37.436	(112.395)	(58.474)	(2.044)	(60.518)
► STAND AM 31. DEZEMBER 2013	(121.856)	(141.987)	(286.744)	(550.587)	825	(549.762)
Übriges Comprehensive Income (Loss) vor Umgliederungen	(2.156)	(150.832)	(415.703)	(568.691)	(6.086)	(574.777)
Umgliederungen aus dem Kumulierten Übrigen Comprehensive Income (Loss)	20.735	10.800	–	31.535	–	31.535
Übriges Comprehensive Income (Loss), netto	18.579	(140.032)	(415.703)	(537.156)	(6.086)	(543.242)
► STAND AM 31. DEZEMBER 2014	(103.277)	(282.019)	(702.447)	(1.087.743)	(5.261)	(1.093.004)

Die Umgliederungen aus dem Kumulierten Übrigen Comprehensive Income (Loss) im Geschäftsjahr 2014 und 2013 stellen sich wie folgt dar:

T. 4.52 UMGliederungen aus dem Kumulierten Übrigen Comprehensive Income (Loss)			
in TSD US\$			
Detailangaben zu den Komponenten des Kumulierten Übrigen Comprehensive Income (Loss)	Im Ergebnis angesetzt (Gewinn) Verlust nach Umgliederung aus dem Kumulierten Übrigen Comprehensive Income (Loss)		Ausweis des (Gewinns) Verlusts im Ergebnis nach Umgliederung aus dem Kumulierten Übrigen Comprehensive Income (Loss)
	2014	2013	
(Gewinn) Verlust aus Cash Flow Hedges			
Zinssicherungsgeschäfte	26.571	28.111	Zinsertrag/-aufwand
Devisenkontrakte	2.549	(3.251)	Umsatzkosten
Devisenkontrakte	–	589	Zinsertrag/-aufwand
	29.120	25.449	vor Steuern
	(8.385)	(7.393)	Steuereffekt
	20.735	18.056	netto, nach Steuern
Versicherungsmathematische (Gewinne) Verluste aus leistungsorientierten Pensionsplänen			
Tilgung	17.147	25.418	¹
	17.147	25.418	vor Steuern
	(6.347)	(9.725)	Steuereffekt
	10.800	15.693	netto, nach Steuern
Umgliederungen während des Berichtszeitraums insgesamt	31.535	33.749	netto, nach Steuern

¹ Diese Angaben sind in der Berechnung der Pensionsaufwendungen enthalten (siehe Anmerkung 12 für weitere Informationen).

23. ZUSÄTZLICHE INFORMATIONEN ZUR KONZERN-KAPITALFLUSSRECHNUNG

Die folgende Übersicht liefert zusätzliche Informationen in Bezug auf die Konzern-Kapitalflussrechnung:

T. 4.53 — ZUSÄTZLICHE ANGABEN ZUR KONZERN-KAPITALFLUSSRECHNUNG		
<i>in TSD US\$</i>		
	2014	2013
Zusätzliche Angaben zum Konzern Cash Flow		
Zinszahlungen	379.978	374.648
Zahlungen für Ertragsteuern ¹	689.954	542.625
Einzahlungen für Ertragsteuern aus der Ausübung von Aktienoptionen ²	8.529	8.882
Zusätzliche Offenlegung von Cash Flow Informationen		
Zusätzliche Informationen zu Akquisitionen:		
Ausgaben für erworbene Vermögenswerte	(2.505.027)	(417.669)
Übernommene Verbindlichkeiten	450.808	31.335
Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen	95.015	15.460
Anteile anderer Gesellschafter	328.997	9.104
Ausstehende Kaufpreiszahlungen	18.253	66.917
Barzahlungen	(1.611.954)	(294.853)
Abzüglich erworbene Barmittel	132.433	6.858
► NETTOZAHLUNGEN FÜR AKQUISITIONEN	(1.479.521)	(287.995)
Zahlungen für Beteiligungen und sonstige Investitionen	(274.913)	(195.921)
Zahlungen für den Erwerb immaterieller Vermögenswerte	(24.624)	(11.809)
► GESAMTZAHLUNGEN FÜR AKQUISITIONEN, BETEILIGUNGEN, ERWERB VON IMMATERIELLEN VERMÖGENSWERTEN SOWIE SONSTIGE INVESTITIONEN	(1.779.058)	(495.725)

¹ Abzüglich Steuererstattungen.

² Davon wurden für die Jahre 2014 und 2013 4.056 US\$ bzw. 3.897 US\$ in der Kapitalrücklage erfasst.

24. INFORMATIONEN ZU DEN SEGMENTEN UND ZENTRALBEREICHEN (KONZERN)

Die Gesellschaft hat drei Geschäftssegmente identifiziert: Nordamerika, EMEALA und Asien-Pazifik. Sie ergeben sich aus der Art, wie die Gesellschaft ihre Geschäfte steuert. Alle Geschäftssegmente sind im Wesentlichen tätig in den Bereichen Gesundheitsdienstleistungen und dem Vertrieb von Produkten und Ausrüstungen für die Behandlung von terminaler Niereninsuffizienz. Für Berichtszwecke hat die Gesellschaft die Geschäftssegmente EMEALA und Asien-Pazifik zum Segment „International“ zusammengefasst. Diese Zusammenfassung erfolgte aufgrund der Ähnlichkeit der in diesen Geschäftssegmenten vorherrschenden Gegebenheiten. Die Ähnlichkeit bezieht sich unter anderem auf die Erbringung von Dienstleistungen sowie auf die vertriebenen Produkte, auf die Art der Patientenstrukturen sowie auf die Vertriebsmethoden für Produkte und Dienstleistungen. Die für die Rentabilität und den Cash Flow aller Bereiche eines Geschäftssegments zuständigen Mitglieder des Vorstands der persönlich haftenden Gesellschafterin überwachen das Management des jeweiligen Geschäftssegments. Die Rechnungslegungsgrundsätze der Geschäftssegmente sind die gleichen wie für die nach US-GAAP aufgestellten Konzernabschlüsse der Gesellschaft.

Die Zielgrößen, an denen die Geschäftssegmente vom Vorstand der persönlich haftenden Gesellschafterin gemessen werden, sind so gewählt, dass diese alle Erträge und Aufwendungen beinhalten, die im Entscheidungsbereich der Geschäftssegmente liegen. Der Vorstand der persönlich haftenden Gesellschafterin ist davon überzeugt, dass die dafür am besten geeigneten US-GAAP Kennzahlen die Umsatzerlöse, das operative Ergebnis und die operative Marge sind. Steueraufwendungen gehen nicht in die Zielgröße für ein Geschäftssegment ein, da sie nicht im Entscheidungsbereich der Geschäftssegmente liegen. Finanzierung ist eine zentrale Aufgabe, die nicht dem Einfluss der Geschäftssegmente unterliegt. Daher gehen Zinsaufwendungen für die Finanzierung nicht in die Zielgröße für

ein Geschäftssegment ein. Ebenso werden bestimmte Kosten, die im Wesentlichen Aufwendungen der Konzernzentrale in den Bereichen Rechnungswesen und Finanzen beinhalten, nicht berücksichtigt, da es sich nach Ansicht der Gesellschaft um Kosten handelt, die nicht der Kontrolle der einzelnen Geschäftssegmente unterliegen. Die Herstellung von Produkten, die Steuerung des optimalen Einsatzes der Produktionsanlagen, das Qualitätsmanagement und der Einkauf erfolgen durch zentral gesteuerte Produktionsaktivitäten. Die globale Forschung und Entwicklung wird ebenfalls zentral gesteuert. Diese Aktivitäten erfüllen nicht die Voraussetzungen für den Ausweis als Geschäftssegment. Die Lieferung der Produkte an die Geschäftssegmente erfolgt zu Herstellkosten und ist damit nicht darauf ausgerichtet, im Produktionsbereich ein eigenes Ergebnis zu erzielen. Die Innenumsatzerlöse aus der Lieferung der Produkte an die Geschäftssegmente sowie die Eliminierung dieser internen Umsatzerlöse sind in der Spalte „Konzern“ enthalten. Investitionen in die Produktion erfolgen unter Berücksichtigung der erwarteten Nachfrage durch die Geschäftssegmente und konsolidierter Wirtschaftlichkeitsüberlegungen. Zudem werden manche Umsatzerlöse, Beteiligungen und immaterielle Vermögenswerte sowie damit verbundene Aufwendungen nicht den einzelnen Geschäftssegmenten zugeordnet, sondern den Zentralbereichen.

Angaben über die Geschäftstätigkeit der Gesellschaft für die Geschäftsjahre 2014 und 2013 nach Segmenten und Konzern enthält die folgende Tabelle.

T. 4.54 INFORMATIONEN ZU DEN SEGMENTEN UND KONZERN					
<i>in TSD US\$</i>					
	<i>Segment Nordamerika</i>	<i>Segment International</i>	<i>Summe Segmente</i>	<i>Konzern</i>	<i>Gesamt</i>
2014					
Umsatzerlöse mit Dritten	10.500.095	5.265.011	15.765.106	66.507	15.831.613
Umsatzerlöse zwischen den Segmenten	8.992	343	9.335	(9.335)	–
► UMSATZERLÖSE	10.509.087	5.265.354	15.774.441	57.172	15.831.613
Abschreibungen	(364.137)	(190.698)	(554.835)	(144.493)	(699.328)
► OPERATIVES ERGEBNIS	1.642.911	970.456	2.613.367	(358.834)	2.254.533
Ergebnis assoziierter Unternehmen	18.457	6.381	24.838	–	24.838
Vermögenswerte der Segmente	16.925.685	6.130.597	23.056.282	2.390.819	25.447.101
davon Beteiligungen an assoziierten Unternehmen	291.118	385.704	676.822	–	676.822
Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte sowie Akquisitionen und sonstige Investitionen ¹	2.006.585	413.124	2.419.709	290.976	2.710.685
2013					
Umsatzerlöse mit Dritten	9.606.111	4.970.319	14.576.430	33.297	14.609.727
Umsatzerlöse zwischen den Segmenten	7.045	–	7.045	(7.045)	–
► UMSATZERLÖSE	9.613.156	4.970.319	14.583.475	26.252	14.609.727
Abschreibungen ²	(331.397)	(188.104)	(519.501)	(128.724)	(648.225)
► OPERATIVES ERGEBNIS³	1.623.071	897.191	2.520.262	(264.066)	2.256.196
Ergebnis assoziierter Unternehmen ⁴	16.388	9.717	26.105	–	26.105
Vermögenswerte der Segmente	14.698.039	6.177.482	20.875.521	2.244.385	23.119.906
davon Beteiligungen an assoziierten Unternehmen	268.370	396.076	664.446	–	664.446
Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte sowie Akquisitionen und sonstige Investitionen ⁵	789.340	286.420	1.075.760	167.903	1.243.663

¹ In den Akquisitionen der Segmente Nordamerika und International sind nicht-zahlungswirksame Akquisitionen und sonstige Investitionen von 35.656 US\$ und 172.018 US\$ in 2014 nicht enthalten.

² Abschreibungen betreffend Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen wurden in Höhe von 3.560 US\$ zwischen den Segmenten Nordamerika und International sowie den Zentralbereichen umgegliedert, um der Berichterstattung des aktuellen Jahres zu entsprechen.

³ Bestimmte Sachverhalte betreffend Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen, Personalaufwand sowie das Ergebnis assoziierter Unternehmen wurden, sofern zutreffend, mit einem Nettogesamtwert von 37.970 US\$ zwischen den Segmenten Nordamerika und International sowie den Zentralbereichen umgegliedert, um der Berichterstattung des aktuellen Jahres zu entsprechen.

⁴ Ergebnis assoziierter Unternehmen in Höhe von 5.136 US\$ wurde zwischen den Segmenten Nordamerika und International sowie den Zentralbereichen umgegliedert, um der Berichterstattung des aktuellen Jahres zu entsprechen.

⁵ In den Akquisitionen der Segmente Nordamerika und International sind nicht-zahlungswirksame Akquisitionen und sonstige Investitionen von 48.231 US\$ und 18.686 US\$ in 2013 nicht enthalten.

Für die Darstellung der geografischen Aufteilung werden die Umsatzerlöse den Ländern zugewiesen, in denen sich der Sitz des Endverbrauchers der Produkte befindet bzw. in dem die Dienstleistung erbracht wurde. In der nachfolgenden Tabelle werden Informationen zur geografischen Aufteilung der Geschäftstätigkeit der Gesellschaft dargestellt:

	T. 4.55 GEOGRAFISCHE AUFTEILUNG			
	<i>in TSD US\$</i>			
	2014		2013	
	<i>Umsatzerlöse mit Dritten</i>	<i>Langfristige Vermögenswerte</i>	<i>Umsatzerlöse mit Dritten</i>	<i>Langfristige Vermögenswerte</i>
Deutschland	456.937	543.184	437.459	609.040
Nordamerika	10.500.095	14.790.265	9.606.111	12.891.384
Übrige Länder	4.874.581	3.182.123	4.566.157	3.226.779
► GESAMT	15.831.613	18.515.572	14.609.727	16.727.203

BERICHT ÜBER DAS INTERNE KONTROLLSYSTEM FÜR DIE FINANZBERICHTERSTATTUNG

Das Management der Gesellschaft ist für die Einrichtung und Aufrechterhaltung eines angemessenen internen Kontrollsystems für die Finanzberichterstattung, gemäß Exchange Act Rule 13a–15(f), verantwortlich. Unter diesem internen Kontrollsystem versteht die Gesellschaft einen Prozess, der von bzw. unter Aufsicht des Vorstandsvorsitzenden und Finanzvorstands so ausgestaltet wird, dass mit hinreichender Sicherheit die Zuverlässigkeit der Finanzberichterstattung sowie die Erstellung des extern zu berichtenden Abschlusses in Übereinstimmung mit den us-amerikanischen Rechnungslegungsgrundsätzen, den „Generally Accepted Accounting Principles“ (US-GAAP) gewährleistet ist.

Das Management der Gesellschaft hat die Beurteilung der Wirksamkeit des internen Kontrollsystems für die Finanzberichterstattung zum 31. Dezember 2014 durchgeführt. Diese Beurteilung des Managements basiert auf den Kriterien, die in dem vom Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO) herausgegebenen Arbeitspapier „Internal Control – Integrated Framework (2013)“ festgelegt sind. Diese Beurteilung durch das Management folgte zudem der am 23. Mai 2007 durch die Security and Exchange Commission herausgegebenen Richtlinie. Auf Grundlage dieser Evaluierung hat das Management festgestellt, dass das interne Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung zum 31. Dezember 2014 wirksam ist.

Das interne Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung der Gesellschaft enthält Richtlinien und Anweisungen, die (1) das Führen von Aufzeichnungen regeln, um die richtige und ordentliche Darstellung von Transaktionen sowie die Veräußerung von Vermögensgegenständen in hinreichendem Detail sicherzustellen, (2) hinreichende Sicherheit gewähren, dass die Transaktionen der Gesellschaft in erforderlicher Weise aufgezeichnet werden, um die Erstellung des Abschlusses in Übereinstimmung mit den us-amerikanischen Rechnungslegungsgrundsätzen sicherzustellen, und zudem gewährleisten, dass die Einnahmen und Ausgaben der Gesellschaft nur nach Genehmigung des Managements erfolgen und (3) hinreichende Sicherheit in Hinblick auf die Vermeidung oder die rechtzeitige Aufdeckung von unerlaubtem Erwerb, unerlaubter Nutzung oder Veräußerung von Vermögensgegenständen der Gesellschaft gewährleisten, die eine erhebliche Auswirkung auf den Abschluss der Gesellschaft haben könnten.

Dem internen Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung sind inhärente Grenzen auferlegt, unabhängig davon wie sorgfältig es ausgestaltet ist. Als Konsequenz kann nicht mit absoluter Sicherheit gewährleistet werden, dass die Ziele der Finanzberichterstattung erreicht noch dass falsche Angaben mit absoluter Sicherheit verhindert oder aufgedeckt werden. Selbst wenn das interne Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung als wirksam beurteilt wird, kann nur hinreichende Sicherheit in Hinblick auf die Aufstellung und Darstellung des Abschlusses gewährt werden. Ebenso sind Prognosen zur Beurteilung der Wirksamkeit in künftigen Perioden mit dem Risiko behaftet, dass Kontrollen wegen geänderter Verhältnisse unzureichend werden oder sich der Grad der Einhaltung vorhandener Richtlinien und Verfahren verschlechtert.

Die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems für die Finanzberichterstattung zum 31. Dezember 2014 wurde von KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, einer unabhängigen Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, geprüft wie aus dem abgedruckten Testat ersichtlich siehe Seite 236.

25. Februar 2015

Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA, vertreten durch
Fresenius Medical Care Management AG, die persönlich haftende Gesellschafterin

RICE POWELL

Vorstandsvorsitzender
der persönlich haftenden Gesellschafterin

MICHAEL BROSNAN

Finanzvorstand
der persönlich haftenden Gesellschafterin

Im Zusammenhang mit der am 25. Februar 2015 bei der u.s. Securities and Exchange Commission veröffentlichten Form 20-F hat die KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft den im Folgenden in den deutschen Wortlaut übersetzten Bericht des unabhängigen Abschlussprüfers zum internen Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung sowie den in den deutschen Wortlaut übersetzten Bestätigungsvermerk erteilt.

BERICHT DES UNABHÄNGIGEN ABSCHLUSSPRÜFERS

AN DEN AUFSICHTSRAT DER FRESENIUS MEDICAL CARE AG & CO. KGAA

Wir haben das interne Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA (Fresenius Medical Care oder die Gesellschaft) zum 31. Dezember 2014 geprüft. Dieses basiert auf den Kriterien des Internal Control – Integrated Framework (2013) herausgegeben vom Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO). Der Vorstand der persönlich haftenden Gesellschafterin ist für die Aufrechterhaltung der Wirksamkeit des internen Kontrollsystems für die Finanzberichterstattung und die Einschätzung der Wirksamkeit dieses internen Kontrollsystems für die Finanzberichterstattung im Bericht des Vorstands der persönlich haftenden Gesellschafterin über das interne Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung verantwortlich. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage unserer Prüfung eine Beurteilung des internen Kontrollsystems für die Finanzberichterstattung der Gesellschaft abzugeben.

Wir haben unsere Prüfung unter Beachtung der Standards des us-amerikanischen Public Company Accounting Oversight Board (USA) durchgeführt. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass mit hinreichender Sicherheit beurteilt werden kann, ob in allen wesentlichen Belangen ein wirksames internes Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung aufrechterhalten wurde. Im Rahmen der Prüfung des internen Kontrollsystems für die Finanzberichterstattung haben wir uns ein Verständnis über das interne Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung verschafft, das Risiko eingeschätzt, dass eine wesentliche Schwäche im internen Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung vorliegt und basierend auf dieser Einschätzung den Aufbau und die Wirksamkeit der internen Kontrollen getestet und beurteilt. Fallweise haben wir weitere erforderliche Prüfungshandlungen durchgeführt. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Das interne Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung eines Unternehmens dient dazu, eine hinreichende Sicherheit bezüglich der Zuverlässigkeit der Finanzberichterstattung sowie der Erstellung von Abschlüssen zu externen Zwecken im Einklang mit den u.s. Generally Accepted Accounting Principles zu gewährleisten. Das interne Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung eines Unternehmens beinhaltet diejenigen Richtlinien und Verfahren, welche (1) eine Buchführung sicherstellen, die in angemessenem Detaillierungsgrad richtig zutreffend die Transaktionen und die Verfügung über Vermögensgegenstände der Gesellschaft widerspiegelt; (2) mit hinreichender Sicherheit gewährleisten, dass Transaktionen so erfasst werden, dass die Erstellung von Abschlüssen in Übereinstimmung mit den u.s. Generally Accepted Accounting Principles möglich ist, und dass Einzahlungen und Auszahlungen des Unternehmens nur gemäß der vom Vorstand erteilten Befugnisse erfolgen; sowie (3) hinreichende Sicherheit bezüglich der Vermeidung oder rechtzeitiger Aufdeckung von nicht autorisiertem Erwerb, Gebrauch oder Abgang von Vermögensgegenständen des Unternehmens bieten, soweit dies einen wesentlichen Einfluss auf den Konzernabschluss haben könnte.

Aufgrund der ihm innewohnenden Grenzen kann das interne Kontrollsystem Falschaussagen der Finanzberichterstattung gegebenenfalls nicht verhindern oder aufdecken. Ebenso sind Prognosen zur Beurteilung dessen Wirksamkeit in künftigen Perioden mit dem Risiko behaftet, dass Kontrollen bei einer Änderung der Verhältnisse nicht angepasst werden oder sich der Grad der Einhaltung der Richtlinien und Verfahren verschlechtert.

Nach unserer Überzeugung verfügte Fresenius Medical Care basierend auf den Kriterien des von COSO herausgegebenen Internal Control – Integrated Framework (2013) zum 31. Dezember 2014 in allen wesentlichen Belangen über ein wirksames internes Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung.

Wir haben weiterhin nach den Grundsätzen des Public Company Accounting Oversight Board (USA) den Konzernabschluss der Fresenius Medical Care bestehend aus den Konzernbilanzen zum 31. Dezember 2014 und 2013 und den Konzern-Gewinn- und Verlustrechnungen, Gesamtergebnisrechnungen, Kapitalflussrechnungen und Eigenkapitalveränderungsrechnungen für die drei zum 31. Dezember 2014 endenden Geschäftsjahre geprüft und haben diesem in unserem Bericht vom 25. Februar 2015 einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt.

Frankfurt am Main, Deutschland
25. Februar 2015

KPMG AG

Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

BESTÄTIGUNGSVERMERK: BERICHT DES UNABHÄNGIGEN ABSCHLUSSPRÜFERS

AN DEN AUFSICHTSRAT DER FRESENIUS MEDICAL CARE AG & CO. KGAA

Wir haben den von der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA (Fresenius Medical Care oder die Gesellschaft) aufgestellten Konzernabschluss, bestehend aus den Konzernbilanzen zum 31. Dezember 2014 und 2013 und den Konzern-Gewinn- und Verlustrechnungen, Gesamtergebnisrechnungen, Kapitalflussrechnungen und Eigenkapitalveränderungsrechnungen für die drei zum 31. Dezember 2014 endenden Geschäftsjahre geprüft. Im Rahmen der Prüfung des Konzernabschlusses haben wir auch die im Index genannte Auflistung geprüft. Die Aufstellung des Konzernabschlusses und der Auflistung liegt in der Verantwortung des Vorstands der persönlich haftenden Gesellschafterin. Unsere Aufgabe ist es, auf Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Konzernabschluss und die Auflistung abzugeben.

Wir haben unsere Konzernabschlussprüfung nach den Grundsätzen des Public Company Accounting Oversight Board (USA) durchgeführt. Danach ist eine Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass mit hinreichender Sicherheit beurteilt werden kann, ob der Konzernabschluss frei von wesentlichen Fehlaussagen ist. Im Rahmen der Prüfung werden die Nachweise für die Wertansätze und Angaben im Konzernabschluss auf Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung beinhaltet die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen des Vorstands der persönlich haftenden Gesellschafterin sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Konzernabschlusses. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für diese Beurteilung bildet.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse vermittelt der Konzernabschluss unter Beachtung der u. s. Generally Accepted Accounting Principles in allen wesentlichen Belangen ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögenslage der Fresenius Medical Care zum 31. Dezember 2014 und 2013 sowie der Finanz- und Ertragslage des Konzerns für die drei zum 31. Dezember 2014 endenden Geschäftsjahre.

Daneben haben wir nach den Grundsätzen des Public Company Accounting Oversight Board (USA) die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems über die Finanzberichterstattung der Fresenius Medical Care zum 31. Dezember 2014 geprüft. Das interne Kontrollsystem über die Finanzberichterstattung basiert auf Kriterien, die im Internal Control – Integrated Framework (2013) herausgegeben vom Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO) festgelegt sind. In unserem Bericht vom 25. Februar 2015 haben wir einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk zur Wirksamkeit des internen Kontrollsystems über die Finanzberichterstattung der Gesellschaft erteilt.

Frankfurt am Main, Deutschland
25. Februar 2015

KPMG AG

Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Weitere Informationen



KAPITEL 5

Weitere Informationen

- 239 Mandate**
- 242 Regionale Organisation**
- 243 Wesentliche Beteiligungen**
- 245 Fünf-Jahres-Übersicht**
- 247 Glossar**
- 254 Kontakte und Impressum**

AUFSICHTSRAT**Dr. Gerd Krick**

Vorsitzender

AufsichtsratFresenius Management SE
(Vorsitzender)Fresenius SE & Co. KGaA
(Vorsitzender)Fresenius Medical Care
Management AG
Vamed AG, Österreich
(Vorsitzender)**Dr. Dieter Schenk**Stellvertretender Vorsitzender
Rechtsanwalt und Steuerberater**Aufsichtsrat**Fresenius Management SE
(stellvertretender Vorsitzender)Fresenius Medical Care
Management AG
(stellvertretender Vorsitzender)
Gabor Shoes AG
(Vorsitzender)Greiffenberger AG
(stellvertretender Vorsitzender)
TOPTICA Photonics AG
(Vorsitzender)**Verwaltungsrat**Else Kröner-Fresenius-Stiftung
(Vorsitzender)**Dr. Walter L. Weisman**Ehemaliger Präsident und Chief
Executive Officer von American
Medical International, Inc.**Aufsichtsrat**Fresenius Medical Care
Management AG**Kuratorium**California Institute of
Technology, USA
(Senior Trustee)Los Angeles County Museum of Art,
USA(Life Trustee)
Oregon Shakespeare Festival
(Trustee)Sundance Institute, USA
(Vorsitzender, bis zum
1. Oktober 2014)**William P. Johnston**Ehemaliger Vorsitzender des Board
of Directors der Renal Care Group,
Inc.**Aufsichtsrat**Fresenius Medical Care
Management AG**Board of Directors**The Hartford Mutual Funds,
Inc., USA
HCR-Manor Care, Inc., USA**Sonstige**The Carlyle Group, USA
(Operating Executive)**Prof. Dr. Bernd Fahrholz**

Rechtsanwalt

AufsichtsratSMARTRAC N.V., Niederlande
(Vorsitzender, bis zum 30. Juni 2014)**Rolf A. Classon**Vorsitzender des Board
of Directors der Hill-Rom Holdings,
Inc.**Aufsichtsrat**Fresenius Medical Care
Management AG**Board of Directors**Auxilium Pharmaceuticals, Inc., USA
(Vorsitzender, bis zum
29. Januar 2015)Tecan Group Ltd., USA
(Vorsitzender)Catalent, Inc., USA
(seit dem 1. August 2014)**Dr. Ben J. Lipps**

Ehrevorsitzender

AUFSICHTSRATSAUSSCHÜSSE**Prüfungs- und Corporate-
Governance-Ausschuss**Dr. Walter L. Weisman
(Vorsitzender)
Prof. Dr. Bernd Fahrholz
(stellvertretender Vorsitzender)
William P. Johnston
Dr. Gerd Krick**Nominierungsausschuss**Dr. Gerd Krick
(Vorsitzender)
Dr. Dieter Schenk
Dr. Walter L. Weisman**Gemeinsamer Ausschuss¹**William P. Johnston
Dr. Gerd Krick²
Dr. Walter L. Weisman**Ad-hoc Ausschuss**Dr. Dieter Schenk
(Vorsitzender)
Dr. Gerd Krick
Prof. Dr. Bernd Fahrholz¹ Weiteres Mitglied des Gemeinsamen Ausschusses ist Dr. Ulf M. Schneider als Vertreter der Fresenius Medical Care Management AG. Er ist nicht Mitglied des Aufsichtsrats der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA.² Mitglied des Gemeinsamen Ausschusses als Vertreter der Fresenius Medical Care Management AG.

AUFSICHTSRAT

Dr. Ulf M. Schneider
Vorsitzender

Vorstand

Fresenius Management SE,
persönlich haftende
Gesellschafterin der
Fresenius SE & Co. KGaA
(Vorsitzender)

Aufsichtsrat

Fresenius Kabi AG
(Vorsitzender)

HELIOS Kliniken GmbH
(Vorsitzender)

Fresenius Kabi España S.A.U.,
Spanien

Fresenius Medical Care Groupe
France S.A.S., Frankreich
(Vorsitzender, bis zum
31. Dezember 2014)

FPS Beteiligungs AG
(Vorsitzender)

Board of Directors

FHC (Holdings), Ltd., Großbritannien
Fresenius Kabi USA, Inc., USA
E.I. Du Pont de Nemours and
Company, USA
(seit dem 22. Oktober 2014)

Dr. Dieter Schenk

Stellvertretender Vorsitzender

Dr. Gerd Krick

Dr. Walter L. Weisman

William P. Johnston

Rolf A. Classon

Dr. Ben J. Lipps

Ehrenvorsitzender

VORSTAND

Rice Powell

Vorstandsvorsitzender

Vorstand

Fresenius Management SE,
persönlich haftende Gesellschaf-
terin der Fresenius SE & Co. KGaA

Board of Directors

Fresenius Medical Care Holdings,
Inc., USA
(Vorsitzender)

Verwaltungsrat

Vifor Fresenius Medical Care Renal
Pharma Ltd., Schweiz
(stellvertretender Vorsitzender)

Michael Brosnan

Finanzvorstand

Board of Directors

Fresenius Medical Care Holdings,
Inc., USA

Verwaltungsrat

Vifor Fresenius Medical Care Renal
Pharma Ltd., Schweiz

Roberto Fusté

Vorstand für die Region
Asien-Pazifik

Ronald Kuerbitz

Vorstand für die Region
Nordamerika

Board of Directors

Fresenius Medical Care Holdings,
Inc., USA
SCSG EA Acquisition Co., Inc., USA

Dr. Olaf Schermeier

Vorstand für
Forschung und Entwicklung

Kent Wanzek

Produktionsvorstand

Board of Directors

Fresenius Medical Care Holdings,
Inc., USA

Dominik Wehner

Vorstand für die Region Europa,
Nahe Osten und Afrika sowie
Arbeitsdirektor für Deutschland
(seit dem 1. April 2014)

Verwaltungsrat

Vifor Fresenius Medical Care Renal
Pharma Ltd., Schweiz

Prof. Emanuele Gatti

Vorstand für die Region Europa,
Lateinamerika, Nahe Osten und
Afrika, verantwortlich für die
globale Strategieentwicklung
(bis zum 31. März 2014)

Vorstand

Fresenius Medical Care España s.A.,
Spanien
(Vorsitzender)
National Medical Care of Spain s.A.,
Spanien

Aufsichtsrat

Fresenius Medical Care Groupe
France s.A.s., Frankreich
(stellvertretender Vorsitzender)

Sonstige

Italienische Handelskammer
für Deutschland e.V.
(Präsident)

Dr. Rainer Runte

Vorstand weltweit zuständig für
Recht, Compliance, Intellectual
Property, Corporate Business
Development sowie Arbeits-
direktor für Deutschland
(bis zum 31. März 2014)

Board of Directors

Fresenius Medical Care Holdings,
Inc., USA
(bis zum 31. März 2014)

Aufsichtsrat

Fresenius Medical Care Groupe
France s.A.s., Frankreich
(bis zum 31. März 2014)
Fresenius Medical Care SGPS, s.A.,
Portugal
(bis zum 31. März 2014)
Fresenius Medical Care Japan, K.K.,
Japan
(bis zum 28. März 2014)
Fresenius-Kawasumi Co.,
Ltd., Japan
(bis zum 28. März 2014)

Verwaltungsrat

Vifor Fresenius Medical Care Renal
Pharma Ltd., Schweiz
(bis zum 20. Mai 2014)

AUFSICHTSRATSAUSSCHÜSSE**Human Resources Committee**

Dr. Ulf M. Schneider
(Vorsitzender)
Dr. Gerd Krick
(stellvertretender Vorsitzender)
Dr. Walter L. Weisman
William P. Johnston

**Regulatory and Reimbursement
Assessment Committee**

William P. Johnston
(Vorsitzender)
Rolf A. Classon
(stellvertretender Vorsitzender)
Dr. Dieter Schenk

NOMINIERUNGS-AUSSCHUSS

Dr. Ulf M. Schneider (Vorsitzender)
Dr. Gerd Krick
Dr. Walter L. Weisman

T. 5.1

EUROPA/NAHER OSTEN/AFRIKA

Deutschland	FMC Deutschland GmbH	Bad Homburg v.d.H.		100 %
Frankreich	FMC France S.A.S.	Créteil		100 %
Großbritannien	FMC (U.K.) Ltd.	Nottinghamshire		100 %
Serbien	FMC Srbija d.o.o.	Vršac		100 %
Italien	FMC Italia S.p.A.	Cremona		100 %
Spanien	NMC of Spain S.A.U.	Madrid		100 %
Südafrika	FMC South Africa (Pty.) Ltd.	Johannesburg		100 %
Türkei	Fresenius Medikal Hizmetler A.S.	Istanbul		100 %
Belgien	FMC Belgium N.V.	Antwerpen		100 %
Marokko	FMC Nord Ouest et Centre Afrique S.A.	Casablanca		100 %
Irland	FMC (Ireland) Ltd.	Dublin		100 %
Polen	FMC Polska S.A.	Poznań		100 %
Portugal	NephroCare Portugal S.A.	Lissabon		100 %
Rumänien	FMC Romania S.r.l.	Bukarest		100 %
Vereinigte Arabische Emirate	FMC Gulf FZ LLC	Dubai		100 %
Kroatien	Euromedical d.o.o.	Zagreb		100 %
Russland	ZAO Fresenius S.P.	Moskau		100 %
Slowakei	FMC Slovensko, spol.s.r.o.	Piešťany		100 %
Slowenien	FMC Slovenija d.o.o.	Zreče		100 %
Tschechische Republik	FMC DS s.r.o.	Prag		100 %
Ungarn	FMC Dializis Center Kft.	Budapest		100 %
Schweden	FMC Sverige AB	Stockholm		100 %
Ukraine	FMC Ukraine TOV	Kiew		100 %
Finnland	FMC Suomi OY	Helsinki		100 %
Libanon	FMC Lebanon S.a.r.l.	Beirut		99 %
Niederlande	FMC Nederland B.V.	Nieuwkuijk		100 %
Österreich	FMC Austria GmbH	Wien		100 %
Dänemark	FMC Danmark A/S	Taastrup		100 %
Schweiz	FMC (Schweiz) AG	Oberdorf		100 %
Bosnien & Herzegowina	FMC BH d.o.o.	Sarajevo		100 %
Estland	FMC Estonia OÜ	Tartu		100 %
Bulgarien	FMC Bulgaria EOOD	Gabrovo		100 %
Kasachstan	FMC Kazakhstan LLP	Almaty		100 %

NORDAMERIKA

USA	FMC Holdings Inc.	New York		100 %
Mexiko	FMC de México S.A. de C.V.	Guadalajara		100 %

LATEINAMERIKA

Argentinien	FMC Argentina S.A.	Buenos Aires		100 %
Kolumbien	FMC Colombia S.A.	Bogotá		100 %
Brasilien	FMC Ltda.	São Paulo		100 %
Chile	FMC Chile S.A.	Santiago de Chile		100 %
Venezuela	FMC de Venezuela C.A.	Caracas		100 %
Peru	FMC del Perú S.A.	Lima		100 %
Ecuador	Nefrocontrol S.A.	Quito		100 %
Niederländische Antillen	Caribbean Medic Healthcare N.V.	Curaçao		100 %

ASIEN-PAZIFIK

Australien	FMC Australia Pty. Ltd.	Sydney		100 %
Japan	Fresenius-Kawasumi Co. Ltd.	Tokio		70 %
China	FMC (Shanghai) Co. Ltd.	Shanghai		100 %
Hongkong	FMC Hong Kong Ltd.	Hongkong		100 %
Singapur	Asia Renal Care (SEA) Pte. Ltd.	Singapur		100 %
Taiwan	FMC Taiwan Co. Ltd.	Taipeh		100 %
Indien	FMC India Pvt. Ltd.	Neu Delhi		100 %
Indonesien	PT FMC Indonesia	Jakarta		100 %
Malaysia	FMC Malaysia Sdn. Bhd.	Kuala Lumpur		100 %
Philippinen	FMC Philippines, Inc.	Makati City		100 %
Südkorea	FMC Korea Ltd.	Seoul		100 %
Thailand	FMC (Thailand) Ltd.	Bangkok		100 %
Pakistan	FMC Pakistan (Private) Ltd.	Lahore		100 %
Vietnam	FMC Vietnam LLC	Ho Chi Minh City		100 %

— Produktion — Verkauf — Dienstleistungen

Vereinfachte Darstellung der regionalen Organisation von Fresenius Medical Care. Verfolgtes Geschäftsfeld im jeweiligen Land in 2014. FMC steht für Fresenius Medical Care. Einige Prozentsätze ergeben sich aus direkt und indirekt gehaltenen Anteilen.

T. 5.2 WESENTLICHE BETEILIGUNGEN VON FRESENIUS MEDICAL CARE 2014

in MIO US\$, mit Ausnahme der Angaben zu Mitarbeitern

Name und Sitz der Gesellschaft		Beteili- gungen ¹ in %	Umsatz- erlöse ²	Jahres- überschuss/ (-verlust) ²	Eigenkapi- tal 31. Dez. ²	Mitarbeiter 31. Dez. ³
Europa/Nahe Osten/Afrika						
Deutschland	FMC Deutschland GmbH, Bad Homburg v.d.H.	100	2.220,0	0	699,7	3.287
	FMC GmbH, Bad Homburg v.d.H.	100	364,3	0	60,1	337
Frankreich	FMC France S.A.S., Créteil	100	161,1	2,9	24,2	195
	FMC SMAD S.A.S., Savigny	100	180,9	11,4	76,7	421
Großbritannien	FMC (U.K.) Ltd., Nottinghamshire	100	106,5	7,8	46,1	183
Italien	FMC Italia S.p.A., Cremona	100	162,1	11,0	81,0	233
	SIS-TER S.p.A., Cremona	100	132,1	2,9	25,2	293
Spanien	FMC España, S.A.U., Madrid	100	138,6	8,9	66,9	184
	National Medical Care of Spain, S.A.U., Madrid	100	0,7	(1,5)	76,2	1.333
Südafrika	FMC South Africa (PTY) Ltd., Johannesburg	100	53,5	1,6	18,4	590
Türkei	Fresenius Medikal Hizmetler A.S., Istanbul	100	67,3	(1,0)	56,6	174
Belgien	FMC Belgium N.V., Antwerpen	100	47,7	2,8	12,3	40
Marokko	FMC Nord Ouest et Centre Afrique S.A., Casablanca	100	18,1	0,3	11,2	67
Serbien	FMC Srbija d.o.o., Vrsac	100	66,9	6,0	50,4	722
Polen	FMC Polska S.A., Poznan	100	63,7	4,6	198,0	74
	Fresenius Nephrocare Polska Sp.z.o.o., Poznan	100	123,6	2,4	18,2	1.027
Portugal	FMC Portugal, S.A., Maia	100	55,2	4,5	25,6	46
	NephroCare Portugal, S.A., Lissabon	100	145,2	16,0	107,5	972
Rumänien	FMC Romania Srl, Bukarest	100	40,9	3,1	24,5	67
Slowakei	FMC Slovensko, spol. s.r.o., Piešťany	100	22,7	1,6	11,1	24
Slowenien	FMC Slovenija d.o.o., Zrece	100	8,0	0,3	3,0	11
	NEFRODIAL d.o.o., Zrece	100	13,2	(0,7)	0,8	93
Tschechische Republik	FMC CR, s.r.o., Prag	100	53,0	3,2	10,3	60
Ungarn	FMC Magyarország Egészségügyi Kft., Budapest	100	24,7	0,0	21,8	42
	FMC Dializis Center Egészségügyi Kft., Budapest	100	42,0	(0,5)	0,0	628
Dänemark	FMC Danmark A/S, Taastrup	100	14,0	0,7	3,2	23
Finnland	FMC Suomi OY, Helsinki	100	21,9	1,2	6,2	22
Libanon	FMC Lebanon s.a.r.l., Beirut	99	5,1	0,2	1,0	14
Niederlande	FMC Nederland B.V., Nieuwkuijk	100	27,9	2,8	7,8	40
	RKZ Dialysecentrum B.V., Beverwijk	90	2,3	(0,2)	2,9	11
Österreich	FMC Austria GmbH, Wien	100	35,9	0,8	3,7	37
Russland	ZAO Fresenius SP, Moskau	100	129,2	(24,3)	36,2	183
Schweden	FMC Sverige AB, Stockholm	100	32,9	0,3	19,3	36
Schweiz	FMC (Schweiz) AG, Oberdorf	100	40,0	4,2	10,5	51
Estland	OÜ FMC Estonia, Tartu	100	3,8	0,1	0,9	31
Ukraine	FMC Ukraine TOV, Kiew	100	2,7	(5,1)	(4,8)	76

¹ Direkte und indirekte Beteiligungen.

² Diese Zahlen entsprechen den lokalen Abschlüssen der jeweiligen Länder und spiegeln nicht die Werte wider, die in den Konzernabschluss eingehen. Eigenkapital und Jahresüberschuss bzw. (-verlust) werden zum Stichtag am Jahresende berechnet, Umsatzerlöse zum Durchschnittskurs am Jahresende.

³ Ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis.

T. 5.2 WESENTLICHE BETEILIGUNGEN VON FRESENIUS MEDICAL CARE 2014

in MIO US\$, mit Ausnahme der Angaben zu Mitarbeitern

Name und Sitz der Gesellschaft		Beteili- gungen ¹ in %	Umsatz- erlöse ²	Jahres- überschuss/ (-verlust) ²	Eigenkapital 31. Dez. ²	Mitarbeiter 31. Dez. ³
Nordamerika						
USA	FMC Holdings Inc., New York	100	10.352,9	649,2	7.588,1	59.392
Mexiko	FMC de México, S.A. de C.V., Guadalajara, Jalisco ⁴	100	188,4	3,5	56,0	1.852
Lateinamerika						
Argentinien	FMC Argentina S.A., Buenos Aires	100	208,3	16,5	93,2	2.713
Kolumbien	FMC Colombia S.A., Bogotá	100	163,3	19,1	147,3	1.540
Brasilien	FMC Ltda., São Paulo	100	151,6	5,6	81,8	736
Chile	Pentafarma S.A., Santiago	100	19,1	2,2	15,0	70
Venezuela	FMC de Venezuela, C.A., Caracas	100	54,1	6,5	21,7	640
Peru	FMC del Perú S.A., Lima	100	7,9	0,7	5,4	75
Ecuador	Manadialisis S.A., Quito	100	18,8	1,2	3,9	550
Asien-Pazifik						
Australien	FMC Australia PTY Ltd., Sydney	100	137,0	4,9	77,3	335
Japan	FMC Japan K.K., Tokio	100	70,5	6,8	95,9	640
	Fresenius-Kawasumi Co. Ltd., Tokio	70	17,8	0,6	18,5	60
China	FMC (Shanghai) Co. Ltd., Shanghai	100	281,1	34,3	120,6	401
	FMC (Jiangsu) Co. Ltd., Changshu	100	63,5	4,1	52,4	920
Hongkong	FMC Hong Kong Ltd., Hongkong	100	32,4	0,2	63,0	55
	Biocare Technology Company Ltd. Hongkong	100	45,8	(4,8)	11,4	14
	Excelsior Renal Service Co. Ltd., Hongkong	51	30,9	1,4	25,2	881
Singapur	Asia Renal Care (SEA) Pte. Ltd., Singapur	100	35,2	0,2	0,1	284
Taiwan	FMC Taiwan Co. Ltd., Taipeh	100	65,5	2,8	19,0	100
	Jiate Excelsior Co. Ltd., Taipeh	51	2,7	(0,2)	1,4	14
Indien	FMC India Private Ltd., Neu Delhi	100	40,4	0,6	7,2	176
Indonesien	PT FMC Indonesia, Jakarta	100	18,7	1,9	14,3	44
Malaysia	FMC Malaysia Sdn. Bhd., Kuala Lumpur	100	32,3	1,3	32,3	251
Philippinen	FMC Philippines, Inc., Makati City	100	24,5	2,5	16,3	52
	FMC Renalcare Corp., Makati City	100	1,7	(0,5)	(0,9)	50
Südkorea	FMC Korea Ltd., Seoul	100	144,8	11,8	97,3	197
	NephroCare Korea Inc., Seoul	100	7,1	0,5	5,3	14
Thailand	FMC (Thailand) Ltd., Bangkok	100	19,0	1,2	13,7	6
	NephroCare (Thailand) Co., Ltd., Bangkok	100	17,5	0,1	3,0	41
Pakistan	FMC Pakistan (Private) Ltd., Lahore	100	9,5	0,7	3,4	38
Vietnam	FMC Vietnam LLC, Ho Chi Minh City	100	4,1	0,5	1,1	21

¹ Direkte und indirekte Beteiligungen.² Diese Zahlen entsprechen den lokalen Abschlüssen der jeweiligen Länder und spiegeln nicht die Werte wider, die in den Konzernabschluss eingehen. Eigenkapital und Jahresüberschuss (-verlust) werden zum Stichtag am Jahresende berechnet, Umsatzerlöse zum Durchschnittskurs am Jahresende.³ Ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis.⁴ Im US-GAAP Abschluss der FMC Holdings Inc. enthalten.

T. 5.3

FÜNF-JAHRES-ÜBERSICHT

in TSD US\$, mit Ausnahme der Beträge je Aktie

	2014	2013	2012	2011	2010
Gewinn- und Verlustrechnung					
Umsatzerlöse ¹	15.831.613	14.609.727	13.800.282	12.570.515	11.844.194
Umsatzkosten ²	10.835.767	9.871.330	9.199.029	8.418.474	8.009.132
Bruttoergebnis vom Umsatz ^{1,2}	4.995.846	4.738.397	4.601.253	4.152.041	3.835.062
Vertriebs- und allgemeine Verwaltungskosten ^{1,2}	2.644.660	2.391.927	2.224.715	2.001.825	1.823.674
Gewinn aus Klinikverkäufen	623	9.426	36.224	4.551	
Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen	122.114	125.805	111.631	110.834	96.532
Ergebnis assoziierter Unternehmen	24.838	26.105	17.442	30.959	8.949
Sonstige betriebliche Aufwendungen			100.000		
Operatives Ergebnis	2.254.533	2.256.196	2.218.573	2.074.892	1.923.805
Sonstiger Beteiligungsertrag			139.600		
Nettozinsergebnis	411.127	408.561	426.060	296.533	280.064
Ergebnis vor Ertragsteuern	1.843.406	1.847.635	1.932.113	1.778.359	1.643.741
Ertragsteuern	583.598	592.012	605.136	601.097	578.345
Auf andere Gesellschafter entfallendes Ergebnis	214.542	145.733	140.168	106.108	86.879
► KONZERNERGEBNIS (ERGEBNIS, DAS AUF DIE ANTEILSEIGNER DER FMC AG & CO. KGAA ENTFÄLLT)	1.045.266	1.109.890	1.186.809	1.071.154	978.517
Ergebnis je Stammaktie	3,46	3,65	3,89	3,54	3,25
Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA)	2.953.861	2.904.421	2.821.469	2.632.175	2.427.029
Personalaufwand	5.822.949	5.199.723	4.871.606	4.362.315	3.967.732
Abschreibungen auf materielle Vermögenswerte	600.845	555.125	515.455	479.438	432.930
Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte	98.483	93.100	87.441	77.845	70.294
Bilanz					
Kurzfristige Vermögenswerte	6.724.710	6.286.716	6.127.456	5.695.019	5.152.594
Langfristige Vermögenswerte	18.722.391	16.833.190	16.198.542	13.837.831	11.942.067
► SUMME VERMÖGENSWERTE	25.447.101	23.119.906	22.325.998	19.532.850	17.094.661
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	451.657	670.360	456.570	1.716.590	1.569.885
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	3.025.634	2.883.613	2.713.421	2.546.021	2.219.838
Summe kurzfristige Verbindlichkeiten	3.477.291	3.553.973	3.169.991	4.262.611	3.789.723
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	9.080.277	7.746.920	7.841.914	5.494.810	4.309.676
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	2.036.504	1.685.742	1.583.573	1.303.921	1.191.642
Summe langfristige Verbindlichkeiten	11.116.781	9.432.662	9.425.487	6.798.731	5.501.318
Summe Verbindlichkeiten	14.594.072	12.986.635	12.595.478	11.061.342	9.291.041
Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen	824.658	648.251	523.260	410.491	279.709
Eigenkapital	10.028.371	9.485.020	9.207.260	8.061.017	7.523.911
► SUMME VERBINDLICHKEITEN UND EIGENKAPITAL	25.447.101	23.119.906	22.325.998	19.532.850	17.094.661
Summe Finanzverbindlichkeiten	9.531.934	8.417.280	8.298.484	7.211.400	5.879.561
Working Capital ³	3.699.076	3.518.103	3.529.035	3.263.998	3.047.756

¹ Aufgrund der rückwirkenden Anwendung des Rechnungslegungsstandards Accounting Standards Update 2011-07, Health Care Entities im Jahr 2012 wurden die Umsatzerlöse der Vorjahre angepasst. Die Aufwendungen für Wertberichtigungen auf Forderungen wurden von den Vertriebs- und allgemeinen Verwaltungskosten in die Umsatzerlöse umgegliedert (2011: 225 MIO US\$, 2010: 209 MIO US\$).

² Frachtkosten wurden im Jahr 2012 von den Vertriebs- und allgemeinen Verwaltungskosten in die Umsatzkosten umgegliedert, um den Ausweis dieser Kosten in allen Segmenten zu harmonisieren (2011: 144 MIO US\$, 2010: 100 MIO US\$).

³ Kurzfristige Vermögenswerte abzüglich kurzfristiger Verbindlichkeiten (ohne Berücksichtigung kurzfristiger Finanzverbindlichkeiten und der Rückstellungen für Sonderaufwendungen, die bis 2013 in den Rückstellungen und sonstigen kurzfristigen Verbindlichkeiten enthalten sind).

T. 5.3

FÜNF-JAHRES-ÜBERSICHT

in TSD US\$, mit Ausnahme der Beträge je Aktie

	2014	2013	2012	2011	2010
Rating					
Standard & Poor's					
Unternehmensrating ⁴	BB+	BB+	BB+	BB	BB
Besicherte Finanzverbindlichkeiten	BBB-	BBB-	BBB-	BBB-	BB
Moody's					
Unternehmensrating	Ba1	Ba1	Ba1	Ba1	Ba1
Besicherte Finanzverbindlichkeiten	Baa3	Baa3	Baa3	Baa3	Ba3
Fitch					
Unternehmensrating	BB+	BB+	BB+	BB+	BB
Besicherte Finanzverbindlichkeiten	BBB-	BBB-	BBB	BBB	B+
Cash Flow					
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit	1.861.392	2.034.805	2.039.063	1.446.482	1.368.125
Nettoinvestitionen in Sachanlagen	(919.954)	(728.091)	(665.643)	(570.530)	(507.521)
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit nach Nettoinvestitionen in Sachanlagen vor Akquisitionen und Beteiligungen (Free Cash Flow)	941.438	1.306.714	1.373.420	875.952	860.604
Akquisitionen und Beteiligungen	(1.779.058)	(495.725)	(1.878.908)	(1.785.329)	(764.338)
Erlöse aus Desinvestitionen	8.257	18.276	263.306	9.990	146.835
Aktien-Kennzahlen					
Schlusskurse Frankfurt, Xetra in €					
Stammaktien	61,85	51,73	52,31	52,50	43,23
Vorzugsaktien ⁵			42,24	42,95	35,21
Schlusskurse (ADS) New York in US\$					
Stammaktien	37,14	35,58	34,30	33,99	28,85
Vorzugsaktien ⁵			27,60	27,50	24,00
Durchschnittlich ausstehende Anzahl an Stammaktien	302.339.124	301.877.303	301.139.652	299.012.744	296.808.978
Durchschnittlich ausstehende Anzahl an Vorzugsaktien		1.937.819	3.969.307	3.961.617	3.912.348
Dividendensumme in TSD €	236.773	232.114	230.114	209.929	196.533
Dividende je Aktie ⁶ in €	0,78	0,77	0,75	0,69	0,65
Mitarbeiter					
Ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis	99.895	90.690	86.153	79.159	73.452
Operative Kennzahlen in %					
EBITDA-Rendite	18,7	19,9	20,4	20,9	20,5
Operative Marge	14,2	15,4	16,1	16,5	16,2
Wachstum Ergebnis je Aktie	(5,4)	(6,1)	10,0	8,7	8,9
Organisches Umsatzwachstum (wechsellkursbereinigt)	5,3	4,6	4,9	2,2	5,6
Rendite auf das investierte Kapital (ROIC) ⁷	6,8	7,7	7,7	8,7	8,8
Rendite auf das betriebsnotwendige Kapital (ROOA) ⁷	9,7	10,5	10,8	12,0	12,5
Eigenkapitalrendite vor Steuern ⁸	19,5	20,0	21,6	22,5	22,3
Eigenkapitalrendite nach Steuern ⁸	11,1	12,0	13,3	13,6	13,3
Cash Flow-Rendite auf das investierte Kapital (CFROIC) ⁷	12,6	12,7	13,7	14,3	14,5
Debt/EBITDA-Verhältnis (Verschuldungsgrad) ^{7,9}	3,1	2,8	2,8	2,7	2,4
Verhältnis zwischen Eigenkapital und Finanzverbindlichkeiten ((Summe Finanzverbindlichkeiten – flüssige Mittel)/Eigenkapital)	0,9	0,8	0,8	0,8	0,7
EBITDA/Nettozinsergebnis	7,2	7,1	6,6	8,9	8,7
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit in % der Umsatzerlöse ¹	11,8	13,9	14,8	11,5	11,6
Eigenkapitalquote (Eigenkapital/Gesamtvermögen)	39,4	41,0	41,2	41,3	44,0
Dialyседienstleistungen					
Behandlungen in MIO	42,7	40,5	38,6	34,4	31,7
Patienten	286.312	270.122	257.916	233.156	214.648
Dialysekliniken	3.361	3.250	3.160	2.898	2.744

⁴ Standard & Poor's hat im Januar 2015 das Unternehmensrating von BB+ auf BBB- angehoben und mit einem stabilen Ausblick versehen.

⁵ Nach der Umwandlung der Vorzugsaktien in Stammaktien zum 28. Juni 2013 hat die Gesellschaft nur noch eine Aktiengattung.

⁶ 2014: Vorschlag zur Beschlussfassung durch die Hauptversammlung am 19. Mai 2015.

⁷ 2014: Bereinigt um im Geschäftsjahr getätigte größte Akquisitionen, 2012: Auf Pro-forma Basis inklusive Liberty Dialysis Holdings Inc., nach durch die US-amerikanische Kartellbehörde angeordneten Veräußerungen.

⁸ Die Eigenkapitalrendite wird kalkuliert auf der Basis des auf die Anteilseigner der FMC AG & Co. KGaA entfallenden Ergebnisses und der Summe des Eigenkapitals der Anteilseigner der FMC AG & Co. KGaA.

⁹ EBITDA bereinigt um nicht zahlungswirksame Aufwendungen (2014: 57 MIO US\$; 2013: 68 MIO US\$; 2012: 64 MIO US\$; 2011: 54 MIO US\$; 2010: 45 MIO US\$).

A

Albumin

Ein Eiweiß (Protein), das zwei wichtige Funktionen hat: Zum einen bindet es Wasser und sorgt so dafür, dass die im Blut befindliche Flüssigkeit in der Blutbahn bleibt und nicht durch die Arterienwände in das umliegende Gewebe dringt. Zum anderen stellt es ein wichtiges Transporteiweiß für verschiedene Stoffe dar. So werden u.a. viele Medikamente, aber auch freie Fettsäuren und Hormone an Albumin gebunden und mit dem Blut durch den Körper transportiert. Der Wert dieses Eiweißes gibt Aufschluss über den allgemeinen Ernährungszustand eines Patienten.

American depositary receipt (ADR)

Ein von einer us-amerikanischen Depotbank ausgegebenes Zertifikat, das es us-Investoren ermöglicht, indirekt Anteile (anstelle der Aktien selbst) an einem nicht-amerikanischen Unternehmen zu halten. Die Aktien von Fresenius Medical Care sind an der New York Stock Exchange in Form von ADR gelistet.

Anämie (Blutarmut)

Reduzierte Fähigkeit des Blutes, Sauerstoff zu transportieren, gemessen als verminderter Hämoglobin-Gehalt im Blut.

Arteriovenöser (AV) Gefäßzugang

Eine direkte, operativ hergestellte Verbindung zwischen einer Arterie (Blutgefäß für den Transport des Blutes vom Herzen in den Körper) und einer Vene (Blutgefäß für den Transport zum Herzen hin) im Unterarm des Patienten. Nach der Operation entwickelt sich ein großes Blutgefäß mit einem hohen Blutfluss, das als Zugang für die Hämodialyse dient. Ein funktionierender Gefäßzugang ist für die Durchführung der Hämodialyse unerlässlich.

Automatisierte Peritonealdialyse (APD)

Maschinenunterstützte Variante der Peritonealdialyse-Behandlung, die in der Regel über Nacht angewendet wird.

B

BCM – Body Composition Monitor

Gerät, das die Zusammensetzung des menschlichen Körpers und dessen Flüssigkeitsgehalt exakt messen und damit auch den Grad der Überwässerung von Dialysepatienten bestimmen kann.

biBag

Bikarbonat-Trockenkonzentrat zur Online-Herstellung von flüssigem Bikarbonat-Konzentrat für die Hämodialyse mit den Hämodialysegeräten der Serien 4008 und 5008 ONLINEplus System.

Biofine

Umweltfreundliches Material zur Herstellung von Beutelfolien, Schläuchen und anderem Zubehör für die Peritoneal- und Akutdialyse. Biofine ist recycelbar und PVC-frei.

Blut

Im Körper zirkulierende Flüssigkeit, bestehend aus Blutplasma und Blutzellen (rote Blutzellen, weiße Blutzellen, Blutplättchen etc.). Die Hauptfunktion des Blutes ist der Transport von Sauerstoff, Nährstoffen und Hormonen zu den Zellen und der Abtransport von Ausscheidungsstoffen (wie Kohlenstoffdioxid und Harnstoff). Das Blut reguliert außerdem den Wasser- und Elektrolyt-Haushalt und unterstützt als Teil des Immunsystems die Abwehr von Fremdstoffen.

Blutgerinnung (Koagulation)

Ein komplexer Prozess, bei dem das Blut stabile Klümpchen bildet und dadurch zur Blutstillung beiträgt. Eine beschädigte Gefäßwand wird mit einem Fibringerinnsel bedeckt, das die Blutung unterbricht und die Heilung der Gefäßbeschädigung begünstigt. Gerinnungsstörungen können zu erhöhten Blutungen und/oder zu Thrombosen und Embolien führen. Während der Dialysebehandlung wird die Gerinnung des Blutes durch Zugabe von Gerinnungshemmern (Antikoagulanzen, z.B. Heparin) verhindert.

Blutschlauchsystem

Schlauchsystem, das den Blutkreislauf des Patienten während der Dialysebehandlung mit dem Dialysator verbindet.

Blutzellen, rote
(Erythrozyten)

Für den Transport von Sauerstoff verantwortliche Blutzellen. Sie werden durch Erythropoietin produziert, ein in der Niere entstehendes Hormon.

Blutzellen, weiße
(Leukozyten)

Für die Infektionsabwehr im Körper verantwortliche Blutzellen. Sie sind an allergischen Reaktionen beteiligt und zerstören beschädigte, alte oder tote Zellen im Körper.

D

DAX

Abkürzung für „Deutscher Aktien Index“ – Berechnungsgrundlage sind die gewichteten Kurse der 30 größten (nach Börsenkapitalisierung und Börsenumsatz) börsennotierten deutschen Unternehmen.

Debt-EBITDA-Verhältnis

Wichtige Kenngröße in der Unternehmenssteuerung; sie wird ermittelt, indem die Finanzverbindlichkeiten (Debt) des Unternehmens zum Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) und anderer nicht zahlungswirksamer Aufwendungen ins Verhältnis gesetzt werden.

Diabetes

Ein erhöhter Blutzuckerspiegel als Folge der Unfähigkeit des Körpers, den Glukosehaushalt in den Körperzellen effizient zu regulieren. Normalerweise hilft Insulin als Hauptregelungshormon des Zuckerstoffwechsels hierbei.

Dialysator

Spezieller Filter, der in der Hämodialyse zur Entfernung von Schadstoffen und Endprodukten des Stoffwechsels sowie zur Ausscheidung überschüssigen Wassers aus dem Blut verwendet wird. Häufig wird der Dialysator als „künstliche Niere“ bezeichnet.

Dialyse

Form der Nierenersatztherapie, bei der eine halbdurchlässige Membran – in der Peritonealdialyse das Peritoneum (Bauchfell) des Patienten, in der Hämodialyse die Membran des Dialysators – zur Reinigung des Blutes des Patienten genutzt wird.

Dialyselösung
(Dialysat)

Bei der Dialyse verwendete Flüssigkeit, um die während der Behandlung herausgefilterten Stoffe und überschüssiges Wasser aus dem Blut abzutransportieren.

Dialysemembran

Eine halbdurchlässige Barriere zwischen dem Blut und der Dialysierflüssigkeit im Dialysator.

Dividende

Anteil am Gewinn einer Gesellschaft. Der auszuschüttende Gewinn, geteilt durch die Anzahl der ausstehenden Aktien, ergibt die Dividende je Aktie, die in der Regel einmal im Jahr und in Form einer Barzahlung ausgeschüttet wird.

E

EBIT
(Earnings before interest
and taxes)

Operatives Ergebnis vor Zinsen und Steuern. Betriebswirtschaftliche Kennzahl zur Beschreibung der Ertragsituation eines Unternehmens, unabhängig von regionaler Besteuerung und unterschiedlichen Finanzierungsformen.

EBITDA
(Earnings before interest, taxes,
depreciation and amortization)

Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen. Betriebswirtschaftliche Kennzahl zur Beschreibung der operativen Leistungsfähigkeit vor Investitionsaufwand.

EBT
(Earnings before taxes)

Ergebnis vor Steuern. Betriebswirtschaftliche Kennzahl, die die Ertragskraft eines Unternehmens unabhängig von regional unterschiedlicher Besteuerung zeigt.

Eisenpräparate

Präparate zur Behandlung von Blutarmut infolge von Eisenmangel bei Dialysepatienten. Ein Beispiel ist das Präparat Venofer.

Erythropoiesestimulierende
Substanzen

Rekombinantes, also künstlich hergestelltes Human-EPO. Wird üblicherweise Dialysepatienten verschrieben, die an Anämie leiden.

Erythropoietin (EPO)

Hormon, das die Produktion roter Blutzellen anregt.

EuCliD

Europäische klinische Datenbank zur Qualitätssicherung in der Dialysebehandlung, die die Behandlungsdaten von Dialysepatienten erfasst und einen effizienten Vergleich der Behandlungsqualität in verschiedenen Dialysezentren ermöglicht.

F

Food and Drug Administration (FDA)

us-amerikanische Behörde für Lebensmittel- und Arzneimittelsicherheit.

Forderungslaufzeiten (days sales outstanding, DSO)

Kennzahl, die angibt, nach wie vielen Tagen eine Forderung im Durchschnitt beglichen wird. Je kürzer die Forderungslaufzeit, desto niedriger ist die Zinsbelastung für den Kreditgeber und damit umso geringer das Risiko des Forderungsausfalls.

Free float

Unter „Streubesitz“ (Englisch: free float) versteht man bei Aktiengesellschaften die Summe der Aktien, die dem Börsenhandel zur Verfügung stehen. Zum Streubesitz zählen nach der Definition der Deutschen Börse alle Aktien, die nicht von Großaktionären (Anteil am Aktienkapital von über 5%) gehalten werden, also vom breiten Publikum erworben und gehandelt werden können.

G

Gerinnungshemmer (Antikoagulanz)

Ein Mittel (z.B. Heparin), das die Blutgerinnung verhindert.

Glomeruläre Filtration (GFR)

Die GFR gibt die Flüssigkeitsmenge an, die von den Nieren pro Minute aus dem Blut gefiltert wird (Primärharn). Bei gesunden Nieren beläuft sie sich auf mehr als 90 ml/min (Stufe 1). Bei einer GFR von weniger als 15 ml/min (Stufe 5) ist eine Dialysetherapie oder Nierentransplantation notwendig. Bei Erkrankungen der Stufe 4 (GFR von 15 bis 29 ml/min) sind die Nieren bereits schwer geschädigt; mit hoher Wahrscheinlichkeit wird in diesen Fällen in naher Zukunft eine Dialysetherapie oder eine Nierentransplantation notwendig.

Stadien der chronischen Nierenerkrankung gemäß der nationalen Nierenstiftung der USA (National Kidney Foundation)

Stufe 1 – Nierenschaden mit normaler oder erhöhter GFR
≥ 90 GFR (ml/min/1,73 m)

Stufe 2 – Nierenschaden mit leichter verringerter GFR
60 – 89 GFR (ml/min/1,73 m)

Stufe 3 – Moderat verringerte GFR
30 – 59 GFR (ml/min/1,73 m)

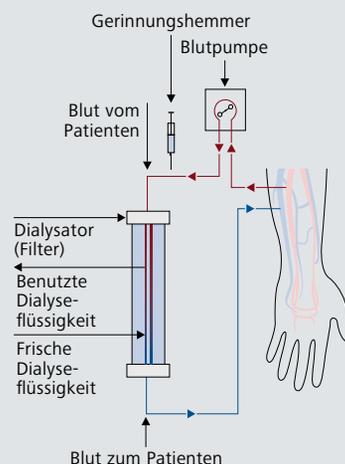
Stufe 4 – Schwer verringerte GFR
15 – 29 GFR (ml/min/1,73 m)

Stufe 5 – Nierenversagen
< 15 (oder Dialyse) GFR (ml/min/1,73 m)

H

Hämodialyse (HD)

Behandlungsmethode für Dialysepatienten, bei der das Blut des Patienten durch Blutschläuche aus Kunststoff in einen speziellen Filter, den Dialysator, fließt. Im Dialysator gelangen die Stoffwechselendprodukte und der Flüssigkeitsüberschuss aus dem Blut in die Dialyselösung. Das gereinigte Blut wird dem Patienten wieder zugeführt. Der Prozess wird durch eine Hämodialysemaschine gesteuert, die Blut pumpt, gerinnungshemmende Mittel zusetzt, den Reinigungsprozess reguliert sowie die Mischung der Dialyselösung und ihre Fließgeschwindigkeit durch das System steuert. Normalerweise erhält ein Patient drei Behandlungen pro Woche, die ca. drei bis sechs Stunden pro Behandlung dauern.



Hämodiafiltration (HDF)

Die Hämodiafiltration ist ein Verfahren, welches die Hämodialyse und die Hämofiltration kombiniert. Der theoretische Ansatzpunkt für die Kombination beider Verfahren ist die Tatsache, dass niedermolekulare Substanzen wie Harnstoff und Kreatinin vorwiegend durch diffusiven Transport wie bei der Hämodialyse entfernt werden, während die größeren Moleküle überwiegend durch konvektiven Transport wie bei der Hämofiltration entfernt werden sollen. Bei der Hämodiafiltration (HDF) ist die Gesamtmenge der entfernten Giftstoffe größer als bei den Einzelverfahren, da sich Konvektion und Diffusion nicht addieren, sondern parallel ablaufen und sich gegenseitig beeinflussen. Verwendet werden für die Hämodiafiltration die durchlässigeren synthetischen Membranen (sogenannte High-Flux-Dialysatoren) mit einer höheren Ultrafiltrationsleistung. Wie bei der Hämofiltration wird bei der Hämodiafiltration das Ultrafiltrat durch eine sterile Lösung (Substitutionslösung) ersetzt.

Hämofiltration

Behandlungsmethode für Patienten mit chronischem Nierenversagen, bei der keine Dialysierflüssigkeit verwendet wird. Die gelösten Substanzen werden mittels konvektiver Kräfte bei der Filterung des Plasmawassers durch eine halbdurchlässige Membran entfernt. Das durch den Filtervorgang fehlende Volumen wird durch die Infusion einer Ersatzlösung (Substitutionslösung) ausgeglichen.

Hämoglobin

Bestandteil der roten Blutzellen, die Sauerstoff durch den Körper transportieren.

Heparin

Universell gerinnungshemmende Substanz, die bei der Hämodialyse verabreicht wird, um die Blutgerinnung zu verlangsamen.

HighVolumeHDF

Eine Therapieform der Hämodiafiltration (HDF). Bei der HighVolumeHDF ist das Austauschvolumen durch konvektiven Transport höher als bei der HDF. Aktuelle Studien belegen, dass HighVolumeHDF die Überlebensraten von Dialysepatienten im Vergleich zu herkömmlichen Dialysebehandlungen signifikant erhöht.

I

Index

Indikation für die Kursentwicklung des Aktienmarktes insgesamt und/oder einzelner Aktiengruppen (z. B. DAX, DOW JONES, STOXX). Aktienindizes sollen den Kapitalanlegern eine Orientierungshilfe für die Tendenz am Aktienmarkt bieten. Ein Index errechnet sich aus einem gewichteten Wert für die durchschnittliche Entwicklung der börsennotierten Unternehmen, die im jeweiligen Index enthalten sind.

ISO

(Internal organization for standardization)

Internationale Organisation für Normung.

K

Kalzimimetika

Eine Erweiterung der Therapieoptionen zur wirkungsvolleren Beeinflussung des Knochen- und Mineralstoffwechsels bei chronisch Nierenkranken. Kalzimimetika werden bei einer Schilddrüsenüberfunktion verabreicht, die bei Dialysepatienten häufig auftritt. Darüber hinaus haben Kalzimimetika einen positiven Effekt auf den Kalziumhaushalt der Knochen.

Katheter

Flexibler Schlauch, der operativ durch die Haut in ein Blutgefäß oder einen Hohlraum im Körper eingeführt wird und Flüssigkeiten in den Körper oder aus dem Körper heraus transportiert. Bei der Peritonealdialyse wird die Dialysierflüssigkeit mit Hilfe eines Katheters in die Bauchhöhle eingebracht und wieder abgeführt. Bei der Hämodialyse kann ein Katheter als Gefäßzugang für die Dialysebehandlung genutzt werden. Hierbei wird der Katheter meist in die obere Hohlvene, gelegentlich auch in die Leistenvene eingeführt.

Kommanditgesellschaft auf Aktien (KGaA)

Gesellschaft mit eigener Rechtspersönlichkeit (juristische Person), bei der mindestens ein Gesellschafter (der persönlich haftende Gesellschafter oder Komplementäraktionär) gegenüber den Gesellschaftsgläubigern unbeschränkt haftet, während die übrigen Aktionäre (Kommanditaktionäre) an dem in Aktien zerlegten Grundkapital beteiligt sind, ohne persönlich für die Verbindlichkeiten der Gesellschaft zu haften.

Kontinuierliche ambulante Peritonealdialyse (Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis, CAPD)

Behandlungsmethode, bei der die Dialyselösung üblicherweise viermal täglich manuell ausgetauscht wird.

Kt/V

Indikator zur Bewertung der Behandlungsqualität. Dabei wird das Produkt aus Reinigungsleistung der Dialysebehandlung (K) und Behandlungsdauer (t) zur Filtrationsrate bestimmter Schadstoffe (v) ins Verhältnis gesetzt.

L

Lean Six Sigma

Qualitätsmanagementsystem zur Beschreibung, Messung, Analyse, Verbesserung und Überwachung von Prozessen mit dem Ziel der Qualitätssteigerung.

Liberty Cyclor

Neuartiges Gerät mit PIN-Technologie (automatischer Verschluss, der das Kontaminationsrisiko bei der Diskonnektion von Peritonealdialysesystemen verhindert) für die automatisierte Peritonealdialyse, das ausschließlich in den USA vertrieben wird. Der Cyclor steuert automatisch den Austausch von verbrauchter und frischer Dialysierflüssigkeit. Er verfügt u.a. über einen modernen Pumpmechanismus und eine Patientendatensoftware; darüber hinaus ist er sehr bedienerfreundlich.

M

Marktkapitalisierung

Der Gesamtwert aller im Umlauf befindlichen Aktien einer Gesellschaft berechnet durch die Anzahl der Aktien, multipliziert mit dem Börsenkurs.

Medicare/Medicaid

Gesundheitsfürsorgeprogramm der us-amerikanischen Social Security Administration, das Krankenkassen und medizinischen Einrichtungen Kosten für die medizinische Versorgung von Patienten im Alter von über 65 Jahren, von Patienten mit chronischem Nierenversagen und von behinderten Menschen sowie Bedürftigen erstattet.

N

Nieren

Die Nieren befinden sich in der hinteren Bauchhöhle, jeweils rechts und links neben der Wirbelsäule. Die jeweils ca. 10 – 12 cm langen und nur ca. 160 g wiegenden Organe sind für den Körper lebenswichtig. Durch die Filtration von Ausscheidungsstoffen und die Produktion von Urin gewährleisten die Nieren einen ausgeglichenen Säure-Basen-Haushalt. Innerhalb von 24 Stunden werden ca. 1.700 Liter Blut durch die Nieren eines Erwachsenen transportiert.

Nierentransplantation

Chirurgische Implantation einer Spenderniere.

Nierenversagen, akutes

Akuter Verlust der Nierenfunktion. Je nach Schwere des Nierenfunktionsverlusts kann eine zwischenzeitliche Dialysebehandlung erforderlich sein. Anders als beim chronischen Nierenversagen kann die Dialyse in diesem Fall die Funktion der Niere bei vielen Patienten wieder vollständig herstellen.

Nierenversagen, chronisches

Permanenter Ausfall der Niere (terminale Niereninsuffizienz) durch den langsamen und progressiven endgültigen Verlust der Nierenfunktion (keine Entgiftung des Körpers mehr) über Jahre hinweg. Da die Wiederherstellung der Nierenfunktion nicht mehr möglich ist, muss sich der Patient einer Nierenersatztherapie, d.h. einer Nierentransplantation oder einer Dialyse, unterziehen. Chronisches Nierenversagen geht mit Begleiterkrankungen wie der renalen Anämie, Bluthochdruck und anderen Herz-Kreislauf-Problemen sowie Knochenerkrankungen, Appetitverlust und Unterernährung einher.

O

ONLINEplus System

System der online-Hämodiafiltration und online-Hämofiltration für die Hämodialysegeräte der Serien 4008 und 5008. Online bedeutet, dass das Dialysegerät die Infusionslösung für die Behandlung automatisch herstellt. Die online-Methode ist eine sichere, anwenderfreundliche, ressourcenschonende und kosteneffiziente Alternative zu fertigen Infusionslösungen in Beuteln.

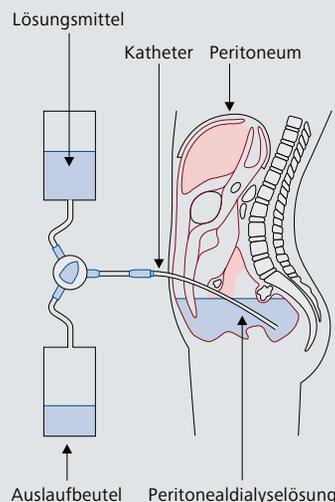
Operative Marge

Operatives Ergebnis vor Zinsen und Ertragsteuern (EBIT) im Verhältnis zum Umsatz.

P

Peritonealdialyse (PD)

Behandlungsmethode, bei der das Peritoneum (Bauchfell) des Patienten, das die Innenwand der Bauchhöhle auskleidet und die inneren Organe bedeckt, als Dialysemembran dient. Durch einen operativ eingesetzten Katheter wird sterile Dialyselösung in die Bauchhöhle eingebracht und wieder abgeführt, um Toxine (Schadstoffe) aufzunehmen und zusammen mit überschüssigem Wasser zu entfernen. Die meisten Behandlungen werden vom Patienten selbst zu Hause oder am Arbeitsplatz mehrmals am Tag oder in der Nacht mittels einer Maschine, des Cyclers, durchgeführt.

Phosphatbinder

Phosphatbinder binden überschüssiges über die Nahrung aufgenommenes Phosphat im Darm. Überschüssiges Phosphat wird von gesunden Nieren ausgeschieden. Dieser Filterprozess kann bei Patienten mit chronischem Nierenversagen nur teilweise durch die Dialyse ersetzt werden. Ein zu hoher Phosphatgehalt im Blut kann zahlreiche Nebenwirkungen wie Knochenerkrankungen, Beeinträchtigungen der Schilddrüse und Gefäßverkalkungen verursachen. Phosphatbinder für chronisch Nierenkranke sind zum Beispiel die Präparate PhosLo, OsvaRen oder Velphoro (PA21).

Polysulfon

Ein Polymer (Kunststoff), aus dem Dialysatormembranen hergestellt werden. Es zeichnet sich durch eine äußerst hohe Wärmestabilität, chemische Beständigkeit und Blutverträglichkeit aus.

Prävalenz

Anzahl der Patienten, die innerhalb eines bestimmten Zeitraums unter einer spezifischen Krankheit leiden.

R

Rating

Das Rating ist eine auf den internationalen Kapitalmärkten anerkannte Einstufung der Kreditwürdigkeit eines Unternehmens. Es wird von unabhängigen Ratingagenturen wie z. B. Standard & Poor's, Moody's oder Fitch auf Basis einer Unternehmensanalyse publiziert.

Return on equity (ROE)

Die Eigenkapitalrendite zeigt den Ertrag eines Unternehmens im Verhältnis zum Eigenkapital.

Return on invested capital (ROIC)

Rendite auf das eingesetzte bereinigte Kapital eines Unternehmens geteilt durch das durchschnittlich investierte Kapital. Das investierte Kapital umfasst das Umlauf- und Anlagevermögen zuzüglich der kumulierten Abschreibungen auf den Firmenwert (Goodwill), abzüglich der Barmittel, geldnahen Werte, aktiven latenten Steuern, Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen (einschließlich derer gegenüber verbundenen Unternehmen), Rückstellungen und sonstigen Verbindlichkeiten (einschließlich Steuerrückstellungen).

Return on operating assets (ROOA)

EBIT geteilt durch das durchschnittliche Betriebsvermögen. Das Betriebsvermögen umfasst Barmittel und geldnahe Werte, Forderungen (einschließlich derer an verbundene Unternehmen), Vorräte, im Voraus geleistete Zahlungen und sonstiges Umlauf- sowie Anlagevermögen, abzüglich aktiver latenter Steuern und Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen (einschließlich derer gegenüber verbundenen Unternehmen).

S

Sarbanes-Oxley Act (SOX)

Gesetz für Unternehmen und deren Wirtschaftsprüfer, das die Verbesserung der Rechnungslegung zum Ziel hat. Die Erweiterung von Vorschriften bei der Finanzberichterstattung und den internen Kontrollsystemen soll das Vertrauen von Aktionären und anderen Interessengruppen in die Unternehmen stärken. Dabei nimmt das Gesetz die Unternehmensleitung hinsichtlich der Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben stärker in die Pflicht. Die Regelungen gelten für alle an einer us-Börse gelisteten Unternehmen.

Securities and exchange commission (SEC)

us-amerikanische Wertpapier- und Börsenaufsichtsbehörde.

sleep.safe

System, das das gesamte Anwendungsspektrum der automatisierten Peritonealdialyse bei maximaler Sicherheit und Komfort für den Patienten, den Arzt und das Pflegepersonal bietet. Im Vergleich zu den Vorgängermodellen ist der im Geschäftsjahr vorgestellte sleep.safe harmony noch einfacher zu bedienen und noch genauer an die Bedürfnisse des Patienten anzupassen.

Supply-Chain-Management

Lieferkettenmanagement zur Planung aller Aufgaben von der Lieferantenwahl, über die Beschaffung und die Lagerung bis hin zum Transport zum Kunden mit dem Ziel der Effizienzsteigerung in der Wertschöpfungskette.

U

US-GAAP

(United States Generally Accepted Accounting Principles)

us-amerikanische Grundsätze ordnungsgemäßer Rechnungslegung.

Volatilität

Kursschwankung eines Wertpapiers bzw. einer Währung. Oftmals wird diese in Form der Standardabweichung aus der Kurshistorie bzw. implizit aus einer Preissetzungsformel berechnet.

W

Working Capital

Kennzahl, die sich aus dem Umlaufvermögen abzüglich kurzfristiger Verbindlichkeiten errechnet. Je höher das Working Capital, umso gesicherter die Liquidität des Unternehmens.

FRESENIUS MEDICAL CARE

61346 Bad Homburg v.d.H.
Deutschland
Tel. +49 6172 609 0
www.freseniusmedicalcare.com/de

INVESTOR RELATIONS

Oliver Maier
Leiter Investor Relations &
Corporate Communications
Tel. +49 6172 609 25 25
Fax +49 6172 609 23 01
E-Mail: ir@fmc-ag.com

TRANSFER AGENT

BNY Mellon Shareowner Services
P.O. Box 30170
College Station, TX 77842-3170, USA
Tel. +1 888 269 2377
(gebührenfrei in den USA)
Tel. +1 201 680 6825
(international)
E-Mail:
shrrelations@cpushareownerservices.com
www.mybnymdr.com

IMPRESSUM

Änderungen vorbehalten.

Dieser Geschäftsbericht erscheint auch in englischer Sprache und ist auf Anfrage erhältlich.

Die Geschäftsberichte, Zwischenberichte sowie weitere Informationen zum Unternehmen sind auch auf unserer Internetseite abrufbar:
www.freseniusmedicalcare.com/de.

Gedruckte Exemplare des Geschäftsberichts können Sie im Internet, telefonisch oder schriftlich bei Investor Relations bestellen.

Herausgeber:
Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA

Redaktion:
Investor Relations

Redaktionsschluss:
11. März 2015

Konzeption und Gestaltung:
hw.design gmbh

Dieser Geschäftsbericht enthält zukunftsbezogene Aussagen, die auf Planungen, Prognosen und Schätzungen basieren und gewissen Risiken und Unsicherheiten unterliegen. Sollten die den Angaben zugrunde gelegten Annahmen nicht eintreffen oder Risiken – wie auch in den bei der SEC eingereichten Unterlagen angegeben – eintreten,

so können die tatsächlichen Ergebnisse von den zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Geschäftsberichts erwarteten abweichen. Wir übernehmen keinerlei Verpflichtung zur Aktualisierung zukunftsbezogener Aussagen.

Titel, Text und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit vorheriger schriftlicher Zustimmung von Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA.

Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA
Sitz und Handelsregister:
Hof an der Saale, HRB 4019

Aufsichtsratsvorsitzender:
Dr. Gerd Krick

Persönlich haftende Gesellschafterin:
Fresenius Medical Care Management AG

Sitz und Handelsregister:
Hof an der Saale, HRB 3894

Vorstand:
Rice Powell (Vorsitzender),
Michael Brosnan, Roberto Fusté,
Ronald Kuerbitz, Dr. Olaf Schermeier,
Kent Wanzek, Dominik Wehner

Aufsichtsratsvorsitzender:
Dr. Ulf M. Schneider

Die Herstellung und das Papier des Geschäftsberichts 2014 von Fresenius Medical Care sind zertifiziert nach den Kriterien des PEFC Programme for the Endorsement of Forest Certification Schemes (internationales Zertifizierungssystem für nachhaltige Waldbewirtschaftung). Des Weiteren wurde der Geschäftsbericht 2014 klimaneutral hergestellt. Das bedeutet, dass die CO₂-Emissionen, die durch die Produktion entstanden sind, über zertifizierte Klimaschutzprojekte ausgeglichen wurden.



Finanzkalender

ÄNDERUNGEN VORBEHALTEN

30. April 2015

Veröffentlichung zum
ersten Quartal 2015

19. Mai 2015

Hauptversammlung

FRANKFURT AM MAIN,
DEUTSCHLAND

20. Mai 2015

Dividendenzahlung

VORBEHALTLICH DER
ZUSTIMMUNG DURCH DIE
HAUPTVERSAMMLUNG

30. Juli 2015

Veröffentlichung zum
zweiten Quartal 2015

29. Oktober 2015

Veröffentlichung zum
dritten Quartal 2015

Wichtige Messen

25. – 28. April 2015

American Society for Pediatric
Nephrology Annual Meeting
SAN DIEGO, USA

28. – 31. Mai 2015

52. Kongress der
European Renal und der European
Dialysis and Transplantation
Association (ERA-EDTA)
LONDON, GROSSBRITANNIEN

3. – 5. September 2015

48. Annual Scientific Meeting
of the European Society
for Paediatric Nephrology (ESPN)
BRÜSSEL, BELGIEN

13. – 16. September 2015

9. Kongress der International
Society for Hemodialysis (ISHD)
KUALA LUMPUR, MALAYSIA

26. – 29. September 2015

44. Internationale Konferenz der
European Dialysis & Transplant
Nurses Association und European
Renal Care Association (EDTNA/ERCA)
DRESDEN, DEUTSCHLAND

2. – 5. Oktober 2015

12. European Peritoneal
Dialysis Meeting (EuroPD)
KRAKAU, POLEN

3. – 8. November 2015

ASN Kidney Week 2015
The American Society of Nephrology
SAN DIEGO, USA

FRESENIUS MEDICAL CARE

Else-Kröner-Str. 1

61352 Bad Homburg v.d.H.

www.freseniusmedicalcare.com/de