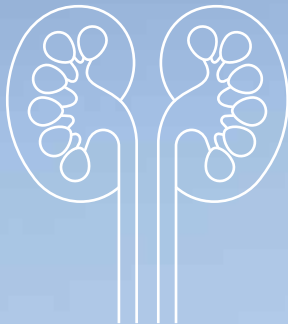


VERSTEHEN

WIE UNSERE MÄRKTE
FUNKTIONIEREN

MAGAZIN
2015

WELCHE
BEHANDLUNG
FÜR UNSERE
PATIENTEN
DIE BESTE IST



WIE WIR DIE LEBENS-
QUALITÄT UNSERER
PATIENTEN VERBESSERN

*Wie unser
Geschäft funk-
tioniert und
wie wir die
Entwicklung
der Branche
weiterhin
mitgestalten
können*

WORUM ES GEHT



FRESENIUS
MEDICAL CARE

MAGAZIN 2015

VERSTEHEN

WORUM ES GEHT

UNSER WACHSTUM

... BERUHT AUF DER TATSACHE,
DASS WIR UNSERE MÄRKTE,
UNSER GESCHÄFT UND DIE BE-
DÜRFNISSE UNSERER PATIENTEN
VERSTEHEN.

Unsere Märkte verändern sich, getrieben von globalen Megatrends wie der demografischen Entwicklung, der Zunahme von Zivilisationskrankheiten, dem Wandel der Gesundheitsbranche sowie dem verbesserten Zugang zur medizinischen Versorgung.

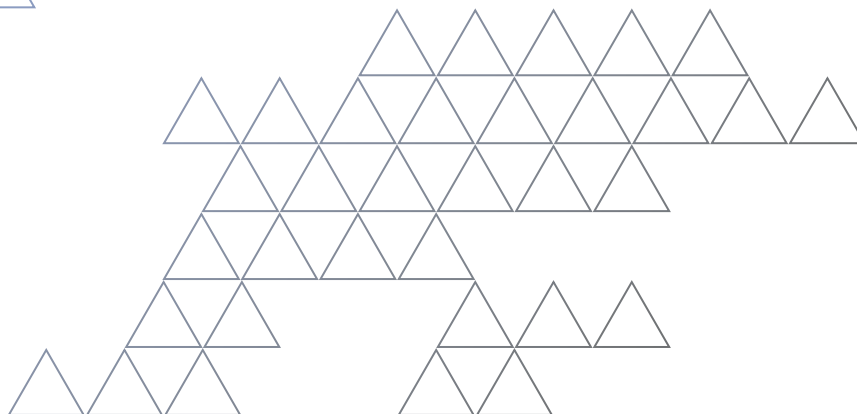
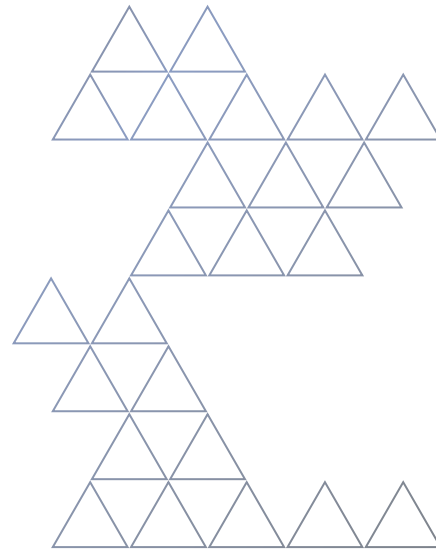
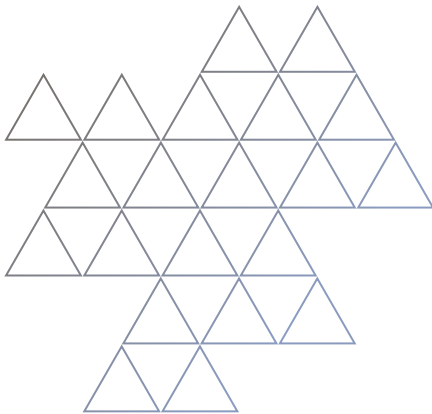
Diese Trends beeinflussen nicht nur die Anforderungen an unser Geschäft, durch sie verändern sich auch die Bedürfnisse unserer Patienten.

Für uns bedeutet erfolgreiches Wachstum, diese Veränderungen zu verstehen und sie als Chance zu sehen und zu nutzen, um die Lebensqualität unserer Patienten immer weiter zu verbessern. Denn wir verstehen, worum es geht.

MÄRKTE VERSTEHEN



UNSERE MÄRKTE SIND
FACETTENREICH. WIR VER-
STEHEN DIESE VIELFALT
UND GEHEN GEZIELT DA-
RAUF EIN.



UNTERSCHIEDLICHE KULTUREN,
RELIGIONEN, SPRACHEN, INFRA-
STRUKTUREN UND GESUNDHEITS-
SYSTEME MACHEN DIE ZAHL-
REICHEN MÄRKTE, AUF DENEN
WIR WELTWEIT AKTIV SIND, SO
VIELFÄLTIG WIE DIE PATIENTEN,
DIE WIR TAGTÄGLICH BEHANDELN.



USA

UNBEGRENZTE MÖGLICHKEITEN

Die meisten Dialysezentren betreiben wir in den USA. Dort behandeln wir rund 38 % aller Dialysepatienten des Landes. Zusätzlich bieten wir medizinische Leistungen außerhalb der Dialyse an. Dazu gehören Dienstleistungen, wie zum Beispiel die Koordination spezialisierter Ärzte in Krankenhäusern. Damit haben wir die Möglichkeit, unser Geschäft auch außerhalb der Dialyse auszubauen.



MAROKKO

HEILIGER FREITAG

In Marokko ist der Islam Staatsreligion. Das Gebet ist für viele Marokkaner ein wichtiger Bestandteil ihres Tages. Einen besonderen Rang nimmt das Freitagsgebet ein. Wie in anderen islamischen Ländern gilt der Freitag in Marokko daher als heiliger Tag. Mittags wird zum Gebet in die Moschee gerufen. Dies muss bei der Koordination der Dialysetermine berücksichtigt werden.





RUSSLAND

GRÖSSE IST EINE
FRAGE DER PERSPEKTIVE

Russland ist das weltweit größte Land und erstreckt sich über insgesamt elf Zeitzonen. Gleichzeitig gehört es aber auch zu den am dünnsten besiedelten Flächenstaaten – eine Herausforderung für eine adäquate flächendeckende Gesundheitsversorgung.





INDONESIEN

ENTLEGENE ORTE

Verglichen mit anderen Schwellenländern ist das Gesundheitssystem in Indonesien noch wenig entwickelt. Das soll sich ändern. Der Vielvölkerstaat möchte ein flächendeckendes Gesundheitssystem aufbauen. Ein gigantisches Projekt, auch aufgrund der Geografie des Landes: Der weltgrößte Inselstaat besteht aus 17.500 Inseln, von denen mehr als 6.000 bewohnt sind. Viele davon sind abgelegen und nur schwach bevölkert.



PORTUGAL

VORREITER

Portugal hat als erstes Land weltweit ein Vergütungsmodell für die Dialyse eingeführt, das alle notwendigen Leistungen und den Einsatz von Dialyseprodukten pauschal erstattet. Die Höhe der Vergütung ist an bestimmte Behandlungsergebnisse gekoppelt. Mittlerweile gibt es Tendenzen auch in anderen Gesundheitssystemen hin zu einer ganzheitlichen, wertbasierten Vergütung.



UNGARN

PRÄVENTION IST DIE BESTE THERAPIE

Um auf das chronische Nierenversagen aufmerksam zu machen und eine frühzeitige nephrologische Betreuung stärker in den Fokus von Ärzten und Patienten zu rücken, unterstützt Fresenius Medical Care Präventionsprogramme wie das ungarische „National Kidney Program“. Es umfasst Weiterbildungsangebote für Mediziner und Material zur Aufklärung über das Thema für Menschen aus den Risikogruppen. Ein wertvoller Ansatz, denn eine frühzeitige Therapie kann zu stabileren Verläufen der chronischen Niereninsuffizienz führen.



KOLUMBIEN

KLEINE GESCHICHTEN –
GROSSE WIRKUNG

„La lectura cura“ (Lesen heilt) heißt ein Projekt, in dem ehrenamtliche Helfer in unseren kolumbianischen Dialysezentren den Patienten regelmäßig vorlesen. Damit wollen wir zu deren inneren Ausgeglichenheit und dem Wohlbefinden unserer Patienten beitragen.

Fresenius Medical Care ist mit seinen Produkten in mehr als 120 Ländern der Welt vertreten. Die Marktbedingungen unterscheiden sich zum Teil erheblich. Mit einem differenzierten Produktportfolio trägt das Unternehmen diesen Unterschieden erfolgreich Rechnung.

Rund

2,8 MIO

Menschen weltweit unterzogen sich 2015 einer Dialysebehandlung.

VOLUMEN DIALYSEMARKT
2015:

73 MRD US\$

Jede 2. Dialysemaschine weltweit kommt von Fresenius Medical Care.

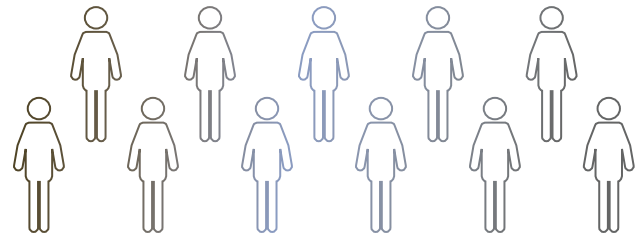
WACHSTUMSMARKT
VERSORGUNGSMANAGEMENT:
UMSATZ UM 81% GESTEIGERT

ANTEIL DER GESUNDHEITS-
AUSGABEN AM
BRUTTOINLANDSPRODUKT:

17 %

IN DEN USA

(in Deutschland: 11 %, Indien: 4 %)



Rund um den Globus arbeiten mehr als 104.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für Fresenius Medical Care.

Anstieg der Anzahl an Dialysepatienten 2015 weltweit:

~ 6 %

DIE VIELFALT UNSERER REGIONEN

IN EINEM INTERVIEW SPRACHEN
DIE REGIONALEN VORSTÄNDE VON
FRESENIUS MEDICAL CARE ÜBER
DIE WACHSTUMSSTRATEGIE
DES UNTERNEHMENS UND WIE DIESE
DIE DYNAMISCHEN ENTWICKLUNGEN
DER LOKALEN MÄRKTE ABBILDET.

Dominik Wehner
Vorstandsmitglied für
die Region Europa,
Naher Osten und Afrika
(EMEA)



*„Wir bewegen uns weg
vom Verkauf einzelner Produkte
und legen den Schwerpunkt
mehr und mehr auf
wertbasierten Vertrieb.“*

*„Wir haben die einmalige
Gelegenheit, uns als Vorreiter
an der Neuausrichtung
eines Gesundheitssystems zu
beteiligen.“*

Ron Kuerbitz
Vorstandsmitglied für
die Region Nordamerika



**BITTE BESCHREIBEN SIE DIE MÄRKTE,
FÜR DIE SIE VERANTWORTLICH SIND.**

*Dominik Wehner, Europa, Naher Osten
und Afrika (EMEA)*

Sie können sich sicherlich vorstellen, dass die Region EMEA sehr vielfältig ist – sie erstreckt sich immerhin über drei Kontinente. Wir haben es hier mit vielen verschiedenen Kulturen, Sprachen, Religionen und Gesundheitssystemen zu tun, und das in Ländern, die sich in ihrer Größe eklatant unterscheiden – vom kleinsten bis zum größten Land der Erde ist hier alles vertreten. Wir haben also definitiv keinen Fall von „one size fits all“.

John Anderson, Lateinamerika

Bei uns sieht es ganz ähnlich aus. Lateinamerika, das Mittelamerika und die Karibik umfasst, ist eine riesige und extrem vielfältige Region. Davon, dass der Großteil der Menschen hier Spanisch spricht, sollte man sich nicht täuschen lassen – tatsächlich ist die Region sehr heterogen. Es gibt zum Beispiel große Unterschiede beim Lebensstandard. Man muss sich nur einmal vor Augen führen, dass sowohl zwei der ärmsten – Haiti und Honduras – als auch zwei der reichsten Länder der westlichen Hemisphäre – die Kaimaninseln und die Niederländischen Antillen – in Lateinamerika liegen.

Ron Kuerbitz, Nordamerika

Bei uns ist das ganz anders: In meiner Region haben wir drei große Länder. Den höchsten Umsatz machen wir in den USA mit einem weitgehend etablierten Gesundheitssystem, das im Allgemeinen für die Behandlungskosten von Patienten mit chronischen Krankheiten, zu denen ja auch die Nierenerkrankungen gehören, aufkommt. Was die Vielfalt und die Bandbreite betrifft, ist unser Markt mit Europa oder Lateinamerika nicht vergleichbar, der Wettbewerb ist dafür allerdings sehr hart.

Roberto Fusté, Asien-Pazifik

Was die Region Asien-Pazifik auszeichnet, sind ihre Größe und ihr Wachstum. Im Raum Asien-Pazifik leben mehr als 57 % der Weltbevölkerung. Hier wächst die Zahl der Patienten jedes Jahr durchschnittlich um 8 %, wobei China, Indien, die Philippinen, Vietnam und Pakistan sogar über der 10 %-Marke liegen.

**DEMNACH UNTERSCHIEDEN SICH
AUCH DIE HERAUSFORDERUNGEN
VON REGION ZU REGION?**

Roberto Fusté, Asien-Pazifik

Absolut. In der Region Asien-Pazifik besteht die Herausforderung vor allem darin, eine extrem große

Zahl von Menschen zu erreichen, und das trotz eingeschränkter Gesundheitsinfrastruktur und begrenzter Ressourcen. Es mangelt insbesondere an Pflegekräften. In vielen großen Schwellenländern werden die Gesundheitsbudgets erst nach und nach aufgestockt, sodass wir in Zukunft von staatlicher Seite mit höheren Investitionen in die Infrastruktur rechnen können.

Dominik Wehner, EMEA

Bei uns liegt angesichts der Vielfalt der Region die Schwierigkeit darin, bei der Ausweitung unseres Geschäfts über die Dialyse hinaus skalierbare, replizierbare Geschäftsmodelle – ähnlich wie bei der Dialyse – zu finden und diese anzuwenden, wenn sich neue Marktchancen ergeben.

John Anderson, Lateinamerika

Die Gesundheitssysteme in Lateinamerika sind größtenteils staatlich und mit unzureichenden Mitteln ausgestattet. Die Bandbreite der Qualität reicht von einigermaßen zufriedenstellend bis hin zu extrem mangelhaft. Die wenigen privaten Systeme hingegen sind durchaus ausgereift und bieten eine medizinische Behandlung auf hohem Niveau. Ich würde mir wünschen, dass die örtlichen Regierungen dem Thema Gesundheit mehr Aufmerksamkeit schenken und für angemessene Etats sowie mehr Effizienz sorgen.

Ron Kuerbitz, Nordamerika

Im us-Gesundheitswesen steigt der Kostendruck. In den letzten Jahren sind die staatlichen Erstattungssätze auf ein Niveau gefallen, das kaum mehr unsere Kosten deckt. Dabei muss sich das Land dringend auf die speziellen Bedürfnisse chronisch kranker Patienten konzentrieren, die momentan 86 % der gesamten Gesundheitskosten verursachen. Wir müssen immer wieder innehalten und sicherstellen, dass wir die Chancen erkennen, die sich aus jeder Herausforderung ergeben.

**WELCHE CHANCEN MEINEN
SIE KONKRET?**

Ron Kuerbitz, Nordamerika

Damit meine ich zum Beispiel die Umstellung von der volumenbasierten zur wertbasierten Pflege. Beim Volumenmodell erhalten Ärzte eine Gebühr pro Dienstleistung, das heißt, je mehr Dienstleistungen sie erbringen, desto besser für sie. Beim wertbasierten Modell, das in den USA bereits Realität ist, geht es ausschließlich um die Behandlungsergebnisse und darum, wie Patienten – und Kostenträger – den Prozess wahrnehmen. Die us-Regierung hat angekündigt, dass bis 2016 für 30 % der staatlichen

Versicherungszahlungen das wertbasierte Modell gelten wird und dieser Wert bis 2018 auf 50 % steigen soll. Das heißt: Erst werden Qualität und Kundenservice gemessen, dann wird Effizienz belohnt und bezahlt.

INWIEFERN IST DAS EINE CHANCE FÜR FRESENIUS MEDICAL CARE?

Ron Kuerbitz, Nordamerika

Wertbasierte Pflege bedeutet auch Kostenmanagement. Ich denke, dass wir das noch besser können als andere Anbieter, weil wir unsere Patienten regelmäßig oft sehen und uns gut mit ihrer Krankheit auskennen. Wir können medizinische Betreuung mit wirklich effektivem Finanzmanagement koppeln. Wir nehmen momentan an einigen Pilotprojekten auf nationaler Ebene teil, bei einem geht es um Dialysepatienten, bei einem anderen um Krankenhausaufenthalte. Je besser wir diese Prozesse steuern, umso niedriger die Kosten.

VERSUCHEN ANDERE REGIONEN EBENFALLS, IN BEREICHE AUSSERHALB DES DIALYSEGESCHÄFTS VORZUSTOSSEN, UM DAS WACHSTUM VORANZUTREIBEN?

Dominik Wehner, EMEA

Was die Region EMEA anbetrifft, definitiv ja. Natürlich werden wir in den Schwellenländern weiterhin mit unserem Kernangebot in der Dialyse wachsen. Wir werden dieses jedoch mit neuen regionenübergreifenden Geschäftsmodellen im Bereich Versorgungsmanagement in ausgereiften und gesättigten Märkten ergänzen, also Gesundheitsdienstleistungen, die über unser Kerngeschäft hinausgehen. Ich denke dabei zum Beispiel an Gesundheitsdienstleistungen zur Behandlung der Begleiterkrankungen, unter denen unsere Patienten leiden.

SEHEN SIE AUCH IM PRODUKTBEREICH IN DER REGION EMEA EINEN WECHSEL VON VOLUMENBASIERTEN HIN ZU WERTBASIERTEN ANSÄTZEN?

Dominik Wehner, EMEA

Absolut. Wir bewegen uns weg vom Verkauf einzelner Produkte und legen den Schwerpunkt mehr und mehr auf wertbasierten Vertrieb. Die gängige Auffassung, dass man „einfach nur ein gutes Produkt braucht“, um Erfolg zu haben, ist nicht mehr zeitgemäß. Denken Sie nur an den IT-Bereich. Konsumenten

wollen keine PCs und Monitore mehr. Sie wollen eine Lösung für ihr Problem. Im Gesundheitswesen ist das nicht anders. Das bedeutet einen Wandel in unserem Denken – und massive Veränderungen für eine Vertriebsorganisation.

ABER SIE SIND ZUVERSICHTLICH, DASS DAS UNTERNEHMEN DIESEN WANDEL MEISTERT?

Dominik Wehner, EMEA

Davon bin ich überzeugt. Dank unserer umfangreichen Erfahrung im Dienstleistungsgeschäft sind wir besser als die meisten anderen Anbieter in der Lage, diese Veränderungen aktiv mitzugestalten und davon zu profitieren. Vielleicht werden wir eines Tages sogar Behandlungsergebnisse verkaufen – ein interessanter Gedanke!

WIE STELLT SICH DIE SITUATION IN LATEINAMERIKA DAR? WIE BEGEGNEN SIE DORT DEN LOKALEN HERAUSFORDERUNGEN DES MARKTES?

John Anderson, Lateinamerika

Wir setzen an mehreren Punkten an. Auf der einen Seite legen wir den Schwerpunkt auf Qualität und kostensenkende Lösungen, um eine bezahlbare, hochwertige Dialyse anzubieten. Andererseits verhandeln wir kontinuierlich mit den Behörden über höhere Erstattungssätze. Hierbei ist es erfolgentscheidend, gute und erfahrene Mitarbeiter auszubilden und an uns zu binden. Nur so können wir trotz der verbleibenden anderen Herausforderungen effizient arbeiten und Dialysebehandlungen in hoher Qualität bieten.

WIE SIEHT ES IN DER REGION ASIEN-PAZIFIK AUS?

Roberto Fusté, Asien-Pazifik

Bei uns dreht sich alles um Verfügbarkeit, Marktzugang und Finanzierbarkeit. Verfügbarkeit bedeutet, wir partizipieren am Markt und stellen sicher, dass wir mit den notwendigen Ressourcen und Fähigkeiten ausgestattet sind, um den Bedürfnissen der Kunden zu entsprechen. Marktzugang bedeutet, wir brauchen den Kontakt zu Entscheidungsträgern, um sicherzustellen, dass wir Zugang zum Markt haben. Und – nicht zu vergessen – wir müssen natürlich bezahlbare Therapiemöglichkeiten anbieten, die auf die Bedürfnisse am Markt vor Ort zugeschnitten sind.

WIE WERDEN DARAUS WACHSTUMSMÖGLICHKEITEN?

Roberto Fusté, Asien-Pazifik

Wir haben verschiedene Markteintrittsstrategien. In Schwellenländern versuchen wir, Dialysekliniken, Heimtherapieprogramme und Angebote rund um die Ausbildung unserer Fachkräfte zu etablieren. In reifen Märkten werden wir unser Kliniknetz weiter ausbauen und – in ausgewählten Märkten – zusätzliche Dienstleistungen im Bereich Versorgungsmanagement anbieten.

Roberto Fusté
Vorstandsmitglied für
die Region Asien-Pazifik



*„Im Raum Asien-Pazifik leben
mehr als 57% der Welt-
bevölkerung. Das Patienten-
wachstum beträgt hier 8%.“*

GIBT ES IN LATEINAMERIKA VIEL- VERSPRECHENDE ENTWICKLUNGEN?

John Anderson, Lateinamerika

Mit dem zunehmenden Ausbau der Gesundheitssysteme und einer steigenden Zahl von Dialysepatienten ergibt sich für uns in Lateinamerika ein erhebliches Wachstumspotenzial – insbesondere dort, wo unsere Marktdurchdringung noch gering ist. In Brasilien, einem riesigen Markt, eröffnen sich uns dank der jüngsten Lockerung der gesetzlichen Beschränkungen von ausländischen Investitionen in die medizinische Infrastruktur neue Möglichkeiten. Es wird also darauf ankommen, dass wir uns gut auf die Verhandlungen mit den entsprechenden Regierungsstellen vorbereiten, um Geschäftsmodelle zu präsentieren, von denen beide Seiten profitieren und die auf soliden, bewährten gesundheitsökonomischen Überlegungen beruhen.

ZUM ABSCHLUSS: WELCHE MEILEN-
STEINE UND ERFOLGSFAKTOREN
SEHEN SIE FÜR FRESENIUS MEDICAL
CARE IN ZUKUNFT?

Dominik Wehner, EMEA

Ich denke, wir können stolz darauf sein, wie wir als Unternehmen mit Vielfalt umgehen. Ich kenne nicht viele Unternehmen mit einem solch komplexen Geschäftsmodell und einem zugleich so hohen Internationalisierungsgrad. Neben den Herausforderungen birgt diese Vielfalt auch ein enormes langfristiges Entwicklungspotenzial in ganz unterschiedlichen Bereichen.

Roberto Fusté, Asien-Pazifik

Ich glaube, dass sich unsere aktuellen Anstrengungen in der Region Asien-Pazifik in Zukunft auszahlen werden. Wir bauen dort schon jetzt alle notwendigen Ressourcen, unsere Infrastruktur und die erforderlichen Fähigkeiten auf, um sämtliche Bedürfnisse im Zusammenhang mit Nierenerkrankungen und damit verbundenen Dienstleistungen in dieser Region abzudecken. Das heißt, wir tun dort alles, um uns als bevorzugter Partner im Gesundheitswesen zu positionieren.

Ron Kuerbitz, Nordamerika

Bei Fresenius Medical Care Nordamerika haben wir die einmalige Gelegenheit, als Vorreiter bei der Neuausrichtung des Gesundheitssystems zu agieren und in der Diskussion über den Wandel zur wertbasierten Versorgung eine entscheidende Rolle zu spielen.

John Anderson, Lateinamerika

Ich möchte noch hinzufügen, dass Erfolg meiner Meinung nach eine Frage von Beharrlichkeit ist. Wenn du beim ersten Mal keinen Erfolg hast, versuch es einfach noch mal. Jeder, der das Geschäft in dieser schwierigen Region kennt, wird bestätigen, dass man zäh und sehr geduldig sein muss. Eine langfristige Perspektive und eine Portion Humor schaden ebenfalls nicht.

John Anderson
Leiter der Region
Lateinamerika



*„Erfolgsentscheidend ist es,
gute und erfahrene
Mitarbeiter auszubilden und
an uns zu binden.“*

UNSER GESCHÄFT ENTWICKELT
SICH STÄNDIG WEITER.

MIT NEUEN IDEEN MÖCHTEN
WIR DIE ENTWICKLUNG DER
BRANCHE AUCH WEITERHIN
AKTIV MITGESTALTEN.

GESCHÄFTE VERSTEHEN



ALS WELTWEITE NUMMER
EINS IN DER DIALYSE BIETEN
WIR PRODUKTE UND DIENST-
LEISTUNGEN FÜR MENSCHEN
MIT CHRONISCHEM NIEREN-
VERSAGEN IN MEHR ALS 120
LÄNDERN AN.

AUCH KÜNFTIG WERDEN
WIR QUALITÄTSMASSTÄBE
SETZEN, VERANTWORTUNG
ÜBERNEHMEN UND NIE AUF-
HÖREN ZU LERNEN.



PRODUKTE

Wir wollen den Therapieerfolg bei der Dialysebehandlung weiter optimieren, Risikofaktoren minimieren sowie die Lebensqualität unserer Patienten mithilfe innovativer Therapien und Technologien immer weiter verbessern. Unser Produktportfolio umfasst Dialysemaschinen, Dialysatoren und andere Verbrauchsmaterialien für die chronische und akute Dialyse sowie für weitere Blutreinigungsverfahren.



Dienstleistungen

Alle 0,7 Sekunden führen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter irgendwo auf der Welt in einem unserer Dialysezentren eine Dialysebehandlung durch. Unsere Teams aus Ärzten und Dialysefachkräften sind die Spezialisten für eine hochwertige Patientenversorgung.





VERSORGUNGS- MANAGEMENT

Wir bündeln medizinische Dienstleistungen außerhalb der Dialyse im Bereich Versorgungsmanagement. Dazu zählen unter anderem Dienstleistungen im Bereich der Gefäßchirurgie, die Koordination von stationären und intensivmedizinischen Behandlungen durch spezialisierte Ärzte und die ambulante Erstversorgung. Damit können wir unser Geschäft auch außerhalb der Dialyse ausbauen und weiter wachsen.

Emergency Patient



QUALIFIZIERTES FACHPERSONAL

In einer Klinik ist die Kombination von technischem und medizinischem Wissen unerlässlich. Die Schulung, Fortbildung und fortlaufende Qualifizierung des Personals hat einen direkten Einfluss auf die Qualität der Patientenversorgung. Sehr wichtig für das Wohlbefinden der Patienten ist auch die menschliche und emotionale Verbindung, die unsere Mitarbeiter zu ihnen aufbauen. Zudem halten sie so den oft anspruchsvollen Behandlungsplan besser ein.





QUALITÄT

Als lebenserhaltende Behandlung unterliegt die Dialyse höchsten Sicherheits- und Qualitätsanforderungen. Unsere internen und externen Qualitätsstandards sind darauf ausgerichtet, unsere Patienten mit den bestmöglichen Therapien zu behandeln.

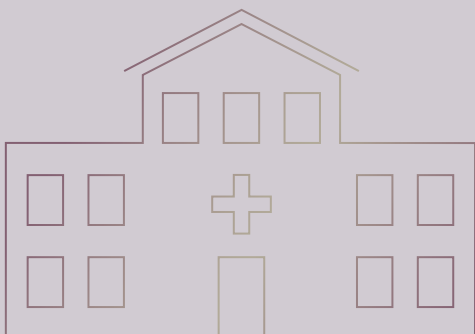


37

Produktionsstätten
weltweit

UNSER BEREICH VERSORGUNGS-
MANAGEMENT UMFASST UNTER
ANDEREM:

- GEFÄSSCHIRURGIE
- ARZNEIMITTELDISTRIBUTION
- LABORDIENSTLEISTUNGEN
- AMBULANTE
ERSTVERSORGUNG
- VERSICHERUNGSLEISTUNGEN
FÜR DIALYSEPATIENTEN
- STATIONÄRE UND INTENSIV-
MEDIZINISCHE VERSORGUNG



WIR BETREIBEN

3.418

DIALYSEZENTREN IN WELTWEIT
MEHR ALS 45 LÄNDERN.

WIR BIETEN:

- *Dialyseprodukte*
- *Dialysedienstleistungen*
- *Weitere medizinische
Dienstleistungen*

UMSATZERLÖSE 2015
IN MRD US\$

16,74

*Mit 294.381
behandelten
Patienten im
Jahr 2015 ist
Fresenius Medical
Care der welt-
weit führende
Anbieter von
Dialysedienst-
leistungen.*

STATIONÄRE VERSORGUNG MIT PERSÖNLICHER NOTE

NEUE GESCHÄFTSFELDER ERSCHLIESSEN

2. Stock, Krankenseingang
Servicezeiten 5:30–20:00 Uhr



DR. RANA TAN

ist eine der leitenden Krankenhausesärztinnen von Sound Physicians und im Harrison Medical Center in Bremerton, Washington, tätig.

DIE SOGENANNTEN KRANKENHAUSÄRZTE („HOSPITALISTS“) SIND IN DEN USA EINE WICHTIGE SCHNITTSTELLE ZWISCHEN PATIENT, KRANKENHAUS UND HAUSARZT. SIE SORGEN FÜR EINE SCHNELLE UND SICHERE BEHANDLUNG.

MOMENTAUFNAHMEN AUS EINEM TAG IM LEBEN VON HOSPITALIST DR. RANA TAN.



5:00 Uhr

Dr. Tan steht immer früh auf. Um 5 Uhr morgens, zwei Stunden vor Beginn ihrer Zwölf-Stunden-Schicht im Harrison Medical Center, sitzt die Ärztin bereits an ihrem Computer und geht in Gedanken durch, wer an diesem Tag besonders viel Aufmerksamkeit benötigt.

Dr. Tan arbeitet schnell und methodisch, markiert die kritischsten Fälle, um sie sich später genauer anzusehen, und bereitet die Unterlagen anderer Patienten vor, damit diese noch am gleichen Tag entlassen werden können. „Ich erledige die Schreibarbeiten und die Planung so früh, damit ich ein Gerüst für den Tag habe“, erklärt sie. „So habe ich mehr Zeit für meine Patienten, im Idealfall für jeden eine halbe Stunde. Und das ist es ja, wozu ich eigentlich da bin.“

7:00 Uhr

Beginn der Tagesschicht für Dr. Tan und die anderen Krankenhausärzte von Sound Physicians, die am Harrison Medical Center arbeiten, einem unauffälligen Gebäude mit fast 200 Betten. Die Ärzte treffen sich in ihrem Besprechungszimmer im dritten Stock, um den Tagesplan zu besprechen, sich mit den über Nacht eingelieferten Neuzugängen vertraut zu machen und sich über den Zustand ihrer aktuellen Patienten auszutauschen. Die Ärzte, die im Wechsel eine Woche arbeiten und eine Woche frei haben, sind an diesem Tag für das Wohl von über 100 Patienten verantwortlich. Als Chefärztin ist Dr. Tan persönlich für die Behandlung von 15 Patienten zuständig, doch sie behält auch den Krankheitsverlauf von Patienten im Auge, die von anderen Ärzten ihres Teams behandelt werden.

„Ich erledige die Schreibarbeiten und die Planung so früh, damit ich mehr Zeit für meine Patienten habe.“



Der „Hospitalist“ oder Krankenhausarzt ist ein Facharzt, den es in den USA erst seit Anfang der 2000er Jahre gibt. Er kümmert sich ausschließlich um stationär aufgenommene Patienten und hat keine eigene Praxis.

Sound Physicians mit Sitz im nahe gelegenen Tacoma gehört zu den Pionieren auf diesem Gebiet. Das 2001 gegründete und von Ärzten geführte Unternehmen hat inzwischen ein Netz mit über 2.000 Ärzten in knapp 300 Krankenhäusern und weiterführenden Pflegeeinrichtungen in 33 US-Bundesstaaten geknüpft. 2014 hat Fresenius Medical Care einen Mehrheitsanteil an Sound Physicians erworben. Tätigkeitsschwerpunkt ist die Verbesserung der akuten Versorgung und das Management von Patienten, bei denen das Risiko einer Wiedereinlieferung hoch ist.

9:30 Uhr

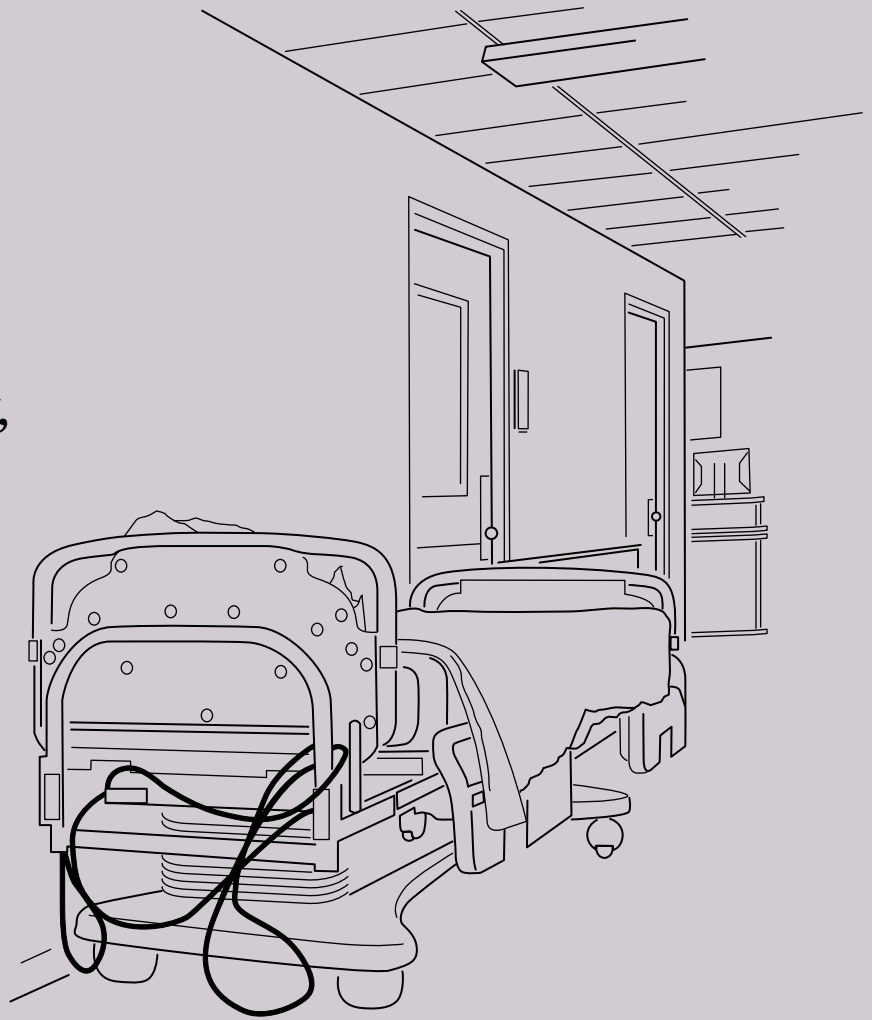
Dr. Tan, die eine Ausbildung als Fachärztin für Pneumologie und Intensivmedizin absolviert hat, sieht auf ihrem Smartphone nach, ob sie neue Nachrichten von der Pflegestation im zweiten Stock hat. Der Sohn eines Patienten hat angerufen, ein Kollege benötigt ihren Rat zu einem Herzinfarktpatienten und sie muss ein paar Verordnungen genehmigen. Sie erledigt einige Telefonate, bevor sie die Visite bei den ihr für diesen Tag zugeteilten Patienten fortsetzt: Das können Menschen sein, die einen Schlaganfall erlitten haben, die nierenkrank oder an Krebs erkrankt sind.

Seit Dr. Tan die Stelle als Krankenhausärztin 2005 antrat, hat sie die Kunst perfektioniert, das Beste aus ihrer Arbeitszeit herauszuholen. „Selbst in einem kleinen Krankenhaus werden viele überflüssige Wege zurückgelegt“, sagt sie, während sie den Gang entlang eilt und in den Aufzug springt. Um diese These mit Zahlen zu untermauern,

hatte sie ihre Kollegen mit Schrittzählern ausgestattet und die Strecken gemessen, die sie täglich zurücklegen. Heraus kamen fünf bis acht Kilometer – die viel Zeit kosten, die im persönlichen Patientengespräch fehlt; ein klares Zeichen, dass die Krankenhauslogistik verbessert werden sollte. Dr. Tan führte deshalb ein System ein, bei dem jeder Patient einem von sechs Teams zugeteilt wird, das jeweils von einem diensthabenden Krankenhausarzt betreut wird.

Die Patienten der einzelnen Teams werden möglichst auf einem Flur zusammengelegt, um die Wegezeiten der Ärzte zu minimieren. Die Teams werden farblich gekennzeichnet. „So sieht man sofort, wer für welchen Patienten zuständig ist“, erläutert Dr. Tan. Das System gewährleistet, dass die Ärzte des Teams niemals zu weit von ihren Patienten entfernt sind. Dies bedeutet mehr Effizienz für die Arbeit der Ärzte und für das Krankenhaus. Kein Wunder also, dass Dr. Tan 2013 für ihre überzeugende Gesamtleistung mit dem Summit Award von Sound Physicians ausgezeichnet wurde.

„Wenn man bereits bei der Einlieferung eines Patienten seine Entlassung plant, kann man mehr Menschen effizienter versorgen.“



11:00 Uhr

Um diese Zeit hat Dr. Tan bereits die Entlassung von sieben Patienten in die Wege geleitet: Sie können noch vor 12.00 Uhr entweder nach Hause gehen oder in eine weiterführende Versorgungseinrichtung, etwa ein Pflegeheim, verlegt werden. Zu den Aufgaben eines Krankenhausarztes gehören, für sichere und reibungslose Übergänge zu sorgen und sicherzustellen, dass Pflegekräfte außerhalb

des Krankenhauses ebenso wie Hausärzte über die Diagnose des Patienten, neue Medikamente und empfohlene Rehabilitationsmaßnahmen genau informiert sind.

„Wenn man bereits bei der Einlieferung eines Patienten seine Entlassung plant, kann man mehr Menschen effizienter versorgen“, erklärt Dr. Tan während einer ihrer seltenen Verschnaufpausen. Die Verbesserung der Behandlungsergebnisse in der Akutversorgung und des wirtschaftlichen Erfolgs des Krankenhauses gehört ebenfalls zu ihren Kernkompetenzen. Dr. Tan und ihre Kollegen sind bestens informiert über jeden Patienten während dessen Aufenthalt und können so dafür sorgen, dass niemand unnötig lange im Krankenhaus verweilt, die Betten also schneller neu belegt werden und das Personal somit effizient eingesetzt ist.



12:30 Uhr

Catherine Druce-Smith, die ebenfalls für Sound Physicians arbeitet, ist die zentrale Kommunikationsschnittstelle zwischen den Ärzteteams, den Patienten und dem Krankenhaus. Die examinierte Krankenschwester konzentriert sich darauf, sinnvolle Verbesserungen in der Versorgung der Patienten und für das Krankenhaus zu erzielen. Zu ihren täglichen Aufgaben gehören Befragungen am Patientenbett, in denen sie sich nach dem Befinden, den Wünschen und den Ängsten der Patienten erkundigt. Zunächst fragt sie, ob der Arzt an dem Tag schon beim Patienten war. Dann werden ihre Fragen spezifischer: „Wissen Sie, was wir tun, damit es Ihnen bald besser geht? Können Sie mir Ihren Behandlungsplan erläutern?“ Jede Befragung endet mit der Aufforderung, eine Rückmeldung zu geben, was das Team noch verbessern kann.

Druce-Smith gibt die Informationen per E-Mail, sms oder in einem kurzen Gespräch an die Krankenhausärzte weiter. Die Ärzteteams versuchen, auf alle Wünsche einzugehen, selbst wenn sie zunächst manchmal sehr exotisch erscheinen. „Das Feedback ist sehr wichtig und hilft uns, unsere Arbeit zu verbessern“, erläutert Dr. Tan.



15:55 Uhr

Eine weitere Neuerung, die Dr. Tan eingeführt hat, um die Arbeitsabläufe zu verbessern, sind mehrere kleine Arbeitsplätze speziell für die Krankenhausärzte, die sich nicht weit von der zentralen Theke der Pflegekräfte auf jedem Flur befinden – eine kleine Ruhezone inmitten der hektischen Betriebsamkeit aus Patientenbehandlungen und Verwaltungsaufgaben. An einem macht Dr. Tan Halt, um sich die Krankenakte, Bilder und Laborergebnisse eines Schlaganfallpatienten mit schweren Blutungen anzusehen; dann bespricht sie die Behandlungsalternativen mit dem Krankenhauspersonal. Jeder Krankenhausarzt arbeitet mit einem Team aus Fachärzten und anderen Krankenhausmitarbeitern sowie einem Fallmanager und einem Sozialarbeiter zusammen. Nachdem sie sich auf die Behandlung für den Schlaganfallpatienten geeinigt haben, wirft Dr. Tan noch schnell einen Blick auf ihr Smartphone, um zu schauen, welche Patienten an diesem Tag noch auf ihrem Plan stehen.

„Unsere Aufgabe ist, sicherzustellen, dass die Diagnose und die Behandlung des Patienten während seines Aufenthalts genau dokumentiert werden.“

Auf die von Sound Physicians entwickelte Prozess-Software und Kommunikationsplattform „Sound-Connect“ können alle Krankenhaus-ärzte und Pflegekräfte jederzeit zugreifen: entweder über einen der im ganzen Krankenhaus verteilten Arbeitsplätze oder, seit 2016, über die mobile App „Brio“. „Ohne „SoundConnect“ würde ich meine Arbeit nicht schaffen“, so Dr. Tan. „Ich habe so einen perfekten Überblick über unsere Patienten und die Behandlung.“ Die Plattform sammelt alle verfügbaren Daten zu jedem Patienten – von der Diagnose über die Medikamentengabe bis hin zu aktuellen Notizen der Ärzte – und zeigt sie auf einem Live-Dashboard an. So bleibt jeder auf dem Laufenden, insbesondere in kritischen Zeiten wie der Übergabe an den diensthabenden Krankenhausarzt der Nachtschicht. „Anders könnten wir die Kollegen gar nicht so schnell auf den neuesten Stand zu 100 oder mehr Patienten bringen.“ Die gespeicherten Leistungsdaten des Teams umfassen die für die Patienten aufgewendete Pflege- und Behandlungszeit, die Verweildauer im Krankenhaus sowie Informationen zur Entlassung und zu Arbeitsabläufen; sie sind eine gute Grundlage, um die Qualität der Behandlung zu messen.

17:45 Uhr

Die „Rushhour“ in der Notaufnahme ist gerade vorbei. Dr. Tan geht ins Erdgeschoss, um sich mit dem Aufnahmearzt zu beratschlagen, der für die Beurteilung jedes Neuzugangs zuständig ist.

Die Notaufnahme des Harrison Medical Center verfügt über 33 Betten und kann täglich im Durchschnitt mindestens 24 Patienten neu aufnehmen. Eine der wichtigsten Errungenschaften des Ärzteteams ist der reibungslose Ablauf von dem Moment an, in dem ein Patient in die Notaufnahme kommt und stationär aufgenommen wird,

bis zu seiner Entlassung. Doch angesichts der immer älter werdenden Bevölkerung und der Zunahme chronischer Erkrankungen spielt auch die Planung der Übergangsvorsorgung eines Patienten nach seiner Entlassung nach Hause oder in eine Pflegeeinrichtung eine immer größere Rolle bei der Steuerung der betrieblichen Abläufe eines Krankenhauses und dessen Leistungsmanagement. Catherine Druce-Smith berichtet, dass unter den Befragten häufig fünf oder mehr Patienten pro Woche über 90 Jahre alt sind.

18:05 Uhr

Es ist Abend geworden, und Dr. Tan macht kurz Halt an einem der Arbeitsplätze, um ihre Aufzeichnungen und die Abrechnungsunterlagen auf den neuesten Stand zu bringen. Da sie nicht nur auf einer Station und in einer Fachrichtung arbeitet, hat sie einen guten Überblick über alle Arbeitsabläufe im Krankenhaus und kann dadurch Veränderungen bei Qualität und Leistung vorantreiben. Durch das Führen genauer Aufzeichnungen kann das Krankenhaus höhere Erträge erzielen, denn Krankenhäuser werden auf Basis korrekter Diagnosen und Leistungskennzahlen, etwa Wiedereinlieferungsraten, vergütet. „Oft sieht das Behandlungsergebnis auf dem Papier nur deswegen schlecht aus, weil das Krankenhaus nicht dokumentiert hat, wie krank ein Patient bei seiner Einlieferung tatsächlich war“, erläutert Dr. Tan. „Unsere Aufgabe ist, sicherzustellen, dass die Diagnose und die Behandlung des Patienten während seines Aufenthalts genau dokumentiert werden.“ Der Gründer und Geschäftsführer von Sound Physicians, Dr. Robert Bessler, ist sich sicher, dass sich dadurch die Verweilzeit der Patienten verkürzt, die Behandlungsergebnisse verbessern und die finanziellen Erträge der Krankenhäuser erhöhen.

19:05 Uhr

Ihr Arbeitstag am Harrison Medical Center ist nun zu Ende, doch es gibt noch andere Aufgaben für Dr. Tan. Sie ist seit neun Jahren Ensemblemitglied des Gemeintheaters von Bremerton. Nachdem sie zunächst als Laienschauspielerin und Bühnenbildnerin gearbeitet hatte, ist Dr. Tan nun auch als Regisseurin tätig und inszeniert Stücke wie „Die zwölf Geschworenen“. Heute Abend leitet sie die Probe des jährlichen Kinderstücks. „Fünfzig Kinder dazu zu bringen, zusammen zu spielen, ist nicht ohne“, sagt sie lachend beim Verlassen des Krankenhauses und nicht ohne ein letztes Mal einen Blick auf ihr Smartphone zu werfen und ein kurzes Gespräch mit dem Arzt zu führen, der für eine sichere Übergabe zwischen dem Team der Tagschicht und dem Krankenhausarzt sorgt, der die Nachtschicht übernimmt. Aber Frau Dr. Tan weiß ja, wie man mit Menschen umgeht und anspruchsvolle Abläufe optimiert.



PATIENTEN VERSTEHEN

JEDER PATIENT IST EINZIGARTIG –
DESHALB BIETEN WIR EINE
REIHE INDIVIDUALISIERBARER
BEHANDLUNGEN AN.



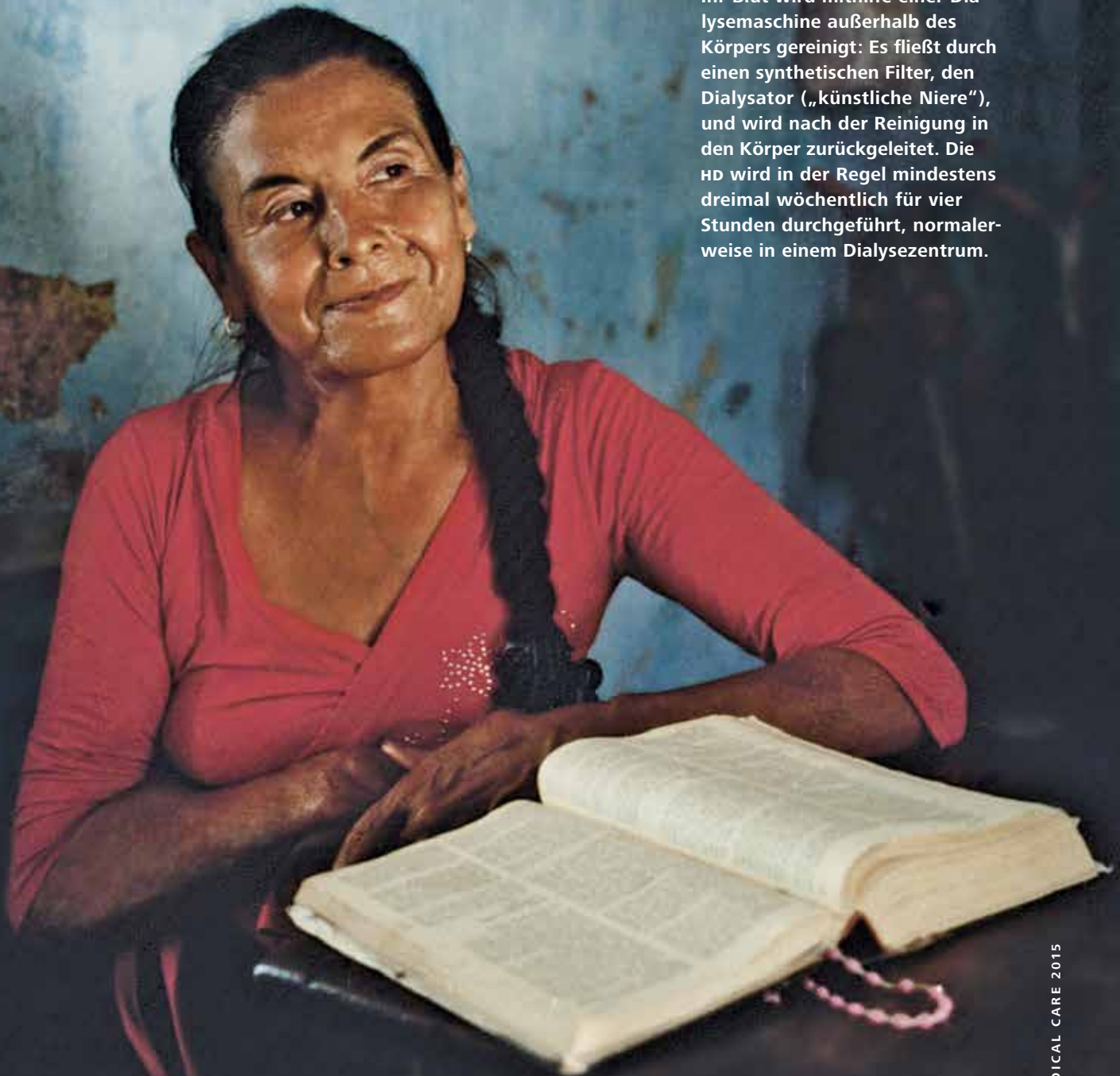
UND WIR NEHMEN UNS GENÜGENDE
ZEIT, UM UNSEREN PATIENTEN
ZUZUHÖREN UND IHRE BEDÜRFNISSE
ZU VERSTEHEN.

DENN NUR SO KÖNNEN WIR EINE
HOCHWERTIGE VERSORGUNG BIETEN.

HÄMODIALYSE

Reyna Castro

ist Hämodialyse-Patientin (HD). Bereits im Jahr 2000 hat die Argentinierin mit ihrer ersten Dialysebehandlung begonnen. Ihr Blut wird mithilfe einer Dialysemaschine außerhalb des Körpers gereinigt: Es fließt durch einen synthetischen Filter, den Dialysator („künstliche Niere“), und wird nach der Reinigung in den Körper zurückgeleitet. Die HD wird in der Regel mindestens dreimal wöchentlich für vier Stunden durchgeführt, normalerweise in einem Dialysezentrum.



Pedro Monteiro

ist seit 2011 Peritonealdialyse-Patient (PD). Sein Leben unterscheidet sich nur unwesentlich von dem vor der Dialyse: Die PD findet innerhalb seines Körpers statt, indem seine Bauchhöhle mit sterilem Dialysat durchspült wird; dabei dient das Peritoneum (Bauchfell) als Dialysemembran. Die PD-Behandlungen führt der Patient meist selbst zu Hause oder am Arbeitsplatz mehrmals am Tag oder in der Nacht durch.



BEWEGUNG

Leonardo Berthelot

hatte seine erste Dialysebehandlung bereits vor über 15 Jahren. Mittlerweile treibt er regelmäßig Sport und merkt, wie gut ihm das tut: Muskelkraft, Leistungsfähigkeit und Ausdauer, Koordination und Flexibilität verbessern sich, Störungen des Knochenhaushalts und Herz-Kreislauf-Erkrankungen werden vorgebeugt.



ERNÄHRUNG

Liberta Brandão

kocht gern für ihre ganze Familie. Die Dialysepatientin weiß, dass eine gesunde Ernährung fester Bestandteil ihrer Behandlung ist; Zutaten und Speiseplan müssen an individuelle Bedürfnisse angepasst werden. Generell ist es für Dialysepatienten wichtig, dass sie genügend Kalorien und Eiweiß zu sich nehmen, Nahrungsmittel mit einem geringen Phosphat-, Kalium- und Salzgehalt auswählen und nicht zu viel trinken.

FAMILIENLEBEN

Gizella Laurencsik

erlebte ihre erste Dialysebehandlung als einen tiefen Einschnitt in ihr Leben. Sie bekam jedoch Unterstützung und Rückhalt von ihrem Ehemann und ihren Kindern.

Oft ändert sich das Familienleben, wenn ein Familienmitglied chronisch krank ist. Das ist jedoch nicht unbedingt eine negative Erfahrung – es kann die Familie sogar enger zusammenschweißen.



Entwicklung der Zahl der Dialysepatienten weltweit:

2015

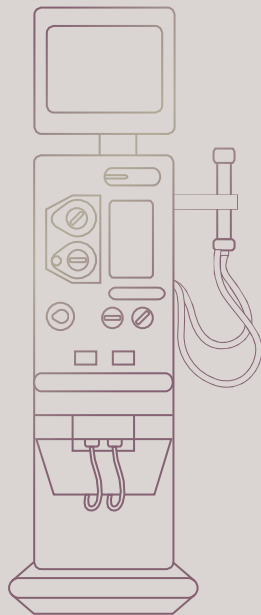
~ 2,8 MIO

2020

~ 3,8 MIO

HÄMODIALYSE (HD)

88 % der Dialysepatienten werden überwiegend in spezialisierten Dialysezentren mit der Hämodialyse behandelt. Es ist das häufigste Verfahren in der Nierenersatztherapie.



REGIONALE VERTEILUNG UNSERER DIALYSEPATIENTEN:

Nordamerika

182.852

Europa/Naher Osten/Afrika

54.857

Lateinamerika

30.200

Asien-Pazifik

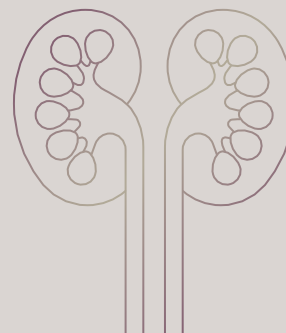
26.472



PERITONEALDIALYSE (PD)

12 % der Dialysepatienten werden mit der Peritonealdialyse versorgt, die in der Regel mehrmals am Tag zu Hause oder an der Arbeitsstelle durchgeführt werden kann.

Alle 0,7 Sekunden führen wir irgendwo auf der Welt eine Dialysebehandlung durch.



TRANSPLANTATION

Bei der Nierentransplantation wird dem Patienten eine gesunde Niere eines Spenders übertragen.

PRÄVENTIONSPROGRAMME KÖNNEN
DEN VERLAUF VON NIERENKRANKHEITEN
VERLANGSAMEN UND PATIENTEN DEN
SCHRITT IN DIE DIALYSE ERLEICHTERN.

„ES GIBT KAUM
ETWAS, DAS ICH
NICHT TUN KANN.“

PRODUKTE UND THERAPIEN WEITERENTWICKELN



GIZELLA LAURENSIK

Die Ungarin muss dreimal pro Woche zur Dialyse. Erholung findet sie inmitten ihrer Bilder und Figuren.



Puppen, Figuren, Porträts – im Wohnzimmer von Gizella Laurencsik drängen sich viele kleine Kunstwerke. Hergestellt hat die 65-Jährige sie alle selbst. Ihre Leidenschaft für kleines Kunsthandwerk entdeckte sie erst spät. „Ich bekam eine Strohpuppe geschenkt und dachte, ja, das könnte ich doch auch“, erinnert sich Gizella Laurencsik. Sie fing an, die kleinen Strohfiguren zu basteln. Als sie den Dreh raus hatte, machte sie gleich Dutzende hintereinander und verschenkte sie an Freunde. „Das war im Winter 2001.“

Gizella Laurencsik erinnert sich sehr gut an Daten und Jahreszahlen. Schließlich gibt es darunter einige, die ihr Leben verändert haben. Da war der November 1970, eine Zeit des Aufbruchs, als sie mit ihrem Mann in das kleine Haus in Karancsalja zog. Der ruhige Ort im Norden Ungarns liegt etwa eine Autostunde von Budapest entfernt. Da war aber auch das Jahr 1996, als sie aufgrund ihrer Nierenkrankheit aufhören musste zu arbeiten. Und natürlich die Tage, an denen ihre beiden Söhne und die mittlerweile vier Enkel geboren wurden.

DER WEG IN DIE DIALYSE

Das letzte Datum, das sich Gizella Laurencsiks ins Gedächtnis gebrannt hat, war der 26. Mai 2014. Es war der Tag ihrer ersten Begegnung mit einer Dialysemaschine.

„Ich ging in diesen Teil des Krankenhauses, in dem ich noch nie gewesen war. Eine Krankenschwester kam auf mich zu und fragte mich, was ich suchen würde. Ich erzählte ihr voller Angst, dass ich eine neue Patientin sei. Sie brachte mich dann in einen Raum, zeigte mir meinen Platz, und eine andere Krankenschwester kam, um mir zu erklären, was jetzt passieren würde. Sie war sehr nett. Aber es war verrückt, mein Blut zu sehen, wie es durch diese Leitungen floss. Ich konnte die Wärme des Blutes spüren.“

Der Schritt in die Dialysebehandlung ist ein tiefer Einschnitt ins Leben. So wie jeder andere Patient war auch Gizella Laurencsik zutiefst verunsichert. Doch sie wollte stark sein und machte sich Mut: „Wenn es andere geschafft haben, diese Behandlung durchzustehen, dann schaffe ich das auch.“ Ihr war schon länger klar gewesen, dass der Tag kommen würde, an dem die Funktion ihrer Nieren nicht mehr ausreichen und eine Dialysetherapie unausweichlich würde. Zum Glück begleiteten sie Haus- und Fachärzte und bereiteten sie schon frühzeitig darauf vor.

„Ich war 17 Jahre lang bei Nierenfachärzten in Behandlung. Dann bekam ich einen Gefäßzugang gelegt, um mich auf die Dialyse vorzubereiten. Aber ich wollte die Behandlung so lange wie möglich hinauszögern. Ich fühlte mich wohl, hatte keine Vergiftungssymptome, bis im Mai 2014 meine Blutwerte immer kritischer wurden.“

RISIKOFAKTOREN

Verschiedene Aspekte begünstigen Nierenerkrankungen:

- Diabetes
- Starkes Übergewicht
- Bluthochdruck
- Genetische Dispositionen



„EINE KRANKENSCHWESTER KAM AUF MICH ZU. ICH ERZÄHLTE IHR VOLLER ANGST, DASS ICH EINE NEUE PATIENTIN SEI.“



Auf Empfehlung ihres Arztes hat Gizella Laurensik ihre Ernährung vor Beginn der Dialyse auf eiweißarme Lebensmittel umgestellt. Seitdem sie Dialysepatientin ist, muss sie jedoch darauf achten viel „hochwertiges“ Eiweiß zu sich zu nehmen, das beispielsweise in Fisch oder Geflügel enthalten ist.

SANFTER START

Aus Sicht von Dr. Stefano Stuard ist der von Gizella Laurensik geschilderte Übergang in die Therapie vorbildlich. Der Nephrologe verantwortet die Koordination der medizinischen Aktivitäten in den Dialysekliniken von Fresenius Medical Care in Europa, dem Nahen Osten und Afrika. Außerdem ist er zuständig für Programme, die sich mit der Behandlung von Prädialyse-Patienten beschäftigen. „Unser Ziel ist, Patienten gut auf eine Nierentransplantation vorzubereiten. Dafür müssen wir sie körperlich möglichst stabil halten. Bei Patienten, die zuvor nicht gut genug auf die Dialyse eingestellt worden sind, treten oft Herz-Kreislauf-Probleme wie Herzinsuffizienz auf.“ Diese stehen dann einer späteren Nierentransplantation entgegen. Anliegen sollte es sein, so Stuard, Patienten einen sanften und möglichst späten Dialysestart zu ermöglichen.

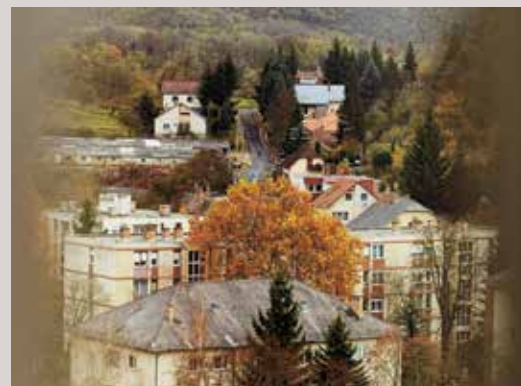
Um diesen Zeitraum der Prädialyse stärker in den Fokus von Ärzten und Patienten zu rücken, unterstützt Fresenius Medical Care auch nationale Programme in verschiedenen Ländern, wie beispielsweise das ungarische „National Kidney Program“: Seit 2011 werden hier Mediziner weitergebildet und Menschen aus den Risikogruppen über das Thema aufgeklärt. Bluttest-Tage, Gesundheitstage oder Infoveranstaltungen sollen das Bewusstsein für das Risiko von Nierenerkrankungen schärfen. „Das ist ein wundervolles Programm“, resümiert Stefano Stuard. Ähnliche Aktivitäten werden von Fresenius Medical Care auch in Polen und Tschechien unterstützt.



PRÄDIALYSE

In einer früheren Phase der Erkrankung können Nephrologen Schlüsselkomplikationen behandeln bzw. verhindern. Zum Beispiel:

- Anämie
- Bluthochdruck
- Herzinsuffizienz



LEBEN MIT DER MASCHINE

Gizella Laurensik muss inzwischen dreimal pro Woche zur Dialyse in die nahegelegene Klinik. Sie geht direkt morgens um sechs Uhr zur Behandlung, um die Nachmittage frei zu haben. Spaziergänge mit ihrem Mann in einem nahegelegenen Park und ihr Kunsthandwerk stehen dann auf dem Programm.

„Es gibt eigentlich nichts, was ich nicht tun kann. Ich mache die Hausarbeit, gieße die Blumen, pflege den Garten. Es geht nur alles langsamer, alles braucht mehr Zeit.“

Für Gizella Laurensik ist es wichtig, ihren gewohnten Alltag weiterleben zu können. „Mein Leben hat sich eigentlich gar nicht verändert“, stellt sie fest. Ihre Kinder und Enkel würden sie überhaupt nicht als Kranke wahrnehmen. Der Grund seien ihre vielfältigen Aktivitäten im Haus, im Garten oder in der Künstlergruppe, der sie seit zehn Jahren angehört. Gizella Laurensik wünscht sich natürlich, dass das so bleibt. „Für große Reisen bin ich eh nie zu haben gewesen“, gibt sie zu, auch deshalb falle es ihr nicht schwer, sich an die Taktvorgabe der Dialyse zu halten. „Im Augenblick komme ich ganz gut zurecht“, sagt sie, während sie ihren Blick über all ihre kleinen Kunstwerke schweifen lässt.



„ES GIBT EIGENTLICH NICHTS, WAS ICH NICHT MEHR TUN KANN. ES GEHT NUR ALLES LANGSAMER, ALLES BRAUCHT MEHR ZEIT.“



FRÜHERKENNUNG

Menschen mit den vorher aufgeführten Risikofaktoren sollten regelmäßig ihre Nierenfunktion untersuchen lassen.



UNSERE MITARBEITER
SIND UNSERE STÄRKE

ZUSAMMEN- HÄNGE VERSTEHEN



UNSER GESCHÄFT IST HOCH KOMPLEX. WIR BÜNDELN DAS KNOW-HOW, DAS ENGAGEMENT UND DIE ERFAHRUNG UNSERER MITARBEITER UND NUTZEN DIE CHANCE DER INTERKULTURELLEN ZUSAMMENARBEIT. UND WIR STELLEN UNS DIE ENTSCHIEDENDEN FRAGEN, DIE ALLE BETEILIGTEN WEITERBRINGEN.

PATIENTEN

Wie kann die Behandlung noch weiter optimiert und so die Lebensqualität der Patienten nachhaltig verbessert werden?

ÄRZTE

Wie kann ein Therapiesystem maximale Sicherheit und größten Therapieerfolg bieten?

PFLEGEPERSONAL

Wie kann die Handhabung im klinischen Alltag so vereinfacht werden, dass mehr Zeit für den Patienten bleibt?



FORSCHUNG UND ENTWICKLUNG

Welche Innovationen bei Material und Technik kombiniert mit medizinischem Fortschritt versprechen den größtmöglichen Nutzen für den Patienten?

PRODUKTION UND QUALITÄTSSICHERUNG

Wie können Qualitätsstandards umgesetzt und die Produktion so effizient wie möglich gestaltet werden?

MARKETING UND VERTRIEB

Wie kann ein neues Therapiesystem möglichst schnell in den Kliniken – und somit bei den Patienten – ankommen?

UNSERE FORSCHUNG UND ENTWICKLUNG ARBEITET ENG MIT EXPERTEN AUS DER PRODUKTION ZUSAMMEN. IMMER MIT EINEM GEMEINSAMEN ZIEL: BESTMÖGLICHE QUALITÄT.

**FORSCHUNG
UND ENTWICKLUNG**

Neue medizinische Erkenntnisse, steigende Patientenzahlen und ungeahnte Möglichkeiten aufgrund des technischen Fortschritts: Täglich arbeiten unsere Experten in diesem Umfeld interdisziplinär an praxisnahen Lösungen.



QUALITÄTSSICHERUNG

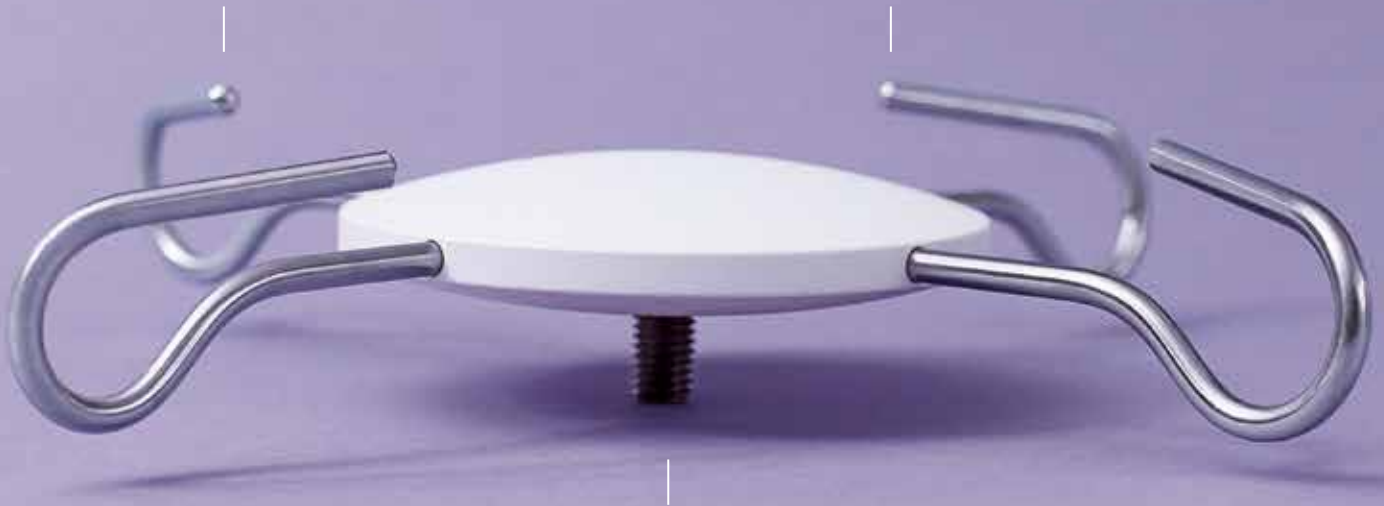
Von der Prüfung der Zuverlässigkeit aller Komponenten bis zur Validierung der Testergebnisse: Die Qualitätssicherung sorgt für maximale Sicherheit unserer Produkte und Dienstleistungen.

**TECHNISCHE
ANWENDUNGSBERATUNG**

Therapieexperten schulen
Pfleger und Ärzte – und stehen
in den Kliniken für Fragen und
auftretende Schwierigkeiten zur
Verfügung.

MARKETING

Medizinprodukte müssen
treffend erklärt werden, damit
das medizinische Fachpersonal
dank der Neuerungen optimale
Behandlungsergebnisse erzielt.



VERTRIEB

Grundlage für eine effiziente
Patientenversorgung ist eine
zuverlässige und flächendecken-
de Versorgung unserer Kunden
mit unseren Produkten.

INTERESSE WECKEN, INFORMATIONEN
GEBEN, INNOVATIONEN VERMITTELN,
PRODUKTE ERLEBBAR MACHEN: DAS
SIND DIE ERSTEN SCHRITTE AUF DEM
WEG ZU UNSEREN PATIENTEN.

VISIONEN ENTSTEHEN DURCH WISSEN –
UND DURCH STÄNDIG WACHSENDE
ERFAHRUNG. SO WIE DIE EINZELNEN
KOMPONENTEN EINER DIALYSEMASCHINE
PERFEKT INEINANDERGREIFEN, SO ARBEI-
TEN AUCH UNSERE 104.033 MITARBEITER
WELTWEIT IN ALLEN BEREICHEN ENG
ZUSAMMEN.

Mehr als 294.000
Dialysepatienten
haben wir im Jahr
2015 versorgt.

Rund 45 Millionen
Dialysebehand-
lungen haben wir
2015 durchgeführt.



Mehr als 600.000
Dialysemaschinen
wurden in unseren
Werken seit der ers-
ten Serienproduktion
(1979) hergestellt.



In 120 Ländern werden unsere Produkte eingesetzt und Dienstleistungen erbracht.



Rund 120 Liter Blut fließen während der Behandlung durch die Schläuche.

Bis zu 50 Mitarbeiter sind an der Produktion einer einzigen Maschine beteiligt.



Bis zu 1,4 Millionen verschiedene Konfigurationsmöglichkeiten hat eine Dialysemaschine.



Eine Dialysemaschine ist in bis zu 30 Betriebs-sprachen vor-programmiert.



Mehr als jede zweite Dialysemaschine kommt von Fresenius Medical Care.



Ein völlig neues Therapiesystem kann nur dann Wirklichkeit werden, wenn die Erfahrung aus Millionen von Behandlungen auf das fachübergreifende Know-how an unseren Entwicklungs- und Produktionsstandorten trifft.

Aus rund 8.000 Teilen besteht eine Dialysemaschine.



Unsere Mitarbeiter sind in mehr als 50 Ländern vertreten.

MODERNSTE TECHNOLOGIEN SIND DIE BASIS FÜR OPTIMIERTE, INTUITIVE ARBEITSABLÄUFE IN DER KLINIK UND EIN MEHRWERT FÜR PATIENTEN.

SOFTWARE

Moderne Touchscreens und leicht verständliche Programme vereinfachen die Bedienung des Therapiesystems durch das medizinische Fachpersonal und minimieren das Fehlerrisiko.

DATENMANAGEMENT

Die Digitalisierung verringert den Aufwand bei der Erfassung, Auswertung und Speicherung der Behandlungsdaten und erhöht die Datenqualität. Alle Behandler haben jederzeit Zugriff auf historische Daten ebenso wie auf die tagesaktuellen Patientendaten.

Neue Produkte zu entwickeln, Dialysetherapien zu verbessern und damit die Lebensqualität unserer Patienten zu steigern, sind feste Bestandteile unserer Strategie.

15.350

MITARBEITER WAREN 2015 IN DER PRODUKTION UND DER QUALITÄTSSICHERUNG IN MEHR ALS 20 LÄNDERN TÄTIG.

Unser Patentportfolio umfasst

6.643

Schutzrechte in mehr als 1.000 Patentfamilien.

140 MIO US\$

*Ausgaben für
Forschung und
Entwicklung*

649

*hoch qualifizierte
Mitarbeiterinnen
und Mitarbeiter
im Bereich
Forschung und
Entwicklung*



**UNSER ZIEL:
UNSEREN PATIENTEN DIE BESTEN
UND SICHERSTEN DIALYSE-
PRODUKTE UND GESUNDHEITS-
DIENSTLEISTUNGEN ANZUBIETEN**

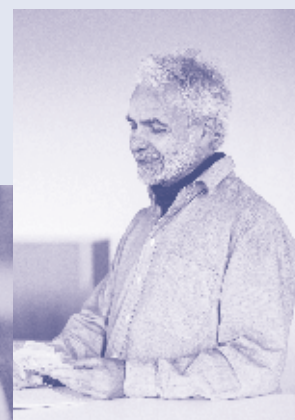
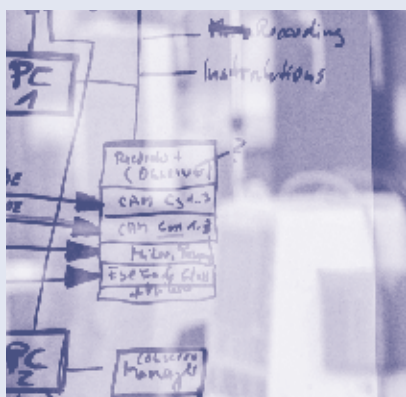
VON DER VISION ZUM NEUEN THERAPIESYSTEM

LEBENSQUALITÄT VERBESSERN – KEIN ZIEL SPORNT MEHR AN. EXPERTEN VON FRESENIUS MEDICAL CARE ARBEITEN IN INTERDISZIPLINÄREN TEAMS AN DER ENTWICKLUNG EINES NEUEN THERAPIESYSTEMS FÜR DIE DIALYSE.



SCHRITT 1 – DIE VISION

Wenn höchste Zuverlässigkeit die Grundvoraussetzung für eine Neuentwicklung ist, wird Fortschritt zu einer hochkomplexen Aufgabe. Das gilt vor allem für Medizinprodukte. Wie lässt sich ein Therapiesystem entwickeln, das fortschrittliche Therapien ermöglicht und mit dem sich Behandlungsrisiken weiter minimieren, die Handhabung vereinfachen sowie die Effektivität steigern lässt? Ein System, das in der Summe seiner Vorteile einen großen Schritt nach vorn bedeutet? Indem man die Komplexität des Systems reduziert. Indem man gemeinsam am Optimum arbeitet, interdisziplinär, mit dem Wissen aus Theorie und Praxis, mit Experten aus Forschung, Entwicklung und Anwendung: Produktentwickler und -manager, Konstrukteure, Verfahrenstechniker und Materialwissenschaftler arbeiten in engem Kontakt mit Spezialisten aus der täglichen Dialysepraxis. Sie treiben so die Entwicklung eines Systems voran, das die Therapie für den Patienten verbessert – und die Anwendung für Pflegepersonal und Ärzte drastisch vereinfacht.



„Im Mittelpunkt einer Neuentwicklung stehen zunächst immer die Vorteile für den Patienten.“

MARTIN LAUER

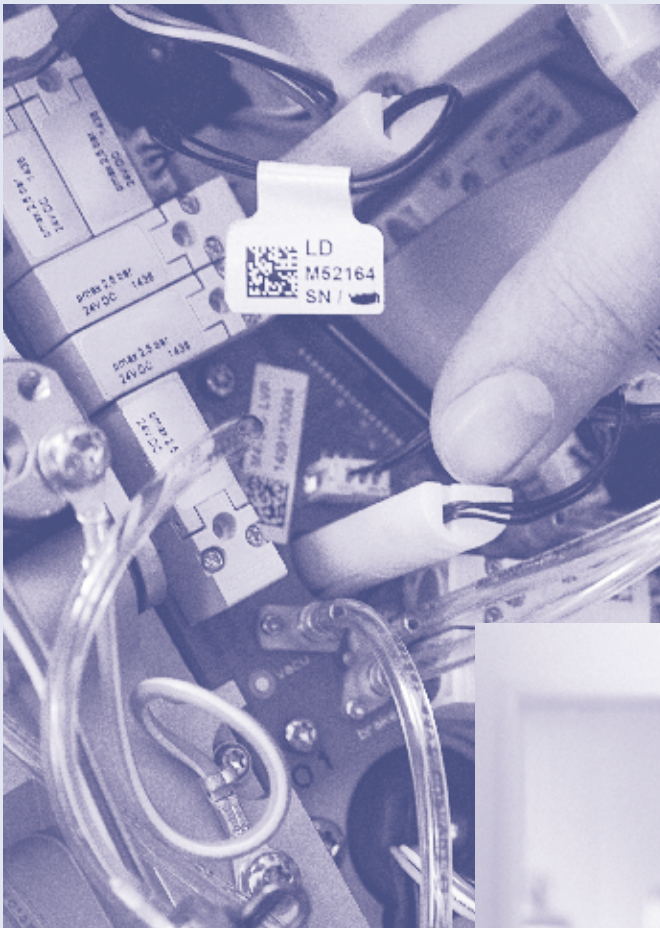
Produktentwickler in der Forschung und Entwicklung



*„Schneller, einfacher, sicherer:
Wir haben hohe Erwartungen an
die Intelligenz einer neuen
Maschine.“*

DR. THEOHARIS TSOBANELIS

Ärztlicher Leiter des Centrum für Nieren- und Hochdruckkrankheiten
(CfNH) in Frankfurt am Main



SCHRITT 2 – DIE ENTWICKLUNG
Welche Fortschritte versprechen welchen Nutzen? Wie erreichen wir eine noch höhere Therapiequalität und Sicherheit für den Patienten? Gibt es darüber hinaus Verbesserungsmöglichkeiten, etwa eine Entlastung des Klinikpersonals bei der Anwendung des Therapiesystems? Zu Beginn der Entwicklungsphase stehen unterschiedlichste Herausforderungen und Ziele auf der Agenda. Erst später bilden sich die Schwerpunkte heraus: In welchen Bereichen wird sich der Einsatz des neuen Systems am meisten auswirken? Wo ist Fortschritt bei einem bereits hochentwickelten System technisch noch möglich? Die Entwicklung nutzt Erfahrungswerte: In den meisten Dialysezentren laufen die Behandlungen von früh morgens bis spät in die Nacht, sechs Tage pro Woche. Die Experten von Fresenius Medical Care für das Training und die Anwendung ihrer Therapiesysteme stehen im ständigen Dialog mit Ärzten, Pflegepersonal und Patienten. Sie geben das Feedback aus der Praxis an die Forschung und Entwicklung weiter. Aus einer Vision für ein neues System wird Schritt für Schritt Realität.

„Die größten Chancen liegen in der Optimierung des Handlings: Weniger Komplexität in der Bedienung bedeutet mehr Zeit für den Patienten.“

DR. JOACHIM NOACK

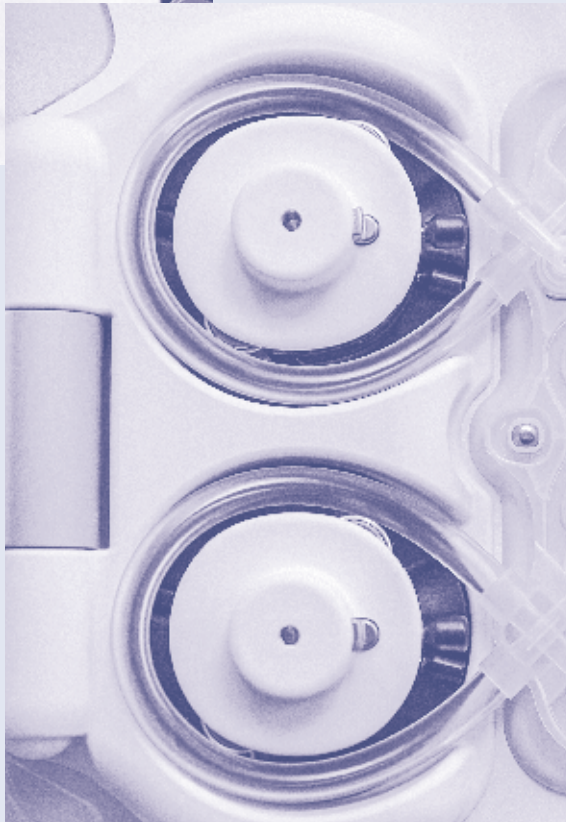
Technischer Projektleiter in der Forschung und Entwicklung



SCHRITT 3 – DIE OPTIMIERUNG

Detailarbeit vom Innenleben des Therapiesystems bis hin zum Design der Oberfläche: Nur wenn die Dialysebehandlung reibungslos verläuft, ergibt sich die gewünschte größere Flexibilität im Klinikalltag. Damit bleibt mehr Zeit für den Patienten. „Maximale effektive Behandlungszeit, intuitives Handling, weniger Einzelteile – das sind einige unserer wichtigsten Ziele“, sagt Dr. Joachim Noack, technischer Projektleiter bei Fresenius Medical Care. In der Optimierungsphase werden letzte Schwächen erkannt, Prozesse noch feiner abgestimmt und Feedback aus praktischen Erfahrungen von Anwendern umgesetzt. Ein Wechselspiel zwischen Planung am Schreibtisch, Forschungslabor, Werkstatt und Klinik. Mediziner und Forscher treffen auf Anwendungsberater, Konstrukteure, Materialwissenschaftler, Verfahrensentwickler und Experten für Zulassungsverfahren. Bei der klinischen Erprobung durchläuft das System mehrere Stufen, unter anderem um die Leistungsfähigkeit des Systems nachzuweisen. Erst wenn der Prototyp so sicher wie ein Serienprodukt und offiziell zugelassen ist, beginnt der Einsatz in ausgewählten Kliniken.





SCHRITT 4 – DIE UMSETZUNG

Das neue Therapiesystem bietet maßgebliche Fortschritte: Weniger Arbeitsschritte, ein geringerer Vorbereitungsaufwand, eine einfachere Bedienung und reduzierte Risiken. So verbringt das Pflegepersonal weniger Zeit an der Maschine und umso mehr mit dem Patienten. Durch das geschlossene Komplettsystem wird die Häufigkeit des manuellen Kontaktes mit den Komponenten des Therapiesystems verringert und hierdurch Infektionsgefahren minimiert. Die Behandlung lässt sich erheblich vereinfachen. Und das ist messbar. Denn vor der offiziellen Markteinführung wurden mit dem neuen System bereits mehr als 100.000 Behandlungen in ausgewählten Kliniken durchgeführt. Positive Ergebnisse zeigen sich in mehreren Bereichen, sowohl für den Patienten als auch für das Pflegepersonal: Die Handhabung wird vereinfacht, das Monitoring verbessert, die Sicherheit erhöht. Auch während der Dialyse lassen sich unterschiedliche Behandlungsverfahren mit ihren entsprechenden Therapieansprüchen leicht an veränderte Bedürfnisse des Patienten über Touchscreen einstellen. Das System wird den hohen ergonomischen Anforderungen gerecht, die Bedienung ist intuitiv, das Design klar und modern. „Innovationen sind aus klinischer Sicht extrem wichtig“, sagt Dr. Theoharis Tsobanelis, ärztlicher Leiter des Centrum für Nieren- und Hochdruckkrankheiten (CfNH) in Frankfurt am Main. „Auch wenn eine Verkürzung der einzelnen Dialysebehandlung kaum möglich ist, sind Weiterentwicklungen im Behandlungsspektrum und Handling essenziell. Wir begrüßen das Mehr an Sicherheit, Ruhe und Effektivität für unsere Patienten.“ Die Vision ist Wirklichkeit geworden – das neue Therapiesystem ist einsatzbereit.

„Die Erfahrung mit dem neuen Therapiesystem hat gezeigt: Es bietet mehr Sicherheit, Ruhe und Effektivität für unsere Patienten.“

DR. THEOHARIS TSOBANELIS

Ärztlicher Leiter des Centrum für Nieren- und Hochdruckkrankheiten (CfNH) in Frankfurt am Main

WIR BEDANKEN UNS FÜR DAS
VERTRAUEN UNSERER PATIENTEN
UND PARTNER SOWIE FÜR DAS
ENGAGEMENT UND DEN EINSATZ
ALLER MITARBEITERINNEN UND
MITARBEITER IM VERGANGENEN
GESCHÄFTSJAHR.

**VIELEN
DANK**

IMPRESSUM

HERAUSGEBER

Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA

REDAKTION

Investor Relations & Corporate Communications

REDAKTIONSSCHLUSS

9. März 2016

KONZEPTION UND GESTALTUNG

hw.design gmbh

FOTOGRAFIE

Matthias Haslauer: 7, 9, 12, 13, 21, 24–26,
35, 37, 39, 40, 42–45, 49–52, 54–57

David Magnusson: Titel, 8, 28–33

David Maupilé: 10

Johannes G. Krzeslack: 22

Matthias Ziegler: 23, 36, 38, 47, 48, 55–57

Corbis Images, Remi Benali: 11

Getty Images, The Colombian Way Ltda: 14



Die für den Geschäftsbericht 2015 eingesetzten Papiere sind nach dem internationalen FSC®-Standard hergestellt: Der Zellstoff dafür wurde aus verantwortungsvoll bewirtschafteten Wäldern hergestellt. Des Weiteren wurde der Geschäftsbericht 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

VERSTEHEN

GESCHÄFTSBERICHT
2015



*dass wir noch
mehr können
als Dialyse*

**DASS WIR DIE
WEICHEN FÜR EINE
ERFOLGREICHE ZUKUNFT
GESTELLT HABEN**

**WELCHE INNOVATIVEN
LÖSUNGEN FÜR UNSERE
PATIENTEN WICHTIG SIND**

**WIE WIR UNSERE
MARKTPOSITION
AUSBAUEN
UND PROFITABLES
WACHSTUM
GENERIEREN**

WAS ZÄHLT

Fresenius Medical Care ist der weltweit führende Anbieter von Produkten und Dienstleistungen für Menschen mit chronischem Nierenversagen.

OPERATIVES ERGEBNIS (EBIT) IN MIO US\$

2015¹

2.387

2014

2.255

Veränderung 6%

MITARBEITER

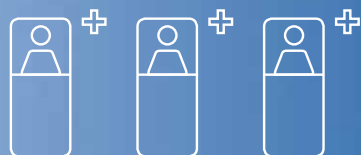


2015

104.033

(2014: 99.895)

PATIENTEN



2015

294.381

(2014: 286.312)

UMSATZERLÖSE IN MIO US\$

2015

16.738

(2014: 15.832 MIO US\$)

Veränderung 6%

KONZERNERGEBNIS IN MIO US\$

2015¹

1.066

2014

1.045

Veränderung 2%

DIALYSEKLINIKEN



2015

3.418

(2014: 3.361)

AUSGEWÄHLTE KENNZAHLEN IN MIO US\$

	2015	2014
Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA)	3.044	2.954
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit	1.960	1.861
Free Cash Flow ²	1.025	941
Nettoinvestitionen in Sachanlagen	935	920
Akquisitionen und Beteiligungen, netto	66	1.770
Operative Margin in %	13,9	14,2
Rendite auf das investierte Kapital (ROIC) in %	6,9	6,9
Eigenkapitalquote (Eigenkapital/Gesamtvermögen) in %	41,1	39,5

¹ Bereinigt um die grundsätzliche außergerichtliche Einigung in einem Produkthaftungsverfahren (GranuFlo®)

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

GESCHÄFTSBERICHT 2015

VERSTEHEN WAS ZÄHLT

DAS FUNDAMENT UNSERES WACHSTUMS

... IST DAS TIEFGREIFENDE
VERSTÄNDNIS FÜR UNSERE
MÄRKTE UND GESCHÄFTSFELDER,
DIE WEITERENTWICKLUNG
UNSERES PORTFOLIOS SOWIE
DEN AUSBAU UNSERER
OPERATIVEN EXZELLENZ.

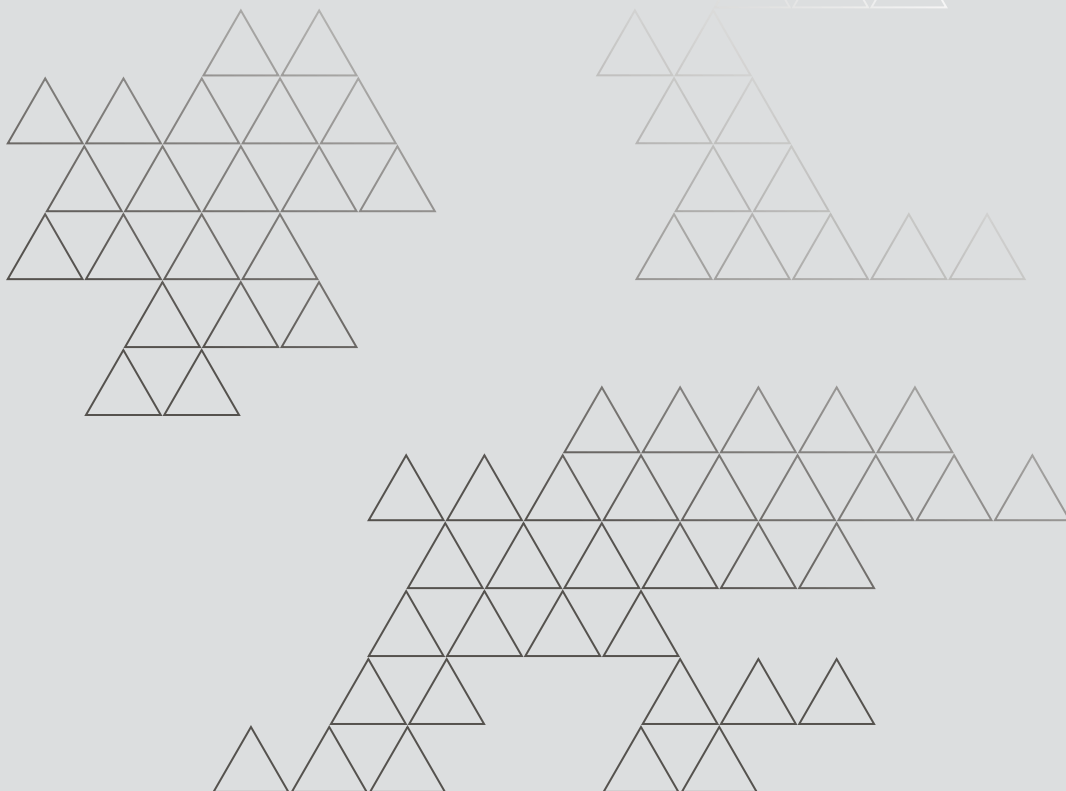
Als weltweit führender Anbieter von Dialysebehandlungen und -produkten haben wir uns große Ziele gesetzt: Wir wollen unseren Umsatz kontinuierlich steigern, unsere globale Präsenz weiter ausbauen und einen Mehrwert für Patienten, Mitarbeiter und Investoren schaffen.

Unser Schlüssel zum Erfolg ist Verständnis: Wir verstehen unsere komplexen Rahmenbedingungen, wir kennen die Anforderungen an unser Portfolio und wir wissen, wie wir uns aufstellen müssen, damit wir all diese Aufgaben effizient meistern können. Deshalb können wir die besten und innovativsten Produkte und Dienstleistungen anbieten und immer mehr Menschen den Zugang zur lebensrettenden Dialyse ermöglichen. Denn wir verstehen, was zählt.

Globale Präsenz
 Ausbauen

Regionale Unterschiede Begreifen

*Wir denken global. Und handeln lokal. Mit diesem Verständnis gelingt es uns, unsere Marktposition nachhaltig auszubauen und profitables Wachstum zu generieren. → UNTERNEHMENSPROFIL
AB SEITE 31*





NEUE GESCHÄFTSFELDER
ERSCHLIESSEN

MARKTAN- FORDERUNGEN ERFASSEN

Als vertikal integriertes Unternehmen verstehen wir es, die komplette Wertschöpfungskette entlang der Dialyse abzudecken. Dieser ganzheitliche Ansatz erlaubt es uns, unser Leistungsportfolio zu erweitern und neue Geschäftsfelder zu erschließen. → STRATEGIE, ZIELE UND UNTERNEHMENSSTEUERUNG AB SEITE 39

PRODUKTE UND THERAPIEN
WEITERENTWICKELN

BEDÜRFNISSE ERKENNEN

Wir kennen unsere Patienten. Und ihre Bedürfnisse. Deshalb entwickeln wir unsere Produkte und Therapien stets weiter. Mit innovativen Lösungen können wir gezielt auf spezifische Anforderungen eingehen – immer mit dem Ziel, die Lebensqualität unserer Patienten zu verbessern. → FORSCHUNG UND ENTWICKLUNG
AB SEITE 55

OPERATIVE EXZELLENZ UND
FLEXIBILITÄT ERHÖHEN

ZUKUNFT GESTALTEN

Wir sind gut aufgestellt. Doch wir wollen uns ständig weiterentwickeln. Wir optimieren unsere Strukturen und Prozesse, um noch flexibler auf Änderungen zu reagieren und unsere Wettbewerbsfähigkeit langfristig zu stärken. → PROGNOSEBERICHT AB SEITE 97

ZUKUNFT LEBENSWERT
GESTALTEN. FÜR PATIENTEN.
WELTWEIT. JEDEN TAG.

UNSERE VISION

*Rund vier Jahrzehnte Erfahrung,
zukunftsweisende Forschung,
Weltmarktführer bei Dialysetherapien
und Dialyseprodukten – dafür steht
Fresenius Medical Care.*

*Dank unserer innovativen Technolo-
gien und Behandlungskonzepte können
nierenkranke Patienten 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 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 zukünftige Entwicklung und Ertragssicherheit von Fresenius Medical Care vertrauen.

1 AN UNSERE AKTIONÄRE

- 15 Brief an die Aktionäre
- 20 Vorstand
- 22 Kapitalmarkt und Aktie

2 UNSER GESCHÄFTSJAHR

- 31 GESCHÄFTSTÄTIGKEIT**
- 31 Unternehmensprofil
- 39 Strategie, Ziele und Unternehmenssteuerung
- 44 Unternehmerische Verantwortung
- 55 Forschung und Entwicklung
- 60 GESCHÄFTSVERLAUF**
- 60 Rahmenbedingungen
- 68 Überblick über das Geschäftsjahr
- 71 Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage
- 83 RISIKEN- UND CHANCENBERICHT**
- 96 NACHTRAGSBERICHT**
- 97 PROGNOSEBERICHT**

3 CORPORATE GOVERNANCE

- 103 BERICHT DES AUFSICHTSRATS**
- 108 CORPORATE-GOVERNANCE-
BERICHT UND ERKLÄRUNG
ZUR UNTERNEHMENSFÜHRUNG**
- 108 Erklärung zur Unternehmensführung
- 115 Relevante Angaben zu
Unternehmensführungspraktiken
- 116 Deutscher Corporate Governance
Kodex und Entsprechenserklärung
- 118 Weitere Angaben zur
Corporate Governance
- 120 Vergütungsbericht
- 136 ORGANE DER GESELLSCHAFT**

4 KONZERN- ABSCHLUSS

- 141 Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung
- 142 Konzern-Gesamtergebnisrechnung
- 142 Konzern-Bilanz
- 144 Konzern-Kapitalflussrechnung
- 146 Konzern-Eigenkapital-
veränderungsrechnung
- 148 Konzernanhang
- 204 Bericht über das interne Kontrollsystem
für die Finanzberichterstattung
- 205 Bericht des unabhängigen
Abschlussprüfers
- 206 Bestätigungsvermerk:
Bericht des unabhängigen
Abschlussprüfers

5 WEITERE INFORMATIONEN

- 209 Regionale Organisation
- 210 Wesentliche Beteiligungen
- 212 Fünf-Jahres-Übersicht
- 214 Glossar
- 221 Impressum
- 222 Kontakte

Finanzkalender und wichtige Messen
am Ende des Geschäftsberichts

AN UNSERE AKTIONÄRE



13

28

1 AN UNSERE AKTIONÄRE

- 15 Brief an die Aktionäre
- 20 Vorstand
- 22 Kapitalmarkt und Aktie

WIR WACHSEN WELTWEIT,
WEIL WIR VERSTEHEN,
WAS ZÄHLT.

Sehr geehrte
AKTIONÄRE,

nur wenn wir unsere Patienten, unser Geschäft und die Märkte, in denen wir aktiv sind, wirklich verstehen, können wir die beste Behandlung bieten. Das stellt sich in einem Umfeld wie dem Gesundheitssektor, der weltweit sehr vielfältig ist und sich extrem schnell verändert, als eine immer größere Herausforderung dar.

Im Jahr 2015 haben wir weiter daran gearbeitet, ein neues Geschäftssegment aufzubauen, mit dem wir von diesen Veränderungen profitieren können. Diese Weiterentwicklung über unser Kerngeschäft, Dialyseprodukte und -dienstleistungen, hinaus erfordert jedoch Zeit und Investitionen sowie ein umfassendes Verständnis der Marktdynamik. Dank unserer langjährigen Erfahrung im Dialysemarkt sind wir in einer einzigartigen Position, diese Anforderungen zu erfüllen.

Nehmen wir unseren größten Markt, die USA: Im neuen US-amerikanischen Erstattungssystem werden Gesundheitsdienstleister zunehmend nicht mehr für jede Einzelleistung vergütet, sondern für das gesamte Behandlungsergebnis. Um zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort die richtige Versorgung bieten zu können, müssen Ärzte deshalb Informationen über ihre Patienten in einem multidisziplinären Netzwerk koordinieren – innerhalb und außerhalb unserer Kliniken. Wie Sie sich sicher denken können, ist das eine sehr komplexe Aufgabe.

Die gute Nachricht ist, dass Fresenius Medical Care sich schon länger auf diesen Systemwandel vorbereitet. Mit den Akquisitionen der vergangenen Jahre haben wir sichergestellt, dass wir über die erforderlichen Strukturen und das Know-how verfügen, um uns an die sich ändernden Anforderungen anzupassen. Diese Aktivitäten rund um unser zentrales Dialysegeschäft nennen wir „Versorgungsmanagement“. Ich bin sehr zufrieden mit den Fortschritten, die wir bei der weiteren Integration der neuen Aktivitäten machen, und damit, wie gut sich unser Kerngeschäft 2015 entwickelt hat.

Im vergangenen Jahr konnten wir dank großartiger Leistungen in allen Geschäftsbereichen bereits die ersten Früchte unserer Arbeit der vorangegangenen Jahre ernten. Trotz negativer Währungseffekte und einer schwierigen Erstattungssituation in den USA haben wir unsere Ziele für 2015 erreicht. Im Vergleich zum Vorjahr stiegen unsere Umsatzerlöse um 6 % auf 16,74 Milliarden US\$. Gleichzeitig erhöhte sich unser bereinigtes Konzernergebnis um 2 %.

Außerdem haben wir 2015 weiterhin viel über unsere Patienten und unsere Märkte gelernt. Das Gesundheitswesen in China etwa unterscheidet sich grundlegend von den Gesundheitssystemen in den USA und Europa und erfordert eine Herangehensweise,

die an die dortigen Verhältnisse angepasst ist. Dennoch gelten dort die gleichen Grundsätze: den Markt verstehen, den Wettbewerbern einen Schritt voraus sein und den Markt früh entwickeln. 2015 hat Fresenius Medical Care das China Design Center in Shanghai eröffnet, das uns ermöglicht, die weltweite Präsenz unserer Forschung und Entwicklung auszubauen. Diese Investition unterstreicht nicht nur unsere feste Absicht, unsere Dialysebehandlungen und -technologien noch mehr Patienten in Schwellenländern zur Verfügung zu stellen, sondern sie hilft uns auch, die Bedürfnisse dieser Märkte besser zu verstehen.

Dieses Verständnis wiederum ermöglicht es uns auch, die Behandlungskosten durch ein effektiveres Kostenmanagement zu senken. Mit den Fortschritten unseres weltweiten Effizienzprogramms bin ich ausgesprochen zufrieden. Wir sind mithilfe dieses Programms auf dem besten Weg, unser Ziel zu erreichen, bis Ende diesen Jahres 300 Millionen US\$ einzusparen. Doch dabei wollen wir es nicht belassen: Wir werden auch weiterhin nach Einsparmöglichkeiten suchen und nach Wegen, unsere Prozesse noch effizienter zu gestalten. Denn eine gute Versorgung kann nur koordinieren, wer seine Kosten im Griff hat.

Im Jahr 2016 haben wir einen weiteren Grund zur Freude: Fresenius Medical Care feiert sein 20-jähriges Bestehen – ein wichtiger Meilenstein in unserer Geschichte.

20 Jahre – das scheint auf den ersten Blick keine besonders lange Zeit zu sein, aber wenn ich mir das Team von Fresenius Medical Care ansehe und was es in diesen beiden Jahrzehnten geleistet hat, dann bin ich extrem stolz. Ich möchte mich bei allen Mitarbeitern, die mit ihrer Leidenschaft, ihrem Engagement und ihrer harten Arbeit zu dieser beeindruckenden Leistung beigetragen haben, herzlich bedanken.

Wir haben in den letzten beiden Jahrzehnten viel gelernt und ich freue mich sehr über das, was wir bis heute erreicht haben: die Vermögenswerte und das Wissen, das wir zusammengetragen haben, die Talente, die wir an Bord haben, und die Art und Weise, wie wir unsere Geschäfte führen. Darauf können wir aufbauen und eine erfolgreiche Zukunft für Fresenius Medical Care gestalten.

In den kommenden Jahren werden wir uns weiter auf unsere vier wesentlichen strategischen Ziele konzentrieren: (1) Ausbau unseres zentralen Dialysegeschäfts und unserer weltweiten Präsenz, (2) Weiterentwicklung von angrenzenden Geschäftsbereichen, (3) Verbesserung unserer Produkte und Behandlungen, um unsere Patienten noch besser zu versorgen, und (4) Förderung der operativen Exzellenz und Flexibilität – hierbei profitieren wir von unserer langjährigen Erfahrung und davon, dass wir den Markt kennen und verstehen.

Verstehen – das hat auch viel mit Vertrauen zu tun. Denn wie soll man in etwas vertrauen können, das man nicht versteht? Wir wollen einen offenen und transparenten Dialog mit Ihnen, unseren Aktionären, führen. Ich persönlich schätze unsere Gespräche mit dem Kapitalmarkt und möchte Ihnen für Ihr langjähriges Vertrauen in Fresenius Medical Care danken.

Unser unternehmerischer Erfolg und das Vertrauen des Kapitalmarktes spiegeln sich auch im Jahr 2015 in der Entwicklung unseres Aktienkurses wider. Er stieg im Laufe des Jahres um 26 % und erreichte im November 2015 ein neues Allzeithoch. Darüber hinaus freut es mich sehr, der Hauptversammlung die 19. Dividenderhöhung in Folge vorschlagen zu können: dieses Mal um 3 % auf 0,80 € pro Aktie. Auch künftig wollen wir die Dividende in etwa parallel zum Ergebnis je Aktie steigern.

Sehr geehrte Aktionäre, ich bin davon überzeugt, dass wir die große Chance haben, die Versorgung unserer Patienten grundsätzlich zu verändern. Das dynamische Wachstum unseres Geschäfts im Versorgungsmanagement und das weiterhin starke Wachstum in unserem Kerngeschäft sind eine sehr gute Ausgangsbasis für eine erfolgreiche Zukunft. Bis 2020 wollen wir unsere Umsatzerlöse jedes Jahr um durchschnittlich 10% auf 28 Milliarden US\$ steigern. Das ist ein ehrgeiziges Ziel, auf das wir gut vorbereitet sind.

Wir sind mit unseren Leistungen in den vergangenen beiden Jahrzehnten sehr zufrieden. Wir bestätigen unsere Erwartungen für das Gesamtjahr 2016 und werden uns weiterhin darauf konzentrieren, unser Geschäft zu stärken. Unser Ziel: unseren Patienten eine qualitativ hochwertige Versorgung zu bieten und für unsere Aktionäre weiterhin Wert zu schaffen.

Mit freundlichen Grüßen,



RICE POWELL

Vorstandsvorsitzender von Fresenius Medical Care

Bad Homburg v.d. Höhe, 9. März 2016

**RICE POWELL**

Vorstandsvorsitzender
Mitglied seit 1. Januar 2004
Vorsitzender seit 1. Januar 2013

**MICHAEL BROSINAN**

Finanzen
Mitglied seit 1. Januar 2010

**ROBERTO FUSTÉ**

Asien-Pazifik
Mitglied seit 1. Januar 1999

RONALD KUERBITZ

Nordamerika
Mitglied seit 1. Januar 2013

**KENT WANZEK**

Produktion und Qualität
Mitglied seit 1. Januar 2010

**DOMINIK WEHNER**

Europa, Naher Osten und
Afrika sowie Arbeitsdirektor
für Deutschland
Mitglied seit 1. April 2014

**DR. OLAF SCHERMEIER**

Forschung und Entwicklung
Mitglied seit 1. März 2013

Der Aktienkurs von Fresenius Medical Care hat sich im Jahr 2015 in einem volatilen Umfeld sehr positiv entwickelt und lag zum Jahresende mit einem Kurs von 77,73 € etwa 26% über dem Niveau zu Jahresbeginn. Der DAX stieg im gleichen Zeitraum um 9,6%. Wir sind überzeugt, dass wir mit unserer strategischen Ausrichtung den Unternehmenswert von Fresenius Medical Care auch weiterhin nachhaltig steigern können.

FRESENIUS MEDICAL CARE-AKTIE LEGT DEUTLICH ZU

Die Fresenius Medical Care-Aktie gehörte 2015 erneut zu den Werten im DAX mit der besten Kursentwicklung und konnte sich in dem schwierigen Wirtschaftsumfeld des vergangenen Jahres gut behaupten. Nach einem verhaltenen Start in das Jahr legte die Aktie im ersten Quartal kräftig zu. Insbesondere die im Februar 2015 veröffentlichten ambitionierten Wachstumsziele für das Jahr 2016 sorgten für einen starken Kursschub. Auch die Kosteneinsparungen durch das weltweite Effizienzprogramm hat der Markt positiv aufgenommen. Im zweiten Halbjahr dämpften

verzögerte Ausschreibungsprozesse in den USA, negative Währungseffekte sowie gestiegene Rechts- und Beratungskosten die wirtschaftlichen Aussichten des Unternehmens. Dies hatte einen deutlichen Kursrückgang zur Folge. Positive Impulse setzten im weiteren Jahresverlauf hingegen das starke operative Ergebnis im dritten Quartal und insbesondere verbesserte Kostenstrukturen in den USA.

Zum Jahresende stand der Kurs bei 77,73 € und hatte sich damit gegenüber dem Beginn des Jahres um rund 26% erhöht. Mit dieser Performance gehörte die Fresenius Medical Care-Aktie 2015 zu den zehn besten Werten im DAX. Anfang November erreichte unsere Aktie mit 83,13 € ein neues Allzeithoch. Das Jahrestief am 7. Januar 2015 lag bei 60,57 €.

Weitere Informationen zur Aktienkurs- und Indexentwicklung zeigen die Tabelle 1.1 sowie die Grafiken 1.2, 1.3 und 1.4 ab Seite 23.

Der langfristige Vergleich macht die Stärke und die Stabilität der Fresenius Medical Care-Aktie deutlich: Innerhalb der vergangenen zehn Jahre stieg der Aktienkurs von Fresenius Medical Care um mehr als 260%. 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 2015 über ein Depot im Wert von 30.220 €. Dies entspricht einer durchschnittlichen jährlichen Rendite von etwa 12%. Damit entwickelte sich die Fresenius Medical Care-Aktie deutlich besser als beispielsweise der DAX, der US-amerikanische Dow Jones oder der Euro Stoxx Health Care, die im gleichen Zeitraum jährliche Zuwachsraten von durchschnittlich 7, 5 und 6% verzeichneten.

Marktkapitalisierung gestiegen

Die Marktkapitalisierung von Fresenius Medical Care betrug zum Ende des Berichtsjahres 23,73 MRD € und lag damit fast 5 MRD € über dem Vorjahreswert von

AKTIENINDIZES/AKTIE

T. 1.1

	Land/ Region	31.12.2015	31.12.2014	Veränderung	Hoch	Tief
DAX	DE	10.743	9.806	9,6%	12.375	9.428
Dow Jones	USA	17.425	17.823	(2,2%)	18.312	15.666
DJ EURO STOXX 50	EUR	3.268	3.146	3,8%	3.829	3.008
DJ EURO STOXX Healthcare	EUR	795	694	14,6%	875	689
Fresenius Medical Care-Aktie in €	DE	77,73	61,85	25,7%	83,13	60,57
Fresenius Medical Care-ADR in US\$	USA	41,84	37,14	12,7%	45,72	35,96

Quelle: FactSet, eigene Berechnungen

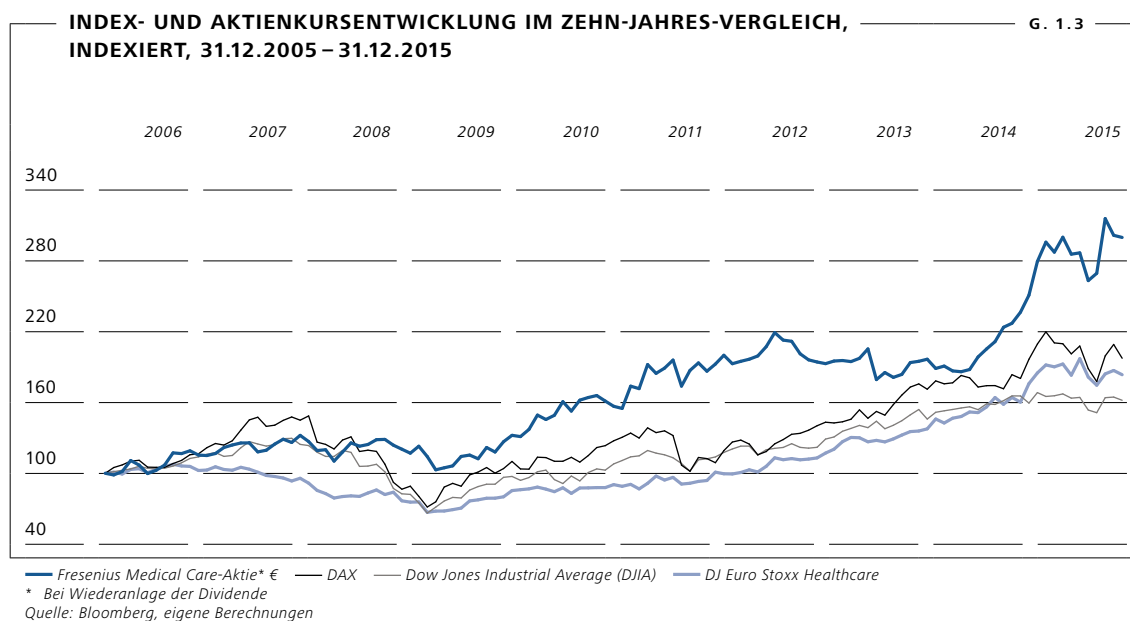
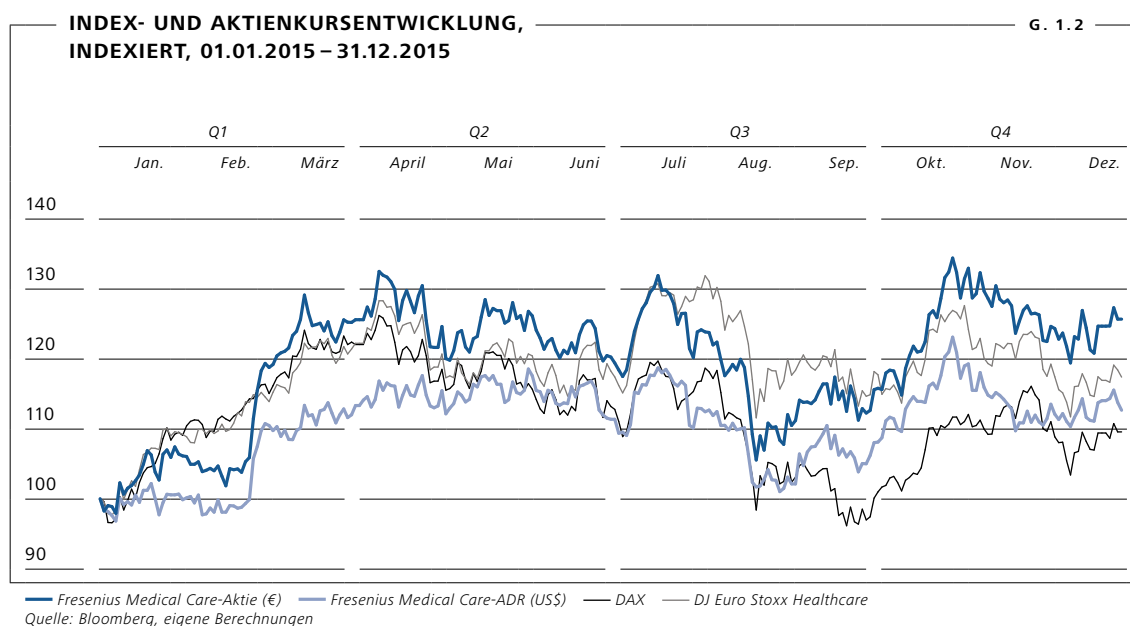
18,77 MRD €. Das Handelsvolumen der Aktie auf der Handelsplattform Xetra war mit 0,78 MIO Stück je Handelstag im Vergleich zum Vorjahr (0,82 MIO Stück) nahezu unverändert.

Stabile Position in den DAX-Ranglisten

Die von der Deutschen Börse veröffentlichten Ranglisten sind Grundlage für die Zusammensetzung des DAX. Sie werden monatlich nach den Kriterien Börsenumsatz und Marktkapitalisierung bezogen auf

den Streubesitz erstellt. Zum Jahresende 2015 lag unsere Gewichtung im DAX bei 1,87 % (2014: 1,62 %). Gemessen an der Marktkapitalisierung lagen wir zum Jahresende auf Platz 20 (2014: Platz 20) und gemessen am Börsenumsatz auf Platz 24 (2014: Platz 26).

Die Fresenius Medical Care-Aktie ist in einer Reihe weiterer wichtiger internationaler Aktienindizes wie Dow Jones, MSCI oder auch FTSE enthalten. Bereits im siebten Jahr in Folge war unsere Aktie im Dow Jones Sustainability Europe Index und im dritten Jahr im Dow Jones Sustainability World Index



gelistet – beide sind Nachhaltigkeitsindizes, die neben ökonomischen auch ökologische und soziale Kriterien berücksichtigen.

Positive Kursentwicklung der ADR

Die Kurse der an der New York Stock Exchange in Form von American Depositary Receipts (ADR) notierten Fresenius Medical Care-Aktien stiegen 2015 um 13 %. Zwei ADR entsprechen einer Aktie von Fresenius Medical Care. Die Kursentwicklung der ADR ist unter Berücksichtigung der Wechselkursentwicklung von Euro zu us-Dollar an die der Fresenius Medical Care-Aktie gekoppelt. Etwa 16 % des gesamten Handelsvolumens entfällt auf die ADR, ca. 84 % auf die Aktie.

KONTINUIERLICHE DIVIDENDENENTWICKLUNG

Auf der Hauptversammlung am 12. Mai 2016 wird den Aktionären eine Dividende in Höhe von 0,80 € pro Aktie vorgeschlagen.

Auf Basis des Dividendenvorschlags und des Schlusskurses Ende 2015 beträgt die Dividendenrendite

für die Aktien 1,0 % (2014: 1,3 %). Seit 1997 hätte sich die Dividende damit durchschnittlich um jährlich etwa 9 % erhöht.

Die gesamte Ausschüttungssumme für das Jahr 2015 würde sich unter der Voraussetzung der Annahme des Dividendenvorschlags auf rund 244 Mio € belaufen. Bezogen auf den Euro/us-Dollar-Wechselkurs zum Ende des Berichtsjahres errechnet sich daraus ein Ausschüttungsbetrag von etwa 266 Mio US\$. Auf Basis unseres Konzernergebnisses von 1,03 Mrd US\$ läge die Ausschüttungsquote bei etwa 26 %.

AKTIONÄRSSTRUKTUR WEITERHIN SEHR AUSGEWOGEN

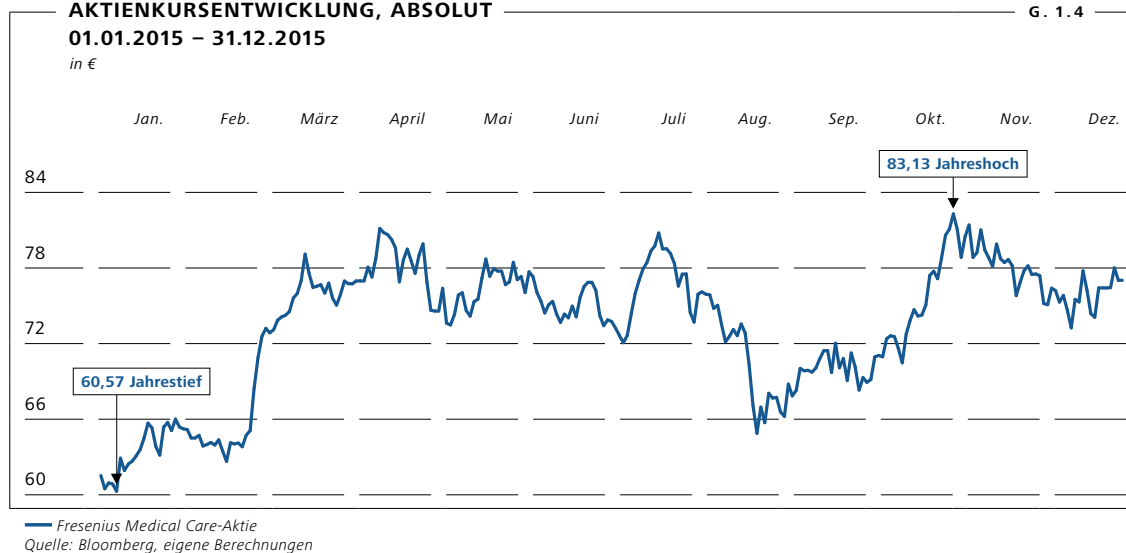
Basierend auf unserer letzten Aktionärsstrukturanalyse zum Ende des Geschäftsjahres 2015 haben wir ungefähr 93 % (Vorjahr: 85 %) der insgesamt etwa 305,3 Mio ausstehenden Aktien ihren Inhabern zuordnen können. Zum Bilanzstichtag am 31. Dezember 2015 lag die Anzahl der von unserem größten Anteilseigner, Fresenius SE & Co. KGaA, gehaltenen Fresenius Medical Care-Aktien unverändert bei rund 94,4 Mio. Das entspricht einem Anteilsbesitz von 30,9 %. Bei dieser

AKTIENKURSENTWICKLUNG, ABSOLUT

01.01.2015 – 31.12.2015

in €

G. 1.4

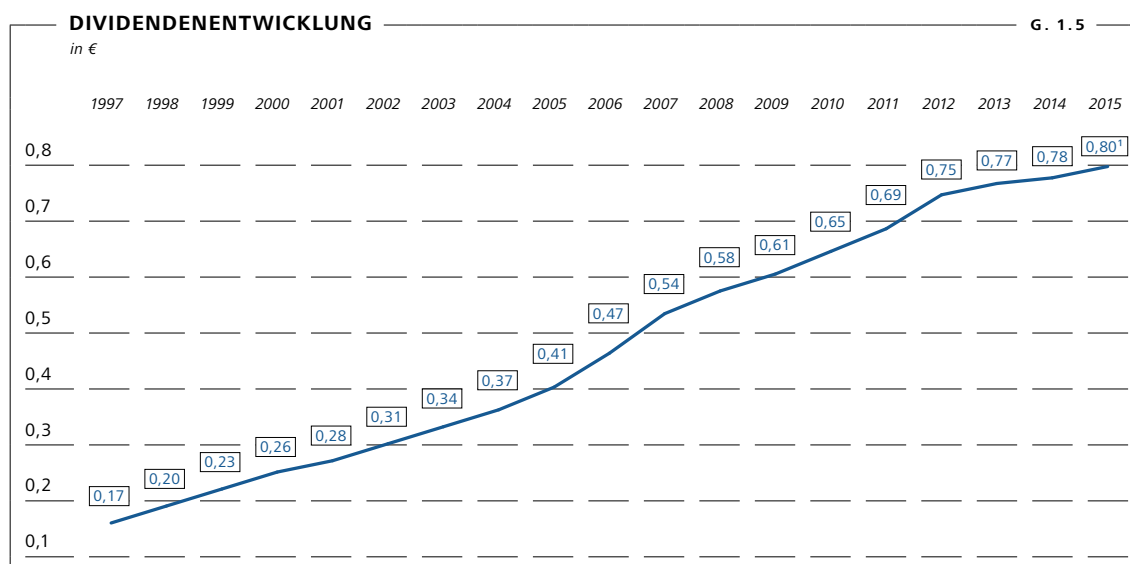


Analyse haben wir weitere zwölf institutionelle Investoren identifiziert, die mit mehr als 1% an unserem Aktienkapital beteiligt sind.

535 institutionelle Investoren (Vorjahr: 548) halten laut der Analyse Aktien von Fresenius Medical Care, die Top-20-Investoren unseres Unternehmens allein circa 44% der identifizierten Aktien auf Basis des Streubesitzes (Vorjahr: 43%). Acht der Top-20-Investoren haben ihren Sitz in Großbritannien, sechs Investoren sind in den USA ansässig, drei in Deutschland, zwei in Frankreich und einer in Norwegen.

Zur Verteilung des regional zuzuordnenden Aktienbesitzes von institutionellen Investoren: 31% der insgesamt auf Basis des Streubesitzes identifizierten Aktien wurden in Nordamerika gehalten. Der Anteil in Europa – ohne Deutschland – belief sich auf 55,3%. Den Großteil konnten wir mit 32,8% in Großbritannien und Irland lokalisieren. In Deutschland waren etwa 11,8% zu verzeichnen.

Unsere Aktionärsbasis ist sowohl hinsichtlich ihrer regionalen Verteilung als auch des Anteils privater und institutioneller Investoren sehr ausgewogen.



¹ Vorschlag zur Beschlussfassung durch die Hauptversammlung am 12. Mai 2016.

ZAHL DER IDENTIFIZIERTEN AKTIEN T. 1.6

GEMÄSS AKTIONÄRSSTRUKTURANALYSE

in MIO gerundet

	Anzahl Aktien	in %	in % des Streubesitzes
Anzahl ausstehender Aktien zum 31. Dezember 2015	305,3	100,0	–
Identifizierte Aktien	283,0	92,7	–
Nicht identifizierte Aktien	22,3	7,3	10,6
Aktien in Streubesitz	210,9	69,1	–
► IDENTIFIZIERTE AKTIEN BASIEREND AUF STREUBESITZ (FREE FLOAT)	188,6	–	89,4

STIMMRECHTSMITTEILUNGEN IM JAHR 2015

Zum Jahresende 2015 lag Fresenius Medical Care keine Mitteilung darüber vor, dass ein Aktionär (mit Ausnahme der Fresenius SE & Co. KGaA) mehr als 5 % der Stimmrechte an der Gesellschaft hält. Alle Stimmrechtsmitteilungen gemäß §§ 21 und 25 Wertpapierhandelsgesetz (WpHG) sind auf unserer Website www.freseniusmedicalcare.com/de im Bereich „Investoren“ veröffentlicht.

ANALYSTENEINSCHÄTZUNGEN UNSERER AKTIE

Die Finanzanalysten zeigten weiterhin großes Interesse an unserem Unternehmen. 27 Aktienanalysten, sogenannte „Sell-Side-Analysten“, beobachteten im vergangenen Jahr aktiv unsere Aktie und berichteten über unser Unternehmen („Coverage“). Zum Ende des Geschäftsjahres 2015 stuften zwölf Analysten unsere Aktie mit „Kaufen“ ein, weitere zwölf empfahlen, unsere Aktie zu halten, und drei Analysten gaben eine Verkaufsempfehlung für die Aktie ab.

GEOGRAFISCHE AUFTEILUNG DER IDENTIFIZIERTEN AKTIEN

T. 1.7

in MIO gerundet

	Dez. 2015		Dez. 2014	
	Anzahl Aktien	in %	Anzahl Aktien	in %
Nordamerika	52,45	30,98	45,46	30,02
Deutschland	20,06	11,84	18,29	12,07
Großbritannien (inklusive Irland)	55,46	32,75	44,84	29,60
Frankreich	18,16	10,72	17,33	11,44
Norwegen	5,43	3,21	5,44	3,59
Rest Europa	14,57	8,60	16,81	11,10
Restliche Regionen	3,21	1,90	3,30	2,18
► REGIONAL ZUZUORDNENDE AKTIEN	169,34	100,0	151,46	100,0
Privatinvestoren	19,25	–	12,30	–
► IDENTIFIZIERTE AKTIEN BASIEREND AUF STREUBESITZ (FREE FLOAT)	188,59	–	163,76	–

AKTIENSTAMMDATEN

T. 1.8

Aktienart	Nennwertlose Inhaberkarte
Börsenplätze	
Deutschland	Frankfurter Wertpapierbörse/Prime Standard
USA	New York Stock Exchange (NYSE)
Wertpapierkennnummern und Börsenkürzel	
Deutsche Börse	FME
NYSE (ADR)	FMS
WKN	578 580
ISIN	DE0005785802
CUSIP-Nummer (NYSE)	358029106
Reuters	FMEG.DE (Xetra) oder FMS.N (NYSE)
Bloomberg	FME GY (Xetra) oder FMS US (NYSE)

ERFOLGREICHE INVESTOR-RELATIONS-ARBEIT

Die kontinuierliche, offene und gleichberechtigte Information der Kapitalmarktteilnehmer stand auch im Geschäftsjahr 2015 im Mittelpunkt unserer Investor-Relations-Arbeit. Gegenstand der Kommunikation waren die Strategie und Führungsprinzipien von Fresenius Medical Care, die operative und finanzielle Geschäftsentwicklung sowie die 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

KENNZAHLEN DER FRESENIUS MEDICAL CARE-AKTIE

T. 1.9

		2015	2014	2013	2012	2011
Zahl der Aktien ¹	in MIO Stück	305,31	303,56	301,45	302,74	300,16
Aktienkurse (Xetra-Handel)						
Höchstkurs	in €	83,13	61,85	55,60	59,51	55,13
Tiefstkurs	in €	60,57	47,15	47,00	50,80	41,11
Jahresende	in €	77,73	61,85	51,73	52,31	52,50
Durchschnittlicher Tagesumsatz	in Stück	778.076	816.486	828.269	668.588	831.757
Aktienkurse (ADR NYSE)						
Höchstkurs	in US\$	45,72	37,63	36,07	38,93	39,96
Tiefstkurs	in US\$	35,96	32,06	31,02	32,13	27,88
Jahresende	in US\$	41,84	37,14	35,58	34,30	33,99
Durchschnittlicher Tagesumsatz	in Stück	150.013	134.825	179.875		
Marktkapitalisierung²						
Jahresende	in MIO €	23.732	18.775	15.594	15.986	15.930
Jahresende	in MIO US\$	25.837	22.795	21.505	21.092	20.612
Umrechnungskurs ³	US\$ zu €	1,0887	1,2141	1,3794	1,3194	1,2939
Indexgewichtung						
DAX	in %	1,87	1,62	1,37	1,64	2,16
Dividende						
je Aktie	in €	0,80 ⁴	0,78	0,77	0,75	0,69
Dividendenrendite ⁵	in %	1,0 ⁴	1,3	1,5	1,4	1,3
Ausschüttungssumme	in MIO €	244 ⁴	237	232	230	210
Ergebnis je Aktie (EPS)						
Zahl der Aktien ⁶	in MIO	304,44	302,34	301,88	301,14	299,01
Ergebnis je Aktie (EPS)	in US\$	3,38	3,46	3,65	3,89	3,54

¹ Im Umlauf befindliche Aktien zum 31. Dezember des jeweiligen Jahres.

² Basierend auf den im Umlauf befindlichen Aktien.

³ Euro-Referenzkurse der Europäischen Zentralbank zum 31. Dezember des jeweiligen Jahres.

⁴ Vorschlag zur Beschlussfassung durch die Hauptversammlung am 12. Mai 2016.

⁵ Bezogen auf das jeweilige Jahresende.

⁶ Gewichteter Durchschnitt der im Umlauf befindlichen Aktien.

Unternehmens beantwortet. Zusätzlich präsentierten wir unser Unternehmen auf elf Roadshows und 19 Investmentkonferenzen weltweit.

Darüber hinaus informierte der Vorstand Investoren und Analysten im Rahmen der Veranstaltung „Meet the Management“ im November 2015 in New York und London über die Geschäftsaktivitäten von Fresenius Medical Care im Bereich Versorgungsmanagement sowie dessen Bedeutung für die Wachstumsstrategie des Unternehmens. Weitere Informationen zu unserer Strategie finden Sie im Kapitel „Strategie, Ziele und Unternehmenssteuerung“ ab Seite 39.

Analysten und Investoren schätzen die Investor-Relations-Arbeit unseres Unternehmens. Im Verlauf des Jahres wurde wiederholt die Qualität unserer Kapitalmarktkommunikation gewürdigt. Beispielsweise erreichte Fresenius Medical Care in einer Umfrage der us-amerikanischen Fachzeitschrift „Institutional Investor“ in der Kategorie „Medical Technologies & Services“ zum achten 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.

29

2

**UNSER
GESCHÄFTS-
JAHR**

100

2 UNSER GESCHÄFTSJAHR

31 **GESCHÄFTSTÄTIGKEIT**

31 Unternehmensprofil

39 Strategie, Ziele und
Unternehmenssteuerung

44 Unternehmerische Verantwortung

55 Forschung und Entwicklung

60 **GESCHÄFTSVERLAUF**

60 Rahmenbedingungen

68 Überblick über das Geschäftsjahr

71 Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

83 **RISIKEN- UND CHANCENBERICHT**

96 **NACHTRAGSBERICHT**

97 **PROGNOSEBERICHT**

GESCHÄFTSTÄTIGKEIT

Wir sind der Spezialist für die Versorgung von Patienten mit chronischem Nierenversagen. Mit innovativen Produkten und Therapien setzen wir den höchstmöglichen Standard in der Dialysebehandlung.

UNTERNEHMENSPROFIL

WELTWEIT FÜHRENDES, INTEGRIERTES DIALYSE-UNTERNEHMEN

Fresenius Medical Care ist der weltweit führende Anbieter von Produkten und Dienstleistungen für Menschen mit chronischem Nierenversagen, von denen sich weltweit etwa 2,8 Mio Patienten regelmäßig einer Dialysebehandlung unterziehen. Die Dialyse ist ein lebensrettendes Blutreinigungsverfahren, das bei einem Nierenversagen die Funktion des Organs ersatzweise übernimmt.

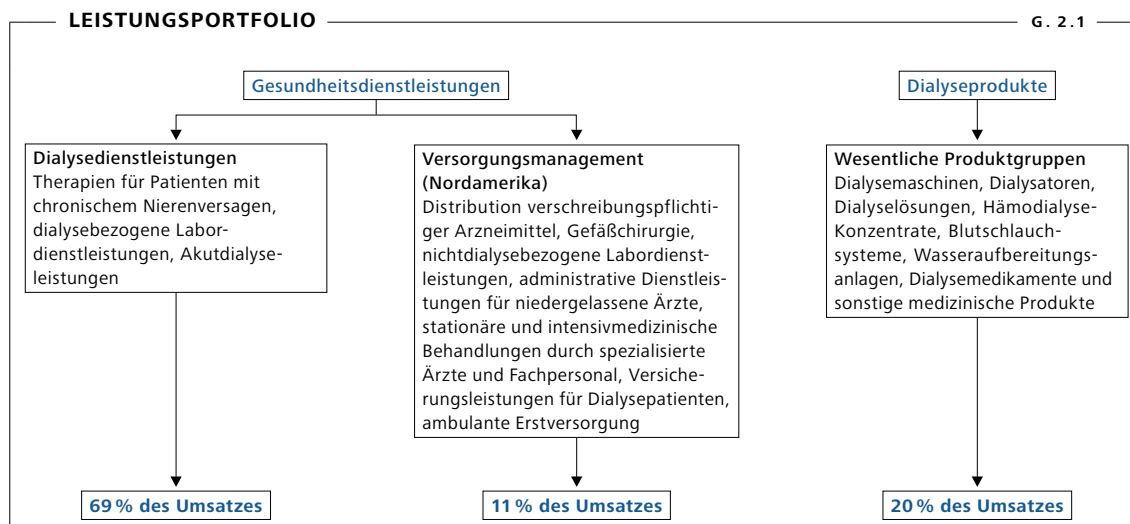
Entstanden 1996 aus der Fusion des Dialysegeschäfts der Fresenius AG und des amerikanischen Dialyседienstleistungsanbieters National Medical Care, bietet Fresenius Medical Care als vertikal integriertes Unternehmen Produkte und Dienstleistungen entlang

der gesamten Wertschöpfungskette der Dialyse an. Als der führende Anbieter von Dialyseprodukten wie Dialysegeräten, Dialysatoren und damit verbundenem Einweg-Zubehör sind wir in mehr als 120 Ländern der Welt vertreten. Zugleich betreuen wir mittlerweile in mehr als 45 Ländern über 294.000 Dialysepatienten in 3.418 eigenen Dialysekliniken. Dieses Kliniknetz – das größte und internationalste weltweit – bauen wir kontinuierlich aus, um der stetig wachsenden Zahl der Dialysepatienten gerecht zu werden.

Zum weiteren Wachstum der Dialysemärkte tragen 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 Behandlungsqualität, die sich stetig weiter verbessert, und dies auch in den Entwicklungsländern immer höheren Lebensstandards.

Zusätzlich zur eigentlichen Dialysebehandlung stellen wir medizinische Dienstleistungen bereit, die wir unter dem Begriff „Versorgungsmanagement“ bündeln. In der Berichterstattung fassen wir die Umsätze aus unserem Geschäft mit Dialyседienstleistungen und dem Versorgungsmanagement als Gesundheitsdienstleistungen zusammen – siehe Grafik 2.1. Unverändert erwirtschaften wir allerdings den Großteil unserer Umsätze mit Dialyseprodukten und Dialyседienstleistungen.

Fresenius Medical Care beschäftigt insgesamt über 104.000 Mitarbeiter in mehr als 50 Ländern und erwirtschaftete im Geschäftsjahr 2015 einen Umsatz von 16,74 MRD US\$.



RECHTLICHE UND ORGANISATORISCHE KONZERNSTRUKTUR

Fresenius Medical Care ist 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 108 dargestellt. Die Mitglieder des Vorstands werden ab Seite 20 vorgestellt; Informationen zu den Mandaten von Vorstand und Aufsichtsrat finden Sie ab Seite 136.

Fresenius Medical Care ist dezentral organisiert und in die Regionen Nordamerika, EMEA (Europa, Naher Osten und Afrika), Lateinamerika und Asien-Pazifik gegliedert, die gleichzeitig auch unsere Geschäftssegmente darstellen – siehe Grafik 2.2.

Die Hauptverwaltung von Fresenius Medical Care befindet sich in Bad Homburg v. d. H. in Deutschland. Die Verwaltung unserer, gemessen am Umsatz, bedeutendsten Region Nordamerika ist in Waltham, Massachusetts (USA), angesiedelt. Eine Liste der wesentlichen Beteiligungen finden Sie ab Seite 210.

BILANZIERUNG NACH US-GAAP

Fresenius Medical Care ist an der Frankfurter und der New Yorker Börse notiert und bilanziert nach US-GAAP (United States Generally Accepted Accounting Principles, us-amerikanische Grundsätze ordnungsgemäßer Rechnungslegung) mit us-Dollar als Berichtswährung. Das Unternehmen ist daher verpflichtet, einen Jahresbericht Form 20-F bei der u.s. Behördenaufsicht (SEC) einzureichen. Der vorliegende Geschäftsbericht basiert zum Teil auf diesem Jahresbericht. Zusätzlich werden Abschlüsse nach den International Financial Reporting Standards (IFRS) und HGB erstellt. Diese Publikationen können auch im Internet unter www.freseniusmedicalcare.com/de eingesehen werden.

UNSER LEISTUNGSPORTFOLIO

Gesunde Nieren befreien das Blut von Abfallstoffen, regulieren den Wasserhaushalt und produzieren wichtige Hormone. Sind die Nieren unheilbar geschädigt und können daher ihre Funktion über einen längeren Zeitraum nicht mehr ausreichend erfüllen, spricht man von chronischem Nierenversagen. Viele Erkrankungen können zu chronischem Nierenversagen führen, insbesondere Zuckerkrankheit (Diabetes), chronische Nierenentzündung oder Bluthochdruck.

Derzeit gibt es zwei Behandlungsmöglichkeiten für chronisches Nierenversagen: eine Nierentransplantation und die Dialyse. Man unterscheidet grundsätzlich zwei Dialyseverfahren: die Hämodialyse (HD) und die Peritonealdialyse (PD). Fresenius Medical Care bietet Produkte, Therapien und Dienstleistungen für beide Dialyseverfahren an.

Unsere Dialyseprodukte

Unsere Dialyseprodukte setzen wir in unseren eigenen Dialysezentren ein und vertreiben sie außerdem an Dritte. Im Geschäftsjahr 2015 belief sich der Umsatzanteil unseres Geschäfts mit Dialyseprodukten auf 20 % des Gesamtumsatzes.

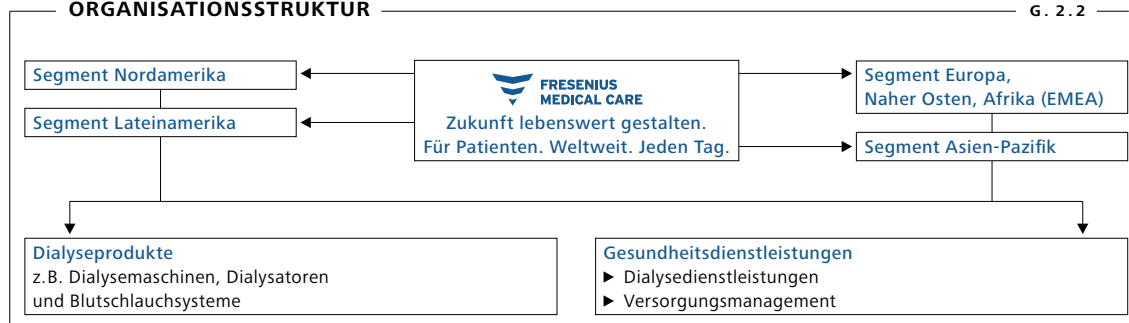
Hämodialyse

Die Hämodialyse (HD) ist mit Abstand die häufigste Therapieform bei chronischem Nierenversagen. Insgesamt 88 % der Dialysepatienten werden damit behandelt. Dabei wird das Blut des Patienten außerhalb des Körpers in einem sogenannten Dialysator gefiltert. Schadstoffe und überschüssiges Wasser werden 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, sowohl für den Einsatz

ORGANISATIONSSTRUKTUR

G. 2.2



innerhalb als auch außerhalb unserer eigenen Dialysezentren. Dazu zählen unter anderem Maschinen und modulare Maschinenkomponenten, Dialysatoren, Blutschlauchsysteme, HD-Lösungen und Konzentrate, Wasseraufbereitungsanlagen sowie Datenverarbeitungs- und Analysensysteme. Mit seinen Dialysemaschinen und Dialysatoren ist Fresenius Medical Care mit weitem Abstand Marktführer. Im Jahr 2015 haben wir weltweit mehr als 46.000 Dialysegeräte verkauft (2014: 43.000). Damit stammt mehr als jedes zweite verkaufte System aus den Produktionsstätten von Fresenius Medical Care. Darüber hinaus haben wir im Geschäftsjahr 2015 rund 120 MIO (2014: 115 MIO) Dialysatoren verkauft. Damit entfällt fast die Hälfte des weltweiten Absatzvolumens dieser Produktgruppe auf Fresenius Medical Care. Weitere Informationen finden Sie im Kapitel „Branchenspezifisches Umfeld“ ab Seite 62.

Die Heim-Hämodialyse (Heim-HD) ist eine Alternative zur Behandlung in einem Dialysezentrum. Bei dieser Therapieform nimmt der Patient selbst die Dialysebehandlung vor, meistens unterstützt durch einen Partner oder geschultes Personal zu Hause. Die Heim-HD ist noch immer ein kleiner Markt – nur etwa 0,6 % aller Dialysepatienten wurden Ende 2015 auf diese Weise behandelt. Fresenius Medical Care hat im Berichtsjahr rund 4.100 Heim-HD-Patienten versorgt; damit erhalten etwa 24 % aller Heim-HD-Patienten ihre Dialyseprodukte von uns.

Peritonealdialyse

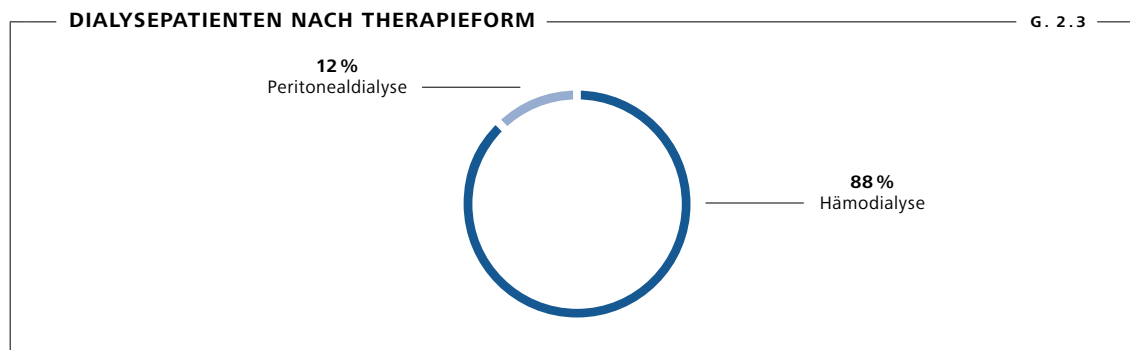
Bei der Peritonealdialyse (PD) dient das Bauchfell (Peritoneum) als natürliches Filterorgan. Es hat ähnliche Eigenschaften wie die Membranen des Dialysators: Durch seine Poren kann es bestimmte Stoffe hindurchlassen und andere zurückhalten. Die PD wird bei Patienten durchgeführt, die sich selbstständig zu Hause oder unterwegs, beispielsweise am Arbeitsplatz, behandeln. Wir bieten Systeme und Lösungen für die kontinuierliche ambulante Peritonealdialyse

(CAPD) und die Automatisierte Peritonealdialyse (APD) an. Bei der 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. Die 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 Spülösung 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.

Insgesamt wurden im Berichtsjahr rund 12 % aller Dialysepatienten weltweit mittels PD behandelt. Insgesamt haben wir zum Ende des Berichtsjahres circa 53.000 PD-Patienten versorgt; damit erhalten circa 16 % aller PD-Patienten ihre Dialyseprodukte von uns.

Akutdialyse

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 – auch kurzfristig versagen. Für die Behandlung des akuten Nierenversagens bei kritisch kranken Patienten wird auf Intensivstationen die kontinuierliche Nierenersatztherapie angewandt. Auch dafür bietet Fresenius Medical Care Produkte und Dienstleistungen an.



Quelle: Unternehmensangaben und Schätzungen

Im Geschäftsjahr 2015 hat Fresenius Medical Care das Therapiesystem multiFiltratePRO auf den Markt gebracht. Es baut auf den umfangreichen Erfahrungen auf, die das Unternehmen mit dem bereits erfolgreich etablierten Gerinnungshemmer Ci-Ca® gesammelt hat und das besonders lange Behandlungen der Patienten ohne die Gabe von Heparin gewährleistet. Weitere Informationen finden Sie im Kapitel „Forschung und Entwicklung“ ab Seite 55.

Weitere Blutreinigungsverfahren

Mit der Blutreinigung außerhalb des Körpers lässt sich nicht nur chronisches Nierenversagen behandeln, sondern auch die Leberfunktion vorübergehend unterstützen (Leberunterstützungstherapie). Außerdem können damit überschüssige Blutfette oder krankheitsauslösende Antikörper entfernt werden (therapeutische Apherese). Diese Verfahren werden vor allem bei Patienten eingesetzt, deren Krankheiten medikamentös nicht mehr erfolgreich zu therapieren sind. Im Geschäftsjahr 2015 hat Fresenius Medical Care den Absorber IgEnio auf den Markt gebracht, der beispielsweise für die Behandlung von schwerem Asthma verwendet wird. Weitere Informationen finden Sie im Kapitel „Forschung und Entwicklung“ ab Seite 55.

Dialysemedikamente

Unsere Niere hat nicht nur die wichtige Funktion, Endprodukte des Stoffwechsels auszuscheiden, sie produziert auch Hormone wie Vitamin D für einen gesunden Knochenstoffwechsel sowie Erythropoese-stimulierende Substanzen, wie EPO, die die Bildung von roten Blutkörperchen anregen. 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 den Mineralstoffhaushalt im Gleichgewicht zu halten, müssen Patienten zusätzlich Medikamente einnehmen. Dazu gehören üblicherweise blutbildende Substanzen, Eisenpräparate, Phosphatbinder, Kaliumbinder, Vitamin-D-Präparate und Kalzिमimetika – siehe auch Glossar ab Seite 214.

Vitamin D beziehen wir überwiegend von spezialisierten Anbietern. Phosphatbinder, Kaliumbinder und Eisenpräparate sowie erythropoese-stimulierende Substanzen bekommen wir auch von Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma, einem Gemeinschaftsunternehmen mit der Schweizer Gesellschaft Galenica. Weitere Informationen dazu finden Sie im Abschnitt „Für den Geschäftsverlauf wesentliche Ereignisse“ ab Seite 68.

Unsere Dialyседienstleistungen

In weltweit 3.418 eigenen Dialyседentren versorgen wir 294.381 Patienten mit ihrer lebensnotwendigen Dialyсеbehandlung und damit verbundenen weiteren Leistungen, etwa Labortests. Die Dialyсеbehandlung in unseren Zentren wird normalerweise drei Mal pro Woche für mehrere Stunden von geschulten medizinischen Mitarbeitern durchgeführt. In unseren Dialyседentren stehen wir auch als Ansprechpartner für die medizinische Betreuung und Schulung von Heimdialyсе-Patienten zur Verfügung.

Patientenversorgung

Unser Ziel bei der Versorgung unserer Patienten ist, ihnen die bestmögliche Behandlungsqualität zukommen zu lassen. Unser Therapiekonzept für die Dialyсеbehandlung basiert daher auf den folgenden Prinzipien:

- ▶ Wir setzen in unseren Kliniken und bei der Betreuung von Heimdialyсе-Patienten die unternehmenseigenen 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 spezialisierte Klinikmitarbeiter und Ärzte.
- ▶ Wir legen großen Wert auf die Dialyседentren selbst, die eine angenehme Atmosphäre für Patienten und Mitarbeiter schaffen und zugleich eine sichere und effiziente Dialyсеbehandlung ermöglichen.
- ▶ Wir verfügen über kontinuierliche Verbesserungssysteme, um die hochwertige Dialyсеbehandlung weiterzuentwickeln und zugleich mit den eingesetzten Ressourcen effizient umzugehen.
- ▶ Wir arbeiten nach internen und externen Qualitätsstandards, zum Beispiel für die Pflege der Patienten, die Hygiene im Klinikalltag, die Architektur unserer Einrichtungen und die Wasserreinheit bei der Behandlung.

Qualitätsmanagement in unseren Dialyседentren

In unseren Dialyседentren haben wir spezielle Qualitätsmanagementsysteme etabliert, deren Anwendung wir regelmäßig selbst untersuchen, aber auch von externen Einrichtungen überprüfen lassen. In Europa zum Beispiel übernimmt das der 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.

Die Behandlungsqualität in unseren Dialysekliniken messen und bewerten wir anhand allgemein anerkannter Qualitätsstandards, etwa branchenrelevanten klinischen Richtwerten, aber auch anhand unternehmenseigener Qualitätsziele. Damit haben wir unseren Patienten weltweit auch 2015 eine Behandlungsqualität auf höchstem Niveau geboten, wie Tabelle 2.4 anhand der gängigen medizinischen Qualitätsparameter verdeutlicht. Detaillierte Informationen zu den Parametern finden Sie im Glossar ab Seite 214.

Wir führen regelmäßig Patientenbefragungen durch, um herauszufinden, auf welchen Gebieten wir noch besser werden können und in welchen Bereichen wir unsere Dienstleistungen erweitern sollten. In den USA gibt die staatliche Gesundheitsfürsorge CMS die Inhalte der Patientenzufriedenheitsbefragungen vor. 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.

Medizinische Dienstleistungen – Versorgungsmanagement

Seit dem Jahr 2014 bündeln wir Dienstleistungen außerhalb der Dialyse im Bereich Versorgungsmanagement. Derzeit umfasst Versorgungsmanagement zum Beispiel Dienstleistungen im Bereich der Gefäßchirurgie, nichtdialysebezogene Labordienstleistungen, administrative Dienstleistungen für niedergelassene Ärzte, sowie die Koordination von stationären und intensivmedizinischen Behandlungen durch spezialisierte Ärzte, Versicherungsdienstleistungen für Dialysepatienten, die Distribution verschreibungspflichtiger Arzneimittel sowie die ambulante Erstversorgung.

Mit dem Bereich Versorgungsmanagement haben wir die Möglichkeit, unser Geschäft auch außerhalb der Dialyse auszubauen und weiter zu wachsen, beispielsweise in Märkten, in denen der privatisierte Dialysemarkt bereits relativ gut erschlossen ist und wir bereits über hohe Marktanteile verfügen. Auch wenn Versorgungsmanagement für uns strategisch global ausgerichtet ist, so bieten wir aktuell

QUALITÄTSDATEN

T. 2.4

Jeweils bezogen auf das vierte Quartal des Jahres, in %

Beschreibung	Mögliche Auswirkungen bei geringer Leistung	USA		Europa/ Nahe Osten/ Afrika		Lateinamerika		Asien-Pazifik ¹	
		2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014
		Kt/V > 1,2	Wirkungsgrad der Dialyse: erfasst, wie gut ein Patient entgiftet wurde	98	96	96	96	92	90
Hämoglobin = 10–12 g/dl Hämoglobin = 10–13 g/dl (Int. Reg.)	Hämoglobin ist für den Sauerstofftransport im Körper zuständig	72 78	74 80	77 77	76 77	52 69	50 66	60 68	60 69
Calcium 8,4–10,2 mg/dl Albumin ≥ 3,5 g/dl ² Phosphat ≤ 5,5 mg/dl	Indikatoren für den Ernährungszustand und Mineralhaushalt des Patienten	84 81 64	85 83 64	77 92 79	76 92 79	75 90 75	76 90 75	75 89 72	76 91 70
Patienten ohne Katheter (nach 90 Tagen)	Erfasst die Anzahl der Patienten mit Gefäßzugang	84	83	82	83	83	82	91	92
Krankenhaustage pro Patient	Folge von Komplikationen durch die Dialysebehandlung	10,0	10,3 ³	9,5	9,4	3,5	3,2	4,2	4,3

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

² Internationaler Standard BCR CRM470.

³ Die Datenquelle zur Erhebung der Krankenhaustage pro Patient wurde in Nordamerika im Jahr 2015 angepasst und die Zahlen für 2014 entsprechend geändert.

Werte basierend auf:

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

– EBPB-Standard (European Best Practice Guidelines) in Europa,

– KDIGO-Richtlinien (Kidney Disease: Improving Global Outcomes), einer noch jungen weltweiten Initiative, deren Bedeutung aber zunimmt.

Dienstleistungen außerhalb der Dialyse hauptsächlich in unserem größten Markt, den USA, an. Dort befindet sich das Gesundheitssystem gerade in einem Umbruch und entwickelt sich weg von einer Vergütung einzelner Leistungen hin zu einer ganzheitlichen und koordinierten Versorgung. Mit unseren Aktivitäten im Bereich Versorgungsmanagement und unserer Erfahrung in der Dialyse, können wir an der Weiterentwicklung des Gesundheitssystems teilhaben und als Basis für zusätzliches Wachstum nutzen. Gleichzeitig sollen Patienten von einer koordinierten Versorgung und Gesundheitssysteme von niedrigeren Kosten profitieren. Weitere Informationen finden Sie im Abschnitt „Branchenspezifisches Umfeld“ ab Seite 62 sowie im Abschnitt „Für den Geschäftsverlauf wesentliche Ereignisse“ ab Seite 68.

Im Geschäftsjahr 2015 lag der Umsatzanteil des Versorgungsmanagements in Nordamerika bei rund 11 % vom Gesamtumsatz. Wir planen, diesen Bereich in Zukunft weiter auszubauen. Weitere Informationen finden Sie im Abschnitt „Ziele und Strategie zur nachhaltigen Wertsteigerung“ ab Seite 39.

WETTBEWERBSPOSITION

Größter Anbieter von Dialysedienstleistungen

Fresenius Medical Care ist im Bereich der Dialysedienstleistungen mit einem Marktanteil von etwa 10 %, 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 Dialysezentren: Im Jahr 2015 waren es 3.418 (2014: 3.361) weltweit. Den größten Anteil unserer Patienten (62 %) haben wir in Nordamerika betreut, 19 % in Europa, 10 % in Lateinamerika und 9 % in der Region Asien-Pazifik.

Marktführer bei Dialyseprodukten

Unser weltweiter Marktanteil bei Dialyseprodukten betrug im Jahr 2015 rund 34 % (2014: 34 %); damit sind wir auch in diesem Bereich die Nummer eins. Der Marktanteil unserer Schlüsselprodukte Dialysatoren und Dialysemaschinen lag mit etwa 45 % (2014: 44 %) bzw. 50 % (2014: 50 %) sogar noch deutlich darüber.

Ausführliche Angaben zu den wesentlichen Absatzmärkten und zur Marktposition von Fresenius Medical Care finden Sie im Abschnitt „Branchenspezifisches Umfeld“ ab Seite 62.

Ausbau des Bereichs Versorgungsmanagement

Dienstleistungen im Bereich Versorgungsmanagement bieten wir momentan hauptsächlich in unserem größten Markt, den USA, an. Unser Ziel ist es, diesen Bereich weiter auszubauen.

Einer unserer Anbieter im Versorgungsmanagement ist Sound Inpatient Physicians, Inc. (Sound Physicians), ein Gesundheitsdienstleister, den wir im Geschäftsjahr 2014 übernommen haben. Sound Physicians koordiniert ein Netzwerk aus mehr als 2.000 spezialisierten Krankenhausärzten, sogenannten Hospitalists, sowie Intensivmedizinerinnen und Fachkräften in der Pflegeüberleitung in fast 300 Krankenhäusern und Post-Akuteinrichtungen in den USA.

QUALITÄTSANFORDERUNGEN UND VERGÜTUNGSSYSTEME

Die Vergütungssysteme für die Dialysebehandlung unterscheiden sich von Land zu Land, oft sogar innerhalb eines Landes. Fresenius Medical Care bietet seine Dialysedienstleistungen 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 „Branchenspezifisches Umfeld“ ab Seite 62.

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 Abschnitt „Unser Leistungsportfolio“ ab Seite 32 sowie im Abschnitt „Einkauf und Produktion“ ab Seite 37.

EINKAUF UND PRODUKTION

Der Geschäftsbereich Global Manufacturing and Quality (GMQ) steuert zentral alle Kompetenzen von Fresenius Medical Care weltweit im Einkauf von Roh- und Halbfertigwaren, in der Produktion einschließlich des Qualitätsmanagements sowie in der Distribution in Nordamerika – siehe Grafik 2.5. 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.

Zum Ende des Jahres 2015 waren im Bereich GMQ 15.350 Mitarbeiter (2014: 14.767) an 37 Produktionsstandorten in mehr als 20 Ländern tätig.

Strategischer Einkauf: Globale Verantwortung

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 international ausgewogene Lieferantennetz von Fresenius Medical Care weiter auszubauen.

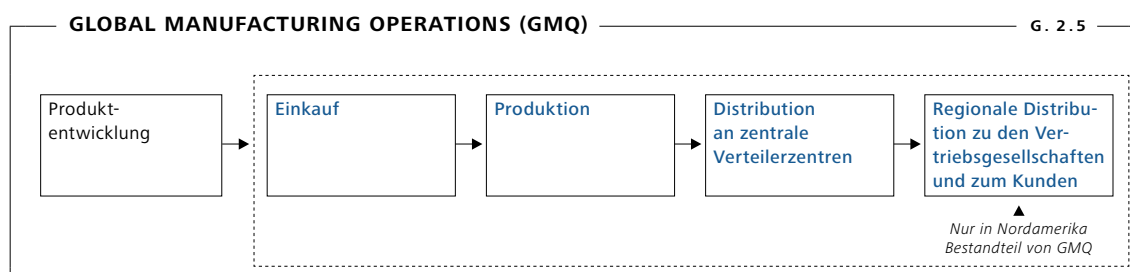
Das Einkaufsvolumen für Material und bezogene Leistungen im Bereich GMQ lag im Berichtsjahr 2015 mit rund 1,4 MRD US\$ in etwa auf dem Vorjahresniveau. Zwar haben sich durch die gestiegene Nachfrage nach Dialyseprodukten die Produktionsvolumina erhöht und somit auch die Einkaufsmengen, währungsbereinigt machte sich dies jedoch nicht in gestiegenen Einkaufsumsätzen bemerkbar.

Indem wir unsere Beschaffungsprozesse weiter standardisieren und transparenter gestalten, können wir die Effizienz im Einkauf kontinuierlich steigern, gleichzeitig die ständige Materialversorgung sicherstellen und unser Qualitätsniveau halten. Dabei fokussieren wir uns sowohl auf die Weiterentwicklung der regionsübergreifenden Prozesse innerhalb des Einkaufs als auch auf die Prozessoptimierung an Schnittstellen zu anderen Unternehmensbereichen.

Unsere Fertigungsstandorte: Aufgabenteilung im wachsenden weltweiten Netzwerk

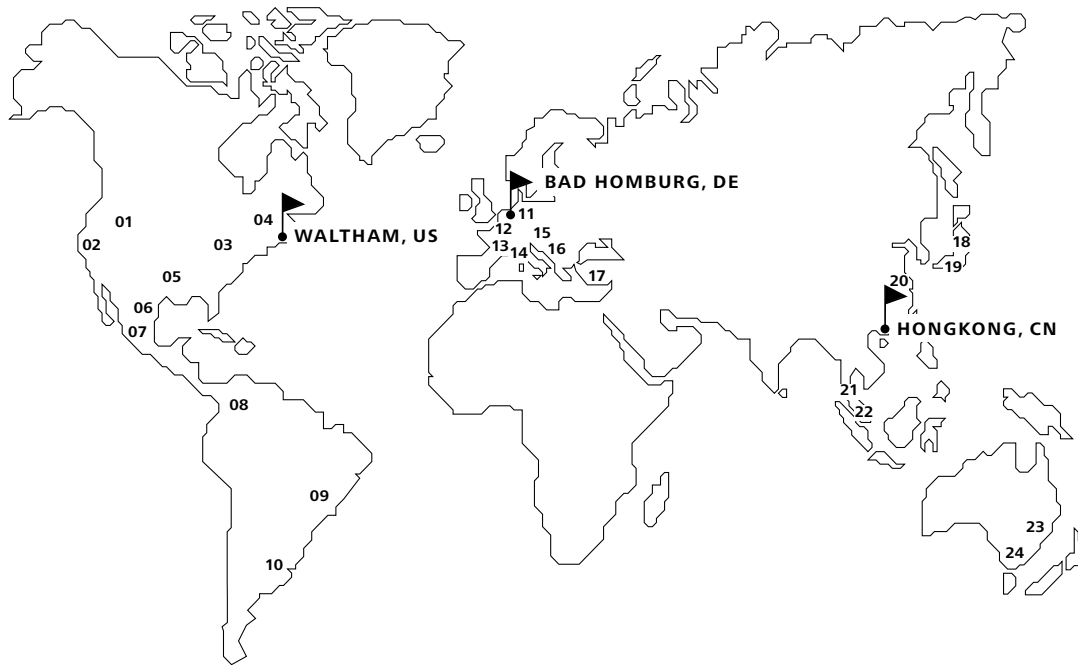
Das Ziel unserer Produktionsstrategie ist, Produkte in höchster Qualität zur richtigen Zeit am richtigen Ort und zu bestmöglichen Konditionen herzustellen. Mit einem Netz aus großen Produktionsstandorten, die uns die Fertigung technisch anspruchsvoller Produkte für den weltweiten Vertrieb ermöglichen, und Produktionsstandorten, die primär der regionalen Versorgung dienen, können wir diese Strategie erfolgreich umsetzen. Die wichtigsten Werke für die Produktion von Dialysatoren befinden sich in St. Wendel (Deutschland), Ogden (USA), L'Arbresle (Frankreich), Changshu (China) und Buzen (Japan). Dialysemaschinen stellen wir in Schweinfurt (Deutschland) und im kalifornischen Concord (USA) her.

Einen Überblick über unsere wesentlichsten Produktionsstandorte gibt Grafik 2.6 auf Seite 38.



WESENTLICHE STANDORTE

G. 2.6

*Amerika***WALTHAM, US**

Niederlassung
Nordamerika

01 Ogden, US
Dialysatoren

02 Concord, US
Dialysemaschinen

03 Toledo, US
Hämodialyse-Konzentrate

04 Montreal, CA
Hämodialyse-Konzentrate

05 Irving, US
Hämodialyse-Konzentrate

06 Reynosa, MX
Blutschlauchsysteme

07 Guadalajara, MX
Dialyselösungen, Hämodialyse-Konzentrate

08 Santafé de Bogotá, CO
Dialyselösungen, Hämodialyse-Konzentrate

09 Jaguariúna, BR
Dialyselösungen, Hämodialyse-Konzentrate

10 Pilar, AR
Hämodialyse-Konzentrate

*Europa***BAD HOMBURG, DE**

Konzernzentrale und Niederlassung
Europa, Naher Osten, Afrika, Lateinamerika

11 Schweinfurt, DE
Dialysemaschinen

12 St. Wendel, DE
Dialysatoren, Dialyselösungen

13 L'Arbresle, FR
Dialysatoren, Hämodialyse-Konzentrate

14 Palazzo Pignano, IT
Blutschlauchsysteme

15 Krems, AT
Adsorber

16 Vršac, SRB
Blutschlauchsysteme, Dialysatoren,
Hämodialyse-Konzentrate

17 Antalya, TR
Blutschlauchsysteme

*Asien-Pazifik***HONGKONG, CN**

Niederlassung
Asien-Pazifik

18 Inukai, JP
Faserbündel

19 Buzen, JP
Dialysatoren, Dialyselösungen

20 Changshu, CN
Blutschlauchsysteme,
Dialysatoren, Hämodialyse-Konzentrate

21 Ipoh, MY
Wasseraufbereitungsanlagen

22 Enstek, MY
Hämodialyse-Konzentrate

23 Smithsfield, AU
Hämodialyse-Konzentrate

24 Scoresby, AU
Dialysetühle, Verpackungen

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. Darüber hinaus sind unsere Produktionsstandorte zum Teil nach mehreren regionalen Qualitätsstandards zugleich zertifiziert.

Unsere Qualitätsmanagementsysteme in der Produktion verbinden interne Regelungen, Abläufe und Verfahren mit den Anforderungen allgemein anerkannter externer Standards und Richtlinien. Unsere Werke nutzen im Qualitätsmanagement anerkannte Instrumente wie „Lean Six Sigma“ – siehe Glossar ab Seite 214 – zur Optimierung von Produktions- und Prüfprozessen sowie von generellen Abläufen.

STRATEGIE, ZIELE UND UNTERNEHMENSSTEUERUNG

VISION UND GRUNDSÄTZE UNSERER UNTERNEHMENSFÜHRUNG

Nachhaltiges und verantwortungsbewusstes unternehmerisches 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. Dabei orientieren wir uns an unserer Vision: Zukunft lebenswert gestalten. Für Patienten. Weltweit. Jeden Tag.

Unsere Bestrebungen, unseren Patienten in aller Welt durch ausgezeichnete Produkte und Dienstleistungen ein besseres Leben zu ermöglichen, basieren auf unserem Bekenntnis zu den Grundwerten unseres Unternehmens: Qualität, Aufrichtigkeit und

Rechtschaffenheit, 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 Mitarbeitern.

Diese Grundwerte sind in unserem 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. Details zur Corporate Governance und zur Compliance finden Sie im Corporate-Governance-Bericht ab Seite 108. Weitere Informationen zu unserem Verständnis unternehmerischer Verantwortung finden Sie ab Seite 44.

ZIELE UND STRATEGIE ZUR NACHHALTIGEN WERTSTEIGERUNG

Unser Ziel ist, unsere Position als weltweit führender Anbieter von Dialysetherapien und Dialyseprodukten höchster Qualität weiter zu festigen und als Basis dafür zu nutzen, nachhaltig und profitabel zu wachsen. Darüber hinaus wollen wir mit dem Bereich Versorgungsmanagement unser Angebot auf zusätzliche medizinische Dienstleistungen ausweiten. Damit wollen wir den Unternehmenswert von Fresenius Medical Care kontinuierlich steigern und weltweit einen Mehrwert für Patienten, Gesundheitssysteme, Mitarbeiter und Investoren schaffen. Unsere finanzielle Solidität ermöglicht uns eine attraktive Unternehmensfinanzierung und eine Flexibilität, die wir uns erhalten wollen. Für die kommenden Jahre verfolgen wir weiterhin das Ziel, unsere führende Position in finanziell verantwortungsvoller Weise zu festigen.

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

- Demografischer Wandel: Durch die durchschnittlich steigende Lebenserwartung nimmt der Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung kontinuierlich zu. Mit dem Alter verringert sich jedoch 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 ein wichtiger Einflussfaktor für die Zahl der Dialysepatienten; diese wird weltweit von rund 2,8 Mio im Geschäftsjahr 2015 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. Sie können zu Schädigungen im gesamten Organismus führen und langfristig auch die Nierenfunktion beeinträchtigen.
- ▶ 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.

- ▶ Neue Geschäftsfelder erschließen,
- ▶ Produkte und Therapien weiterentwickeln,
- ▶ Operative Exzellenz und Flexibilität ausbauen.

Wir haben konkrete Maßnahmen erarbeitet, die – auf Basis dieser vier strategischen Leitlinien – 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.

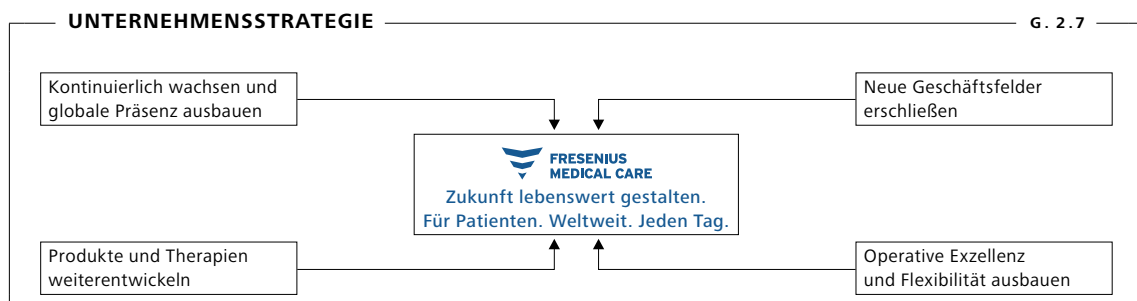
Um unsere Marktposition auszubauen, haben wir verschiedene Ansätze entwickelt, die von organischem Wachstum bis hin zur stetigen Prüfung sinnvoller Akquisitionen reichen. Ein dauerhaftes profitables Wachstum setzt außerdem voraus, dass wir unsere Geschäftsaktivitäten auch auf attraktive Zukunftsmärkte ausrichten. Eine Möglichkeit, neue Märkte zu erschließen, sind 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 dialysenahen Therapien. Neben unseren Produkten und der Dialysebehandlung selbst bieten wir vermehrt zusätzliche Dienstleistungen rund um die

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

- ▶ Kontinuierlich wachsen und globale Präsenz ausbauen,



Versorgung unserer Patienten an. Dazu zählen Laborleistungen, aber auch Dienstleistungen rund um den für die Behandlung von Dialysepatienten notwendigen Gefäßzugang. Medizinische Leistungen, die über die eigentliche Dialysebehandlung hinausgehen, haben wir 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 die Gesundheitssysteme zu entlasten.

Produkte und Therapien weiterentwickeln

Innovative Produkte zu entwickeln und unsere Dialysetherapien kontinuierlich zu verbessern ist fester Bestandteil unserer Strategie eines 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 55.

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 absolute 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 and Quality“ 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 zu Beginn des Jahres 2017 sollen diese auf jährlich 300 Mio US\$ vor Steuern steigen.

Wachstumsstrategie 2020

Basierend auf dieser strategischen Ausrichtung haben wir im Jahr 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 durchschnittlichen jährlichen Wachstumsrate von etwa 10 %. Das Konzernergebnis soll im gleichen Zeitraum jährlich im hohen einstelligen Bereich wachsen. Neben dem weiterhin starken Wachstum im bisherigen Kerngeschäft mit Dialyseprodukten und der Behandlung von Dialysepatienten wollen wir diese ambitionierten Ziele auch mit dem Ausbau ergänzender medizinischer Leistungen erreichen, die über die Dialysebehandlung hinausgehen. Diese unter dem Begriff „Versorgungsmanagement“ zusammengefassten Leistungen werden wir in Zukunft weiter ausbauen. Deren Anteil an den Gesamtumsatzerlösen soll von 11 % im Jahr 2015 auf rund 18 % im Jahr 2020 steigen. Sowohl organisches Wachstum als auch Akquisitionen sollen zum Wachstum der Umsatzerlöse beitragen. Bis zum Jahr 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 in unterschiedlichen Märkten und Währungen einsetzen und bei den 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 77.

KERNSTEUERUNGSGRÖSSEN

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 davon 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 Kernsteuerungsgrößen von Fresenius Medical Care finden Sie in Tabelle 2.8.

KERNSTEUERUNGSGRÖSSEN

T. 2.8

	Definition	2015	2014
Umsatzerlöse	Erlöse aus Erbringung von Dienstleistungen und Verkauf, Vermietung oder Verpachtung	16.738 MIO US\$	15.832 MIO US\$
Operatives Ergebnis (EBIT)	Indikator zur Bewertung der Ertragskraft	2.327 MIO US\$	2.254 MIO US\$
Operative Marge (EBIT-Marge)	Verhältnis operatives Ergebnis zu Umsatzerlösen; Indikator zur Beurteilung der Rentabilität	13,9 %	14,2 %
Wachstum Konzernergebnis	Ergebnis nach Steuern und auf andere Anteilseigner entfallendes Ergebnis; Indikator zur Beurteilung der Ertragskraft	- 2 %	- 6 %
Wachstum Ergebnis je Aktie	Konzernergebnis geteilt durch den gewichteten Durchschnitt der während des Geschäftsjahres im Umlauf befindlichen Anzahl von Aktien	- 2 %	- 5 %
Investitionen in Sachanlagen	Kennzahl, die in Form von Ersatz- und Erweiterungsinvestitionen das im Unternehmen eingesetzte Kapital beeinflusst	936 MIO US\$	920 MIO US\$
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit in % der Umsatzerlöse	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)	11,7 %	11,8 %
Free Cash Flow in % der Umsatzerlöse	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	6,1 %	5,9 %
Verbleibendes EBIT	Durch den Anstieg der Anteile anderer Gesellschafter an unserer Geschäftstätigkeit sind wir der Auffassung, dass das operative Ergebnis abzüglich der Anteile anderer Gesellschafter („verbleibendes EBIT“) eine bedeutende Kennzahl für Investoren ist; das verbleibende EBIT entspricht in etwa dem operativen Ergebnis, das auf die Anteilseigner der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA entfällt	2.043 MIO US\$	2.040 MIO US\$
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 Mitteln zu tilgen	2,7	3,1

WEITERE FINANZIELLE UND NICHTFINANZIELLE LEISTUNGSINDIKATOREN

Neben den 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 2015 unverändert bei 6,9 %.
- ▶ 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 2015 mit 9,6 % in etwa auf dem Niveau des Vorjahres (2014: 9,7 %).
- ▶ 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 2015 lag der ROE (nach Steuern) mit 10,4 % 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 2015 6,5 %, nach 6,4 % im Vorjahr. Der Vergleich des WACC mit der Kapitalrentabilität von 7,1 % zeigt, dass Fresenius Medical Care im Jahr 2015 nicht nur seine Kapitalkosten erwirtschaftet, sondern darüber hinaus auch den Unternehmenswert gesteigert hat.

Darüber hinaus messen wir unseren Erfolg anhand weiterer klar definierter nicht-finanzieller Kennzahlen, die jedoch nicht Kern der Unternehmenssteuerung von Fresenius Medical Care sind. Dazu zählen:

- ▶ Anzahl Dialysepatienten: Im Geschäftsjahr 2015 hat Fresenius Medical Care insgesamt 294.381 Patienten in mehr als 45 Ländern behandelt (2014: 286.312 Patienten).
- ▶ Anzahl Dialysezentren: Die Anzahl der von Fresenius Medical Care betriebenen Dialysezentren lag im Jahr 2015 bei 3.418 (2014: 3.361).
- ▶ Anzahl Dialysebehandlungen: 44,6 MIO Dialysebehandlungen haben wir im Geschäftsjahr 2015 durchgeführt (2014: 42,7 MIO).
- ▶ Anzahl Mitarbeiter: Die Anzahl Mitarbeiter ist in den vergangenen Jahren kontinuierlich gestiegen. Im Geschäftsjahr 2015 waren insgesamt 104.033 Menschen bei Fresenius Medical Care beschäftigt, im Vergleich zu 99.895 im Vorjahr. Dies ist sowohl auf Akquisitionen, insbesondere im Bereich der Dienstleistungen, als auch auf organisches Wachstum zurückzuführen.

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 im Abschnitt „Finanzlage“ ab Seite 77.

Details zur Entwicklung dieser Kenngrößen sowie weiterer Finanzzahlen finden Sie auch im Kapitel „Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage“ ab Seite 71.

UNTERNEHMERISCHE VERANTWORTUNG

Unternehmerische Aktivitäten unterliegen nicht nur zahlreichen externen Einflussfaktoren, sondern Unternehmen nehmen auch in vielfacher Weise Einfluss auf ihr Umfeld. Im Mittelpunkt unserer Aktivitäten stehen stets unsere Patienten. Als Hersteller und Anbieter von Dialyseprodukten und Gesundheitsdienstleistungen sind wir darüber hinaus Geschäftspartner von Lieferanten sowie von anderen Unternehmen und Organisationen im Gesundheitswesen. Außerdem sind wir ein internationaler Arbeitgeber. Zugleich sind unsere unternehmerischen Aktivitäten auf einen umweltschonenden Umgang mit Ressourcen ausgerichtet. Wir sind sowohl Partner für die staatlichen Gesundheitssysteme und somit für Regierungen und leisten damit einen bedeutenden Beitrag für die Gesellschaft. Unternehmerische Verantwortung geht bei Fresenius Medical Care daher über die reine ökonomische Verantwortung hinaus und ist auf Nachhaltigkeit und Vertrauen in Bezug auf unsere Stakeholder-Gruppen und deren vielfältige Ansprüche an Fresenius Medical Care ausgerichtet.

Nachhaltiges Handeln verstehen wir folgerichtig nicht als einen von vielen Faktoren, sondern als wesentlichen Bestandteil unseres wirtschaftlichen Erfolgs. Eine verantwortungsbewusste Unternehmensführung und der vertrauensvolle Dialog mit unseren Stakeholdern sind deshalb fest in unserem Unternehmenskodex verankert.

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

- ▶ Wirtschaftliche Verantwortung,
- ▶ Verantwortung für unsere Mitarbeiter,
- ▶ Verantwortung für die Umwelt,
- ▶ Gesellschaftliche Verantwortung.

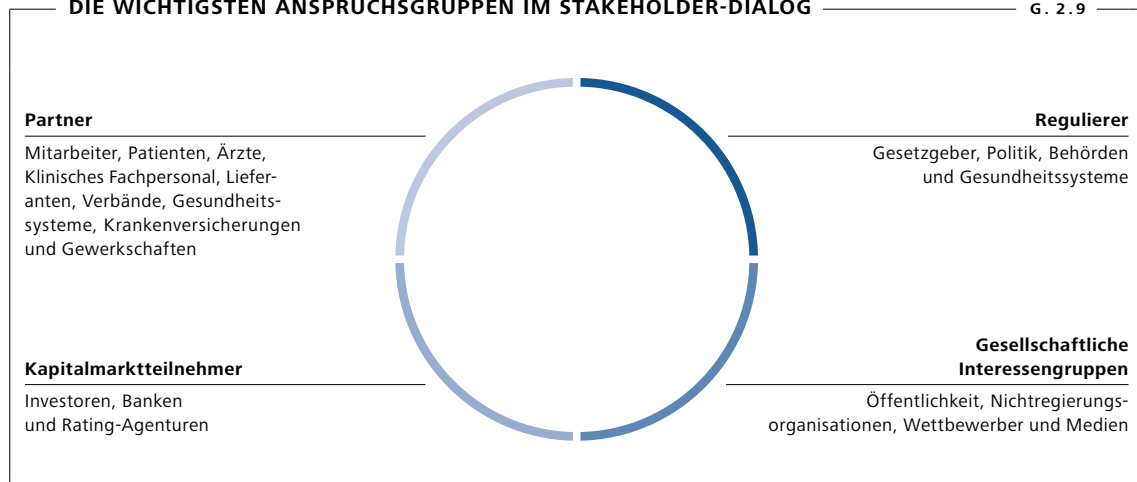
Auch im Geschäftsjahr 2015 wurden die Nachhaltigkeitsaktivitäten von Fresenius Medical Care gewürdigt: Seit 2009 ist unser Unternehmen ohne Unterbrechung im renommierten Dow Jones Sustainability Europe Index und seit 2013 auch im Dow Jones Sustainability World Index vertreten.

STAKEHOLDERDIALOG UND NACHHALTIGE WERTSCHÖPFUNG

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. Das Nachhaltigkeitsmanagement ist aufgrund der weltweiten Präsenz und regionalen Vielfalt von Fresenius Medical Care bei uns wie die operative Unternehmenssteuerung größtenteils dezentral organisiert.

DIE WICHTIGSTEN ANSPRUCHSGRUPPEN IM STAKEHOLDER-DIALOG

G. 2.9



Der regelmäßige und vertrauensvolle Austausch mit unseren Stakeholdern – siehe Grafik 2.9 auf Seite 44 – ist für uns von großer Bedeutung. Sie stellen auf nationaler und auf internationaler Ebene vielfältige Ansprüche an Fresenius Medical Care. Durch den Dialog möchten wir die Transparenz unserer Unternehmensentscheidungen erhöhen und damit Vertrauen schaffen. Gleichzeitig hilft uns der Austausch, unterschiedlichste Trends frühzeitig zu erkennen, unser gesellschaftliches Engagement zu verstärken und nachhaltig zu handeln.

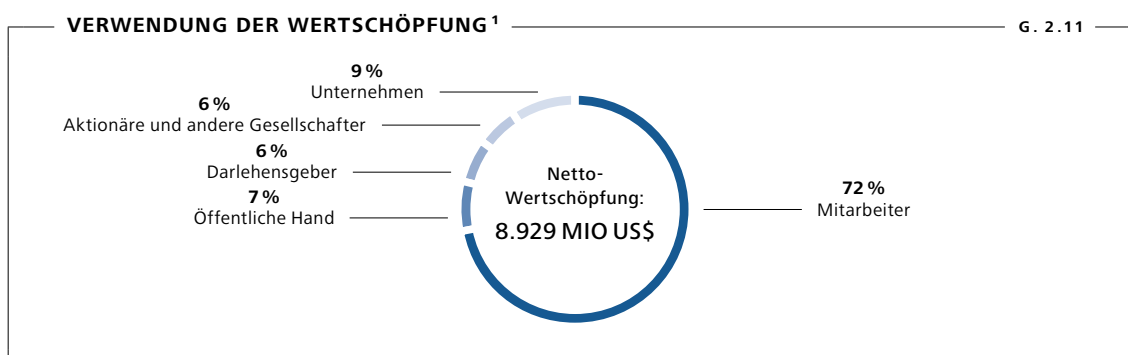
Das Fundament einer nachhaltigen Unternehmensentwicklung sind die wirtschaftliche Verantwortung und der ökonomische Erfolg. Nur wenn wir im Sinne unserer auf profitables Wachstum ausgerichteten Strategie erfolgreich sind, können wir Werte für unsere Stakeholder schaffen. Dies wiederum sichert die langfristige Basis von Fresenius Medical Care. Die in Tabelle 2.10 dargestellte Wertschöpfungsanalyse zeigt daher über den ökonomischen Erfolg im eigentlichen Sinne (u.a. Umsatz, Gewinn, Kapitalrenditen) hinaus die umfassender definierte messbare Leistungskraft des Unternehmens, die unseren unterschiedlichen Interessen- und Stakeholder-Gruppen zugutekommt. Durch unser unternehmerisches Handeln und den laufenden Geschäftsbetrieb generieren wir Wert und bedienen damit die Ansprüche unserer Stakeholder:

Wir sind ein zuverlässiger Arbeitgeber für Führungskräfte, Ärzte, medizinisches Fachpersonal und viele weitere Mitarbeiter und leisten für diese Stakeholder Wertbeiträge. Wir bedienen durch Zinsen unsere Kreditgeber; durch Dividenden und Wertsteigerungen am Kapitalmarkt unsere Investoren. Durch unsere Unternehmenssteuern leisten wir direkte Zahlungen an die Gesellschaft.

Die Wertschöpfung – also der erwirtschaftete Beitrag des Unternehmens zum privaten und öffentlichen Einkommen sowie die Verteilung des Beitrags auf alle Beteiligten – ergibt sich aus der Unternehmensleistung nach Abzug der Vorleistungen, etwa Materialaufwand oder Abschreibungen. Zur Unternehmensleistung zählen Umsatzerlöse, Bestandsveränderungen, aktivierte Eigenleistungen, sonstige betriebliche Erträge, Zinserträge sowie das Beteiligungsergebnis. Im Geschäftsjahr 2015 haben wir unsere Wertschöpfung um 10 % auf 8.929 MIO US\$ gesteigert – siehe Tabelle 2.10.

Grafik 2.11 zeigt die Verteilung der Wertschöpfung, die wir für unsere Stakeholder im Geschäftsjahr 2015 geschaffen haben. Der weitaus größte Anteil der von Fresenius Medical Care generierten Wertschöpfung kommt unseren Mitarbeitern zugute. Wesentliche Beträge unserer Wertschöpfung fließen darüber hinaus an unsere Kapitalgeber und – in Form von Steuern – an die Gesellschaft.

ENTSTEHUNG NACHHALTIGER WERTSCHÖPFUNG		T. 2.10		
in MIO US\$				
	2015		2014	
Entstehung				
Unternehmensleistung	16.729	100 %	15.877	100 %
Vorleistungen	(7.083)	-42 %	(7.016)	-44 %
Brutto-Wertschöpfung	9.646	58 %	8.861	56 %
Abschreibungen	(717)	-4 %	(699)	-4 %
► NETTO-WERTSCHÖPFUNG	8.929	54 %	8.162	52 %



¹ Unter der Voraussetzung, dass die Hauptversammlung am 12. Mai 2016 dem Vorschlag zur Gewinnverwendung zustimmt.

WIRTSCHAFTLICHE VERANTWORTUNG

Die wirtschaftliche Verantwortung ist elementarer Bestandteil unserer Unternehmensstrategie und Unternehmenssteuerung. Fresenius Medical Care war im Geschäftsjahr 2015 erneut wirtschaftlich erfolgreich: Wir sind profitabel gewachsen. Unseren Umsatz konnten wir im Sinne der Strategie verbessern und somit wiederum eine ökonomische Wertsteigerung erzielen.

Wir stellen unsere wirtschaftliche Entwicklung und Verantwortung vor allem in den Kapiteln „Strategie, Ziele und Unternehmenssteuerung“ ab Seite 39, „Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage“ ab Seite 71 sowie im Konzernabschluss und im Konzernanhang ab Seite 139 detailliert dar.

VERANTWORTUNG FÜR UNSERE MITARBEITER

Seinen wirtschaftlichen Erfolg verdankt Fresenius Medical Care dem Engagement seiner Mitarbeiter. Wir bieten ihnen ein vielseitiges Arbeitsumfeld und langfristige Perspektiven. Indem wir Mitarbeiter mit außerordentlichen Fähigkeiten und viel Potenzial gewinnen und ihre unternehmensinterne Entwicklung gezielt fördern, investieren wir zugleich in die Zukunft unseres Unternehmens. Vielfalt, faire und leistungsgerechte Arbeits- und Vergütungsbedingungen, eine kontinuierliche Personalentwicklung und eine ausgewogene Work-Life-Balance sichern und steigern die Attraktivität von Fresenius Medical Care als Arbeitgeber.

Unser Personalmanagement ist dezentral organisiert, um den unterschiedlichen regionalen Anforderungen gerecht zu werden. Übergeordnete strategische Personalmanagementthemen werden zentral gesteuert.

Mitarbeiterzahl wächst weiter

Fresenius Medical Care beschäftigte zum 31. Dezember 2015 weltweit 104.033 Mitarbeiter (ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis) in mehr als 50 Ländern. Damit ist unsere Belegschaft gegenüber dem Vorjahr um 4 % oder absolut um mehr als 4.138 Mitarbeiter gewachsen. Diese Entwicklung ist hauptsächlich auf organisches Wachstum unserer Geschäftsbereiche und auf Akquisitionen zurückzuführen.

Zum Jahresende beschäftigten wir den größten Anteil unserer Mitarbeiter in Nordamerika, gefolgt von der Region EMEA (Europa, Naher Osten, Afrika) – siehe Tabelle 2.13. In Nordamerika wuchs die Belegschaft im vergangenen Geschäftsjahr infolge des Ausbaus unseres Kliniknetzes am stärksten.

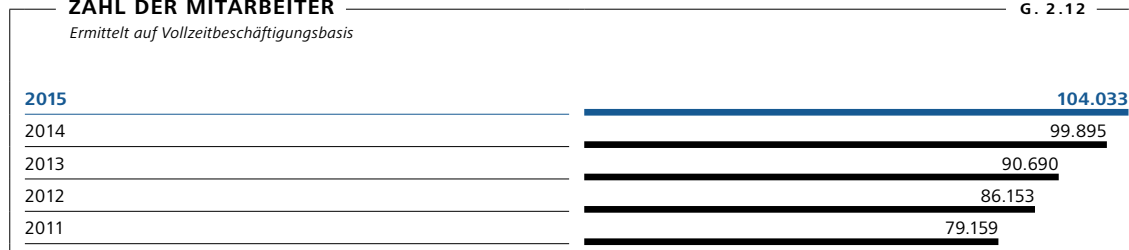
Die Personalaufwendungen erhöhten sich 2015 auf 6,49 MRD US\$ (2014: 5,82 MRD US\$). Das entspricht 39 % (2014: 37 %) des Umsatzes. Der durchschnittliche Personalaufwand pro Mitarbeiter betrug 62.342 US\$ (2014: 58.291 US\$).

In Deutschland waren zum Ende des Berichtsjahres rund 4.900 Menschen (2014: rund 4.500) für Fresenius Medical Care tätig. Das entspricht etwa 5 % (2014: 5 %) der Gesamtbelegschaft und verdeutlicht unseren sehr hohen Internationalisierungsgrad. Mit 43,3 Jahren lag das Durchschnittsalter unserer Mitarbeiter in Deutschland etwas über dem Vorjahreswert (42,4 Jahre). Die durchschnittliche Betriebszugehörigkeit sank leicht von 12,0 Jahre im Jahr 2014 auf 11,8 Jahre im Jahr 2015. Die Fluktuationsrate belief sich auf 5,8 % (2014: 3,6 %).

ZAHL DER MITARBEITER

Ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis

G. 2.12



Recruiting: Arbeitgeberattraktivität weiter steigern

Neben der Bindung bereits vorhandener Mitarbeiter mit außerordentlichen Fähigkeiten und viel Potenzial stellen wir uns mehr denn je der Herausforderung, Fresenius Medical Care auf dem Arbeitsmarkt als attraktiven Arbeitgeber zu positionieren. Das erleichtert das Recruiting qualifizierter neuer Mitarbeiter, auch in Zukunft.

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. Ein Beispiel dafür ist unsere Zusammenarbeit mit der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt (FHWS). Die FHWS ist gekennzeichnet durch eine qualitativ hochwertige Ausbildung in den Bereichen Wirtschaftsingenieurwesen, Kunststofftechnik, Maschinenbau und Ingenieurinformatik, insbesondere in der Elektrotechnik mit den Schwerpunkten Medizintechnik und Automatisie-

rungstechnik. Ihre Studenten und Absolventen sind vor allem für unseren Entwicklungs- und Produktionsstandort für Dialysemaschinen in Schweinfurt interessant. Deshalb haben wir einen Kooperationsvertrag mit der FHWS geschlossen, der unter anderem Stipendien und Exkursionen von Studierenden ins Werk Schweinfurt sowie Vorträge und Semesterprojekte in verschiedenen Bereichen unseres Unternehmens vorsieht.

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

Um unsere Position als attraktiver Arbeitgeber weiter zu stärken, haben wir im Berichtsjahr unsere Employer-Branding-Strategie weiter ausgebaut. In der Zusammenarbeit mit Hochschulen, auf Karrieremesen sowie auf unserer Website und in sozialen Netzwerken können wir unsere Zielgruppen jetzt noch spezifischer ansprechen und verdeutlichen, wie vielfältig die Karrierechancen bei Fresenius Medical Care sind.

MITARBEITER NACH REGIONEN

T. 2.13

Ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis

	2015	2014	Veränderung	Anteil
► NORDAMERIKA	54.103	51.329	2.774	52 %
Gesundheitsdienstleistungen	52.886	50.085		
Dialyseprodukte	1.217	1.244		
► EUROPA, NAHER OSTEN UND AFRIKA	16.695	16.302	393	16 %
Gesundheitsdienstleistungen	13.595	13.280		
Dialyseprodukte	3.100	3.022		
► ASIEN-PAZIFIK	8.260	7.718	542	8 %
Gesundheitsdienstleistungen	6.454	6.123		
Dialyseprodukte	1.806	1.595		
► LATEINAMERIKA	9.005	9.066	(61)	9 %
Gesundheitsdienstleistungen	8.207	8.274		
Dialyseprodukte	798	792		
► WELTWEIT	104.033	99.895	4.138	100 %
Gesundheitsdienstleistungen	81.142	77.762		
Dialyseprodukte	6.921	6.653		
Zentralbereiche ¹	15.970	15.480	490	15 %

¹ Enthalten sind die Bereiche Global Manufacturing and Quality und Forschung und Entwicklung.

Vielfalt im Unternehmen fördern (Diversity)

Fresenius Medical Care vereint unterschiedliche Kulturen und Fähigkeiten unter einem Unternehmensdach. Wir sind weltweit tätig und schätzen diese Vielfalt, die unsere Mitarbeiter in Form ihrer Qualifikationen, persönlichen Stärken, Eigenschaften, Interessen und Ideen mitbringen. Auch in Zukunft wollen wir die Vielfalt im Unternehmen fördern und in allen Regionen die Bereitschaft erhöhen, sie als Stärke des Unternehmens zu nutzen.

Schwerpunkthemen sind in diesem Zusammenhang die Anteile von Frauen und Männern im gesamten Unternehmen sowie in Führungspositionen. Im Jahr 2015 waren 69 % der Angestellten Frauen. Der Frauenanteil auf der ersten Führungsebene unterhalb des Vorstands lag Ende 2015 bei rund 18,8 % und auf der zweiten Führungsebene bei 28,0 %. Die erste Führungsebene umfasst alle Führungskräfte weltweit, die direkt an ein Mitglied des Vorstands berichten und am Long Term Incentive Program (oder einem Nachfolgeprogramm) teilnehmen. Die zweite Führungsebene umfasst alle Führungskräfte weltweit, die direkt an ein Mitglied der ersten Führungsebene berichten und am Long Term Incentive Program (oder einem Nachfolgeprogramm) teilnehmen.

Für uns ist jedoch vor allem die Zahl der Teilnehmer am konzernweiten Long Term Incentive Program aussagekräftig, um den Frauenanteil in Führungspositionen weltweit aufzuzeigen: Die Frauenquote unter diesen Top 850 Führungskräften betrug rund 32 %.

Bei Fresenius Medical Care ist für die Personalauswahl grundsätzlich die Qualifikation entscheidend – das gilt bei Neueinstellungen ebenso wie bei Beförderungen. Das bedeutet, dass Frauen und Männer bei vergleichbarer Eignung die gleichen Karrierechancen haben. Diesen Grundsatz wird Fresenius Medical Care auch weiterhin konsequent befolgen – selbstverständlich unter Beachtung der Verpflichtungen, die sich aus dem neuen Gesetz zur gleichberechtigten Teilhabe von Frauen und Männern in Führungspositionen in der Privatwirtschaft und im öffentlichen Dienst ergeben.

Ausbildung junger Menschen

In Deutschland investieren wir in die Zukunftsfähigkeit unseres Unternehmens unter anderem, indem wir junge Menschen professionell 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 zum Bachelor of Science Wirtschaftsinformatik. Im Berichtsjahr konnten wir in Bad Homburg, dem Sitz unserer Konzernzentrale, in Kooperation mit der Dualen Hochschule Baden-Württemberg zusätzliche Ausbildungsmöglichkeiten für den Studiengang Digitale Medien anbieten. Im Geschäftsjahr 2015 beschäftigten wir gemeinsam mit dem Fresenius-Konzern mehr als 3.600 Auszubildende. Darüber hinaus waren im vergangenen Jahr mehr als 70 Studierende in den dualen Studiengängen eingeschrieben.

Im vergangenen 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 und sie bei der Berufsorientierung unterstützen. Hierfür bieten wir Informationstage für Schüler, Eltern und Lehrer, Betriebserkundungen für Schulklassen, Praktika, Kooperationen für Abschlussarbeiten und Bewerbungstrainings an. Beispielsweise haben wir uns im Jahr 2015 bereits zum fünften Mal an der „Nacht der Ausbildung“ in

MITARBEITER NACH FUNKTIONSBEREICHEN

Ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis

T. 2.14

	2015	2014	Veränderung	Anteil
Produktion und Dienstleistung	91.208	88.019	3.189	87 %
Verwaltung	9.298	8.848	450	9 %
Vertrieb und Marketing	2.878	2.429	449	3 %
Forschung und Entwicklung	649	599	50	1 %
► GESAMT	104.033	99.895	4.138	100 %

Bad Homburg beteiligt. Dabei konnten sich Schüler und Eltern bei uns über Ausbildungsberufe und duale Studiengänge sowie über berufliche Perspektiven informieren.

Personalentwicklung fördern

Es ist uns ein Anliegen, dass unsere 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 dazu kontinuierlich aus.

Lebenslanges Lernen, kontinuierliches Feedback zur eigenen Leistung und berufliche Herausforderungen, die den Eignungen der Mitarbeiter bestmöglich entsprechen, sind die wichtigsten Instrumente unserer unternehmensweiten Personalentwicklung. Dank unserer weltweiten Präsenz haben Mitarbeiter die Chance, im Ausland zu arbeiten. Wir können talentierten Mitarbeitern also eine klare Entwicklungsperspektive bieten und verfügen damit zugleich über ein effektives Nachfolgemanagement.

Programme für Fach- und Führungskräfte

Unsere Führungskräfte und Mitarbeiter mit Potenzial für Führungsaufgaben nehmen an für sie entwickelten Weiterbildungsprogrammen teil. Drei Beispiele sind:

- ▶ **Global Executive Challenge (GEC):** Ein weltweites Programm für Mitarbeiter in Führungspositionen mit dem Ziel, regional übergreifende Synergien zu nutzen und die Zusammenarbeit zu stärken. Das GEC-Programm liefert den Teilnehmern Impulse, ihre neu erworbenen Kenntnisse im Arbeitsalltag anzuwenden und so ihre Fähigkeiten als Führungskraft zu stärken.
- ▶ **Fresenius Top Executive Program:** Ein weltweites unternehmensspezifisches Programm für die Personalentwicklung des Top-Managements mit den

Schwerpunkten Führung, Veränderungsmanagement und Globalisierung. Dieses Programm führen wir in Kooperation mit der Harvard Business School durch.

- ▶ **Fresenius Strategic Management Skills Program:** Ein weltweites Programm zur Personalentwicklung der mittleren Führungsebene bzw. von Mitarbeitern mit Potenzial als Führungskraft; Dieses Programm führen wir in Kooperation mit der Hochschule St. Gallen durch.

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 die Mitarbeiter in unseren Dialysezentren werden meist auf regionaler Ebene umgesetzt. Beispiele dafür aus den USA sind:

- ▶ **UltraCare Clinical Advancement Program (UCAP):** Das UCAP umfasst fünf aufeinander aufbauende Ausbildungsstufen und wendet sich an neue und an erfahrene Mitarbeiter in Dialysezentren sowie in den Heimtherapie- und Akutdialysebereichen. Es unterstützt Dialysefachkräfte beim Auf- und Ausbau ihrer Fach- und Führungskennnisse und bereitet sie auf weitere Karriereschritte vor. Dies kann zum Beispiel eine Position als Klinikleiter, als Pädagoge für die gesundheitliche Schulung von Patienten oder als Mentor für Klinikmitarbeiter sein. In den vergangenen Jahren haben wir das Programm kontinuierlich weiterentwickelt. Im Berichtsjahr nahmen mehr als 4.700 Dialysefachkräfte an diesem Entwicklungsprogramm teil.
- ▶ **Mentor Connection:** Ein Mentorenprogramm, bei dem leitende Dialysefachkräfte neue Kollegen coachen, unterstützen und ihnen beratend zur Seite stehen. Damit fördern wir junge Führungskräfte im Klinikumfeld und geben ihnen die Möglichkeit, sich schnell in ihre neue Führungsposition einzuarbeiten.

ANTEIL DER FRAUEN UND MÄNNER IM UNTERNEHMEN

T. 2.15

Basis Mitarbeiterzahl (Headcount)

	2015	2014
Mitarbeiter gesamt in %		
männlich	31	31
weiblich	69	69
Mitarbeiter in oberen Führungspositionen in %		
männlich	68	68
weiblich	32	32

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, ermöglicht den Zugang zu einer großen Zahl von zielgruppenspezifischen Lernprogrammen, häufig in der jeweiligen Landessprache. Ziel ist, unternehmensweite Standards international bekannt zu machen. Im Jahr 2015 haben wir unser Angebot im Fresenius Learning Center um rund 20 neue E-Learning-Programme ergänzt. Auch in Zukunft wollen wir IT-gestützte Lernformen im Sinne eines integrierten Lernens („Blended Learning“) verstärkt in die Personalentwicklung einbinden.

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 2015 erhielt jeder berechnete Mitarbeiter für das vorangegangene Geschäftsjahr eine Erfolgsbeteiligung in Höhe von 2.335 €. Die Hälfte dieses Betrags erhalten die Mitarbeiter in Form von Fresenius Medical Care-Aktien; die andere Hälfte wird in bar ausgezahlt.

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. Führungskräfte von Fresenius Medical Care erhalten dabei, verteilt auf fünf Jahre, 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 850 Führungskräfte weltweit haben im Jahr 2015 an dem Programm teilgenommen.

Weitere Informationen zur Ausgestaltung des Aktienoptionsplans und des Phantom Stock Plans finden Sie im Konzernanhang ab Seite 148.

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. Dieses Engagement zahlt sich aus: Im Geschäftsjahr 2015 wurde Fresenius Medical Care North America vom Wirtschaftsmagazin Forbes als einer der besten Arbeitgeber in den USA ausgezeichnet.

Arbeit und Freizeit in Einklang bringen

Ergänzend zu anderen Arbeitszeitmodellen haben wir in Deutschland Langzeitkonten eingeführt: Neben tariflichen Leistungen können Mitarbeiter eigene

ERFOLGSBETEILIGUNG

T. 2.16

	2015	2014	2013	2012	2011
Wert in €	2.335	2.134	2.164	2.036	2.000
Zahl der Bezugsberechtigten	3.417	3.213	3.325	3.231	3.068

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.

Angebote im Gesundheitsmanagement

Wir bieten unseren Mitarbeitern eine Vielzahl von standortbezogenen Programmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung an, die an die jeweils unterschiedlichen Anforderungen und Belastungen angepasst sind. Dazu gehören betriebliche Entspannungs- und Bewegungskurse, bezuschusstes Rückentraining, Informationsangebote und Veranstaltungen zum Thema Gesundheit sowie regelmäßige Gesundheitschecks für Führungskräfte.

Höchste Standards für die Arbeitssicherheit setzen

Unsere Maßnahmen und Standards für die Arbeitssicherheit entwickeln wir kontinuierlich weiter. Unsere Produktionsstandorte und Labore in den USA durchlaufen jährlich ein formelles Programm, bei dem die Umwelt- und Arbeitssicherheitsstandards überwacht werden. In Audits wird die Einhaltung von Richtlinien der us-amerikanischen Arbeitsschutzbehörde, des Verkehrsministeriums, der us-Umweltschutzbehörde sowie der staatlichen und lokalen Gesetze überprüft. Ende August 2015 hat Fresenius Medical Care North America bereits zum 16. 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, die Sicherheit, die Schadensverhütung und die Vermeidung von Risiken.

In der Region EMEA (Europa, Naher Osten und Afrika) haben wir bereits im Jahr 2013 unsere Arbeitsschutzmaßnahmen in einem zentralen Managementsystem für Arbeitssicherheit nach der Norm BS OHSAS 18001 gebündelt und in unser Integriertes Managementsystem eingebunden. Auch im Geschäftsjahr 2015 lag der Schwerpunkt unserer Aktivitäten auf der Überprüfung unserer Prozesse bei Arbeitsunfällen und daraus resultierenden Präventivmaßnahmen.

VERANTWORTUNG FÜR DIE UMWELT

Um sicherzustellen, dass wir systematisch und koordiniert unsere unternehmerische Verantwortung gegenüber der Umwelt wahrnehmen, haben wir ein betriebliches Umweltmanagement etabliert. Es 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 fortlaufende 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.

Umweltmanagement-Organisation und Umweltstrategie

Aufgrund unserer dezentralen Unternehmensstruktur setzen wir unser Umweltmanagement genauso wie die meisten anderen unserer operativen Maßnahmen auf regionaler Ebene um. Die zuständigen Umweltmanager entwickeln Strategien für mehr Umweltschutz in den Werken und Dialysezentren und fördern das Umweltbewusstsein der Mitarbeiter vor Ort. Darüber hinaus koordinieren sie Umwelt-Audits, die externe Behörden und Einrichtungen sowie unternehmenseigene Prüfer in den Werken und Dialysezentren 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 der Forschung und Entwicklung, in den zertifizierten Werken sowie in den zertifizierten nationalen Klinikorganisationen. Ende 2015 waren acht unserer europäischen Produktionsstandorte (2014: neun) sowie die Medizinprodukteentwicklung nach ISO 14001 zertifiziert; der Rückgang ist auf die Schließung einer unserer italienischen Produktionsstandorte zurückzuführen. Darüber hinaus haben wir das zertifizierte Umweltmanagementsystem in 14 (2014: 13) europäischen Ländern implementiert. Unsere Klinikorganisation in Bosnien-Herzegowina hat das Umweltmanagementsystem im Jahr 2015 neu eingeführt und nach ISO 14001 zertifizieren lassen.

Wir haben uns außerdem zum Ziel gesetzt, von 2013 bis 2018 den Wasserverbrauch um durchschnittlich 11 % und den Stromverbrauch um 7 % pro Dialysebehandlung weiter zu reduzieren. Bis zum Berichtsjahr 2015 haben wir hier bereits Reduzierungen von 7 % (Wasser) und 15 % (Strom) erzielt. Bereits in den vergangenen Jahren konnten wir die Menge des blutkontaminierten Abfalls stark reduzieren. Unser Ziel ist, diese bereits erreichten niedrigen Werte dauerhaft und unter Berücksichtigung bestehender Gesetzesvorgaben auch in Zukunft einzuhalten.

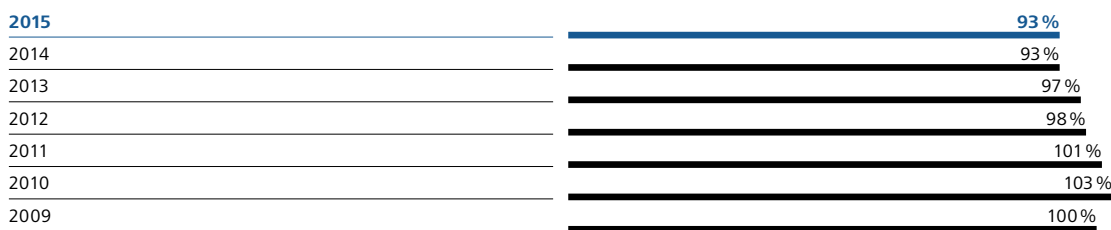
Umweltmanagement an unseren Produktionsstandorten

An unseren europäischen Produktionsstandorten ermitteln wir mithilfe von Kennzahlen für den Energieeinsatz und den Rohstoffverbrauch die Ressourceneffizienz unserer Produktionsprozesse. Damit lassen sich auch in einem bereits weitgehend optimierten Produktionsablauf weitere Potenziale identifizieren. Unsere beiden größten deutschen Produktionsstandorte in St. Wendel und Schweinfurt verfügen über ein zertifiziertes Energiemanagementsystem nach ISO 50001. Mit der energetischen Bewertung aller Prozesse und Anlagen wollen

ENTWICKLUNG DES DURCHSCHNITTLICHEN STROMVERBRAUCHS

G. 2.17

Pro Dialysebehandlung



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

ENTWICKLUNG DES DURCHSCHNITTLICHEN WASSERVERBRAUCHS

G. 2.18

Pro Dialysebehandlung

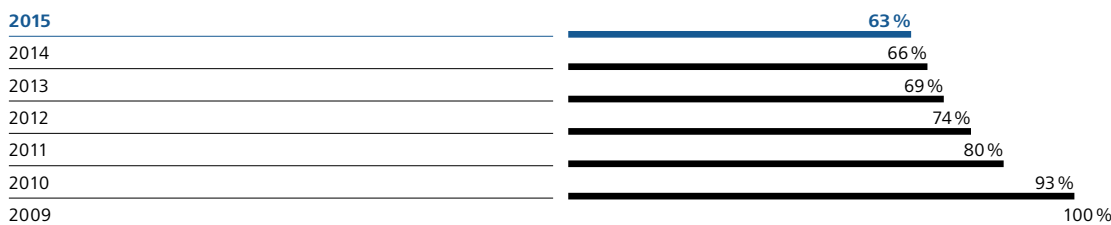


Quelle: Klinik-Software e-con5 für die Region Europa, Naher Osten und Afrika

ENTWICKLUNG DES DURCHSCHNITTLICH ANFALLENDEN ABFALLS

G. 2.19

Pro Dialysebehandlung



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

wir weitere Einsparmöglichkeiten erkennen und anschließend entsprechende Maßnahmen einleiten.

Auch in Nordamerika versuchen wir kontinuierlich, unsere Produktionsprozesse noch umweltfreundlicher zu gestalten. Ein Beispiel: In Ogden, unserem größten Produktionsstandort in Nordamerika, bereiten wir das für die Herstellung von Dialysatoren in großen Mengen benötigte Wasser und Lösungsmittel zur Wiederverwendung auf. Allein im Geschäftsjahr 2015 konnten wir rund 250 Mio Liter Wasser und 12 Mio Liter Lösungsmittel zurückgewinnen und wiederverwenden. Darüber hinaus wird ein Großteil der Plastik- und Kartonabfälle unserer nordamerikanischen Produktionsstandorte recycelt.

In Enstek, unserem Produktionsstandort in Malaysia, haben wir im Geschäftsjahr eine Solaranlage in Betrieb genommen, mit der wir einen Teil des Energiebedarfs des Standorts decken können. Für das Geschäftsjahr 2016 planen wir, eine solche Anlage auch in unserem Werk im australischen Smithfield zu installieren.

Darüber hinaus haben wir im Geschäftsjahr 2015 weitere Umweltprojekte an unseren Produktionsstandorten weltweit umgesetzt, um den Wasser- und Stromverbrauch zu reduzieren und Verpackungsmaterial einzusparen.

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 verringern. Das Ziel dabei ist, unseren Kunden einen Mehrwert zu bieten, indem wir ihnen helfen, Kosten einzusparen oder Umweltauflagen besser zu erfüllen.

Umweltmanagement in unseren Dialysezentren

Es ist uns ein zentrales Anliegen, 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, die Modernisierung und den Betrieb umweltfreundlicher Dialysezentren.

In Nordamerika beispielsweise sorgen interne Richtlinien für eine möglichst umweltverträgliche Ausstattung der Gebäude und Innenräume unserer

Dialysezentren. 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.

Im Geschäftsjahr 2015 haben wir die Initiative eco4dialysis ins Leben gerufen. Künftig wollen wir damit sowohl eigenen Dialysezentren als auch denen anderer Betreiber in der Region EMEA den Service anbieten, ihre technischen und medizinischen Abläufe effizienter zu gestalten und an die individuellen Bedingungen vor Ort anzupassen. Damit verfolgen wir das Ziel, den Ressourcenverbrauch zu optimieren und die Betriebskosten zu reduzieren.

Zentrales Element für die Steuerung der Ressourceneffizienz unserer Dialysezentren in den Regionen EMEA und Lateinamerika ist unsere Klinik-Software e-con5, mit der wir seit 2008 ein umfangreiches Umweltmanagementsystem für diese Regionen aufbauen. Inzwischen verwenden in Europa 518 (2014: 502) und in Lateinamerika 209 (2014: 206) unserer Dialysezentren e-cons und können damit Daten zur Ressourceneffizienz erfassen, vergleichen und Verbesserungsmöglichkeiten zeitnah umsetzen. In der Region EMEA konnten wir dadurch in den vergangenen Jahren den Wasser- und Energieverbrauch sowie die Menge der blutkontaminierten Abfälle in unseren Dialysezentren systematisch reduzieren – siehe Grafiken 2.17, 2.18 und 2.19 auf Seite 52.

In den USA arbeiten wir im Rahmen des Umweltmanagements unserer Dialysezentren mit einem externen Dienstleister zusammen, der den Energie- und Wasserverbrauch sämtlicher Zentren laufend erhebt und dokumentiert. Zu seinen Aufgaben gehören außerdem das Prüfen und Begleichen der entsprechenden Verbrauchsrechnungen.

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

GESELLSCHAFTLICHE VERANTWORTUNG

In einem globalen Markt ist Fresenius Medical Care dezentral mit starker operativer Verantwortlichkeit vor Ort organisiert. Das gilt auch für das gesellschaftliche 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, die sich für die Interessen von Dialysepatienten einsetzen, zusammenarbeiten. Darüber hinaus entwickeln wir eigene Initiativen, um Patienten dabei zu unterstützen, ein gesünderes und aktiveres Leben zu führen.

In den USA fördern wir in diesem Zusammenhang das Renal Support Network, einen gemeinnützigen Verband von und für Patienten mit chronischem Nierenversagen. Dieser will Patienten und ihre Familien gesundheitlich aufklären, ihnen mehr Zuversicht im Lebensalltag geben und ihre Eigeninitiative stärken.

In Brasilien leisten wir finanzielle und fachliche Unterstützung für die Fundação do Rim, eine gemeinnützige Stiftung für junge Dialysepatienten in der Provinz Rio de Janeiro. Die Stiftung engagiert 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. 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 mithilfe 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 2015 nahmen außerdem zahlreiche Patienten an Kultur- und Sportveranstaltungen der Stiftung teil.

In Argentinien ist jeder dritte Dialysepatient ohne Schulabschluss und kann daher nur unzureichend lesen und schreiben. Der niedrige Bildungsstand 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 betreiben und weiter ausbauen, bieten wir in mittlerweile 18 unserer Dialysezentren Schulunterricht für Patienten an. Damit ermöglichen wir ihnen, einen Schulabschluss nachzuholen.

Öffentlichkeit sensibilisieren

Den jährlich stattfindenden Welt nierentag („World Kidney Day“) nutzen wir regelmäßig weltweit dazu, über die Bedeutung der Nieren und die negativen Auswirkungen von Nierenerkrankungen zu informieren. Mit zahlreichen unterschiedlichen Aktionen beteiligen sich unsere Mitarbeiter an Aufklärungsaktionen in Krankenhäusern, Einkaufszentren, Schulen und sozialen Medien.

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 zu einem hohen Qualitätsstandard 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. Diese Stiftung unterstützen wir über unsere Tochtergesellschaft Renal Research Institute. Sie fördert Projekte, hauptsächlich in Afrika, durch die Patienten mit akutem Nierenversagen auch in Regionen ohne eine bestehende Versorgungsstruktur Zugang zu einer Dialysebehandlung erhalten.

Notfallhilfe in Krisensituationen und Spenden

Um auch bei extremen Witterungsverhältnissen, wie schweren Stürmen oder Fluten, die lebenserhaltende Dialysebehandlung für Patienten fortzuführen, werden in den betroffenen Regionen professionelle Not- einsatzteams von Fresenius Medical Care aktiv. Ihre Aufgabe ist, Patienten und Mitarbeiter in Notfallsitu- ationen zu schützen und die Patienten auch unter schwierigen Rahmenbedingungen bestmöglich zu versorgen.

In Krisensituationen oder bei internationalen Katastrophen kommt das Unternehmen auch als Ganzes seiner gesellschaftlichen Verantwortung nach. Ein- richtungen, die schnell konkrete Hilfe benötigen, spenden wir Geld, Dialysegeräte und medizinisches Zubehör. Zum Beispiel haben wir nach dem verheeren- den Erdbeben in Nepal im April 2015 Dialysemaschinen, Wasseraufbereitungsanlagen und Einwegzubehör zur Verfügung gestellt. Damit konnten Dialysepatienten ihre lebensnotwendige Behandlung erhalten, obwohl viele medizinische Einrichtungen und Geräte von dem Erdbeben stark beschädigt worden waren. Im chine- sischen Tianjin haben wir im August 2015 nach der Explosionskatastrophe im Containerhafen mehrere Akutdialysemaschinen und Zubehör für die Behand- lung von Verletzten gespendet.

In Nordamerika übernimmt ein übergeordneter Krisenstab (Incident Command Center) von Fresenius Medical Care die Koordination von Krisenteams (Emergency Task Force) bei Noteinsätzen, beispiels- weise während Hurrikans, Sturmfluten oder in der Tornado-Saison. Dieser Krisenstab steht in engem Kontakt mit dem landesweiten us-Krisennetzwerk Kidney Community Emergency Response Coalition (KCER). Zu diesem Zusammenschluss verschiedener Organisationen und Einrichtungen zählen Patienten- und Berufsverbände in der Nierenheilkunde, Dialyse- anbieter, Krankenhäuser und Behörden wie die FDA (Zulassungsstelle für Lebensmittel und Medikamente) und die CMS (Centers for Medicare and Medicaid Services). Durch diese Zusammenarbeit mit KCER kön- nen wir unser Krisenmanagement bei Bedarf eng mit den Aktivitäten staatlicher Einrichtungen, wie dem Heimatschutzministerium (United States Department of Homeland Security) und der ihr unterstellten Fed- eral Emergency Management Agency (FEMA), koordi- nieren. Die FEMA ist eine nationale Koordinierungs- stelle für Katastrophenhilfe.

FORSCHUNG UND ENTWICKLUNG

Ein fester Bestandteil unserer Wachstumsstrategie ist, innovative Produkte zu entwickeln und unsere Dia- lysebehandlungen stetig zu verbessern. Dank unserer weltweit tätigen Forschung und Entwicklung (F&E) können wir Produkte auf effiziente Weise entwickeln und den Wissens- und Technologieaustausch zwischen den Regionen systematisch fördern.

WELTWEITE FORSCHUNGS- UND ENTWICKLUNGSSTRATEGIE

Gesundheitssysteme stehen nicht nur derzeit, son- dern auch auf lange Sicht vor großen finanziellen Herausforderungen. Im Hinblick auf unsere F&E-Akti- vitäten bestätigt uns dies in unserer Absicht, innova- tive Produkte zu entwickeln, die nicht nur höchste Qualitätsanforderungen erfüllen, sondern auch be- zahlbar sind, damit Pflegekräfte und Patienten von ihnen profitieren können. Aus unserer Erfahrung als Betreiber eigener Dialysezentren wissen wir, dass das keine unvereinbaren Ziele sind.

In den vergangenen zwei Jahren haben wir unsere F&E-Aktivitäten umstrukturiert. Sie sind nun nicht mehr regional gegliedert, sondern basieren auf einem globaleren Ansatz. Dadurch können wir noch besser auf die weltweit steigende Nachfrage nach optimierten, hochwertigen und zugleich kosten- effizienten Behandlungsmethoden reagieren. Wir berücksichtigen dabei jedoch weiterhin regionale Marktbedingungen, indem wir ein differenziertes Pro- duktportfolio in über 120 Ländern anbieten.

Unsere neue F&E-Strategie ist darauf ausge- richtet, dass wir innovative, wettbewerbsfähige Pro- dukte in Zukunft noch zeitnäher bereitstellen und unseren Fokus stärker auf sich entwickelnde Länder richten können. Wir haben sechs Kernbereiche als die künftigen Schwerpunkte unserer F&E-Aktivitäten definiert – siehe Grafik 2.20 auf Seite 56.

Marktführerschaft

Um unsere Position als Marktführer beizubehalten, wollen wir regelmäßig und nachhaltig innovative Technologien, Produkte und Funktionen, mit denen wir uns vom Angebot unserer Wettbewerber abset- zen, auf den Markt bringen. Wir wollen außerdem Abläufe, Fertigungsverfahren, Dienstleistungen und

vor allem die Lebensqualität und Behandlungsergebnisse unserer Patienten verbessern.

Vertikale Integration

Unsere F&E analysiert und verbessert Therapiesysteme und Prozesse in unseren Dialysezentren; dabei werden technologiegestützte Lean-Prinzipien angewandt. Fresenius Medical Care ist ein vertikal integriertes Unternehmen; F&E hat daher einen direkten Zugang zu den Einschätzungen und Erfahrungen der Patienten und des medizinischen Fachpersonals in den unternehmenseigenen Dialysezentren. Das hilft uns dabei, die Benutzerfreundlichkeit und die Funktionen unserer Produkte so zu verbessern, dass die Abläufe in den Zentren weiter optimiert und automatisiert sowie Arbeitsschritte vereinfacht werden können.

Globales Portfoliomanagement

Wir verwalten und steuern unser globales Produktportfolio aktiv, um Synergien zwischen den Produktfamilien zeitnah zu erkennen. Durch Ausschöpfen dieser Synergien können wir die Effizienz unserer F&E erhöhen und die Zeit bis zur Produkteinführung verkürzen. Obwohl unterschiedliche Märkte unterschiedliche Anforderungen haben, sind wir aufgrund unserer Plattformarchitektur und unseres modularen Baukastensystems in der Lage, Entwicklungszeiten zu verkürzen, Skaleneffekte im Einkauf zu erzielen und unsere Entwicklungsressourcen weiter zu bündeln.

Neue Technologien und Anwendungen

Neben den neuen Produkten, die kurz vor der Markteinführung stehen, arbeiten wir an innovativen Technologien und Anwendungen, um auch mittel- und langfristig zu wachsen. Ein stringentes und systematisches Portfoliomanagement stellt die Transparenz bei allen Projekten und neuen Ideen sicher.

Zusätzlich zu unseren internen F&E-Aktivitäten arbeiten wir mit externen Partnern zusammen, um ein umfassendes Innovations- und Technologienetzwerk aufzubauen. Dazu zählen zahlreiche akademische Einrichtungen, etwa Forschungsinstitute an renommierten

Universitäten in den USA oder intern das Renal Research Institute (RRI) in New York. Diese 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 grundlegenden Fragen der Dialysebehandlung. Um eine offene Innovationskultur zu fördern, arbeiten wir verstärkt mit Start-up-Unternehmen zusammen, um Zugang zu den neuesten Technologien sowohl in unserem Kerngeschäft als auch in angrenzenden Bereichen zu bekommen, die von zukünftigem strategischen Interesse sind.

Heimtherapien

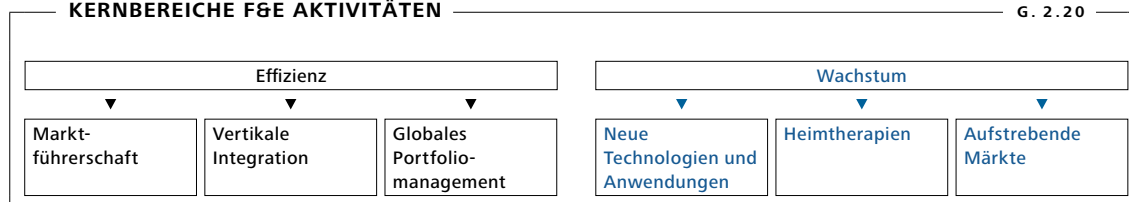
Immer mehr Menschen leiden an chronischem Nierenversagen. Die dadurch steigende Kostenbelastung für die Gesundheitssysteme und die begrenzte Verfügbarkeit von geschultem Personal für Dialysezentren erzeugt weltweit eine verstärkte Nachfrage nach Heimtherapiesystemen. Die Heimdialyse sowie damit verbundene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

Aufstrebende Märkte

In den aufstrebenden Märkten ist für viele Dialysepatienten der Zugang zu einer entsprechenden Behandlung nach wie vor nicht sichergestellt. Die Verfügbarkeit von Dialysebehandlungen dort auszuweiten bietet ein erhebliches Entwicklungspotenzial und kann viele Leben retten. Wir entwickeln daher ein Produktportfolio eigens für diese Märkte und weiten unsere Präsenz vor Ort aus. Als einer der größeren aufstrebenden Märkte steht China im Mittelpunkt unserer Bemühungen. Im vergangenen Jahr haben wir das China Design Center in Shanghai eingeweiht. Diese neue Einrichtung ist eine wichtige Verstärkung unserer F&E-Teams; sie gewährt uns Einblicke in den örtlichen Markt und wir rücken damit näher an unsere Kunden, die Überwachungsbehörden und unser lokales Lieferantennetz. Teams mit Mitarbeitern aus der F&E, der Produktion und dem Einkauf arbeiten

KERNBEREICHE F&E AKTIVITÄTEN

G. 2.20



zusammen, um marktreife Produkte für den lokalen Dialysemarkt zu entwickeln. Das China Design Center hat für die bestehende weltweite F&E-Organisation zahlreiche Vorteile, die strategische Bedeutung haben, etwa der schnellere und einfachere Marktzugang aufgrund der Nähe zu den lokalen Überwachungsbehörden, niedrigere Produktkosten, eine bessere Integration in die bestehenden Lieferantennetze in Asien sowie eine Produkt-Roadmap, die unser umfassendes Wissen bezogen auf die chinesischen Kunden und die Marktanforderungen bereits berücksichtigt. Derzeit liegt der Fokus noch auf Produkten für die Peritonealdialyse und auf Dialysemaschinen, Ziel ist jedoch, ein komplettes Produktportfolio speziell für diesen Markt zu entwickeln.

INNOVATIONEN AB 2015

Im vergangenen Jahr haben wir weltweit eine Reihe neuer Produkte für die Nierentherapie auf den Markt gebracht. Ein Beispiel ist das multiFiltratePRO-Therapiesystem für die kontinuierliche Nierenersatztherapie (Continuous Renal Replacement Therapy, CRRT), das hauptsächlich zur Behandlung von akutem Nierenversagen bei kritisch kranken Patienten auf Intensivstationen eingesetzt wird. Das System umfasst zahlreiche Funktionen, die Ärzte und Pflegekräfte unterstützen. Dazu zählen ein großer Touchscreen-Monitor, der alle benötigten Informationen abbildet, eine selbsterklärende Menüführung, integrierte Heizsysteme für eine zuverlässige und genaue Überwachung der Temperatur von Flüssigkeiten sowie ein sogenannter „Care Mode“, der unnötige Alarme verhindert. Dem multiFiltratePRO-System kommen darüber hinaus unsere umfangreichen Erfahrungen mit unserem Ci-Ca®-System für die regionale Citratantikoagulation zugute; dadurch können bei den Patienten Komplikationen durch Blutungen reduziert werden.

Weitere im Jahr 2015 eingeführte neue Produkte und Funktionen umfassen eine neue Software, die die Arbeitsabläufe in Dialysezentren erleichtert, indem sie Patienten- und Behandlungsdaten besser am Krankenbett zugänglich macht, eine verbesserte zentrale Überwachung sowie optimierte Behandlungsverordnungen für den einzelnen Patienten. Das CritLine-Clic-Gerät zur Überwachung des Blutvolumens, das auf unserer Technologie für das Flüssigkeitsmanagement basiert, erleichtert die Korrektur der Überwässerung und trägt dazu bei, dass weniger Patienten stationär ins Krankenhaus müssen und somit ihre Lebensqualität steigt.

Das Jahr 2016 steht im Zeichen der Markteinführung einer neuen Dialysemaschine: der nächsten Generation unserer Hämodialyse-Plattform zur Behandlung von chronischem Nierenversagen. Herzstück dieses Systems sind eine Reihe innovativer Technologien und Neuerungen, die Bedienerfreundlichkeit und Kosteneffizienz mit höchster Behandlungsqualität verbinden.

Außerdem werden wir im selben Jahr die ersten klinischen Daten eines neuen Dialysators erheben. Wir haben die Innenwand der Hohlfaser modifiziert, erzeugen so eine hämokompatiblere Faseroberfläche und reduzieren den Heparinbedarf bei Standard-Dialysebehandlungen.

Heimdialyse-Patienten bietet Fresenius Medical Care innovative Produktlösungen sowohl für die Hämodialyse als auch für die Peritonealdialyse. Auch im Raum Asien-Pazifik erweitern wir unser Produktangebot: Wir entwickeln neue Produkte und Lösungen für die kontinuierliche ambulante Peritonealdialyse (CAPD) und fertigen sie an lokalen Produktionsstandorten.

Derzeit entwickeln wir gemeinsam mit unseren Partnern ein ganzes Portfolio modernster Technologien für die Peritonealdialyse. Die neue Produktplattform wartet mit Dialysesystemen auf, sogenannten Cyclern, die für die Anwendung in der automatisierten Peritonealdialyse (APD), der am häufigsten eingesetzten Heimtherapie für die Behandlung von chronischem Nierenversagen, entwickelt wurden. Sie sind klein, leicht, kompakt und deshalb gut für die Dialyse zu Hause geeignet. Dialysepatienten bietet diese neue Generation der PD-Cycler einen hohen Grad an Flexibilität.

Wir engagieren uns im Bereich Heimdialyse zudem in der Entwicklung der portablen künstlichen Niere. Ihre wesentlichen Vorteile im Vergleich zu herkömmlichen Dialysemaschinen sind ihre geringe Größe und ihre leichte Transportierbarkeit. Zudem senkt sie den Wasserbedarf von durchschnittlich 120 Litern pro Behandlung bei herkömmlichen Geräten auf sechs bis zehn Liter. Dadurch ist die portable künstliche Niere äußerst flexibel einsetzbar. Sie bietet Heimdialyse-Patienten dadurch eine größtmögliche Unabhängigkeit und Mobilität.

ETHISCHE MASSSTÄBE IN DER F&E

Zu unserer Innovationskultur gehört auch, dass wir bei unseren Aktivitäten in der Forschung und Entwicklung verantwortungsvoll handeln.

Bevor Fresenius Medical Care neue medizinische Geräte oder pharmazeutische Produkte auf den Markt bringt, ist das Unternehmen gesetzlich verpflichtet, deren Wirksamkeit und Sicherheit zu belegen und umfassend zu dokumentieren. Dazu kann es notwendig sein, klinische Studien durchzuführen. 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) 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 berücksichtigen 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), kombinieren diese Richtlinien mit internen Vorgaben, damit eine klinische Prüfung in unserem Auftrag ordnungsgemäß abläuft und dokumentiert wird. Bevor eine solche Prüfung überhaupt beginnen kann, müssen jedoch Ethikkommissionen in den jeweiligen Ländern ihrer Durchführung zustimmen.

Tierversuche nutzen wir zur Zulassung von neuen Produkten und Therapieformen nur, soweit sie vom Gesetzgeber vorgeschrieben sind. Diese Untersuchungen werden von externen Forschungseinrichtungen in anerkannten Versuchslaboren durchgeführt und zuvor stets von einer Ethikkommission für Tierversuche gebilligt. Grundsätzlich ist unsere Strategie, Tierversuche zu vermeiden und alternative Verfahren anzuwenden.

FORSCHUNGS- UND ENTWICKLUNGSAUFWENDUNGEN

in MIO US\$

T. 2.21

	2015	2014	2013	2012	2011
► GESAMT	140	122	126	112	111

ZAHL DER PATENTE

T. 2.22

	2015	2014	2013	2012	2011
► GESAMT	6.643	6.133	5.560	4.850	4.415

ZAHL DER MITARBEITER IN F&E

Ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis

T. 2.23

	2015	2014	2013	2012	2011
► GESAMT	649	599	552	530	530

F&E-RESSOURCEN

Fresenius Medical Care hat im Berichtsjahr insgesamt rund 140 Mio US\$ für Forschung und Entwicklung aufgewendet (2014: 122 Mio US\$). Rund ein Viertel unserer F&E-Aufwendungen flossen in die Finanzierung des Bereichs Vorentwicklung, in dem die Grundlagen für kommende Produktinnovationen gelegt werden.

Unser Patentportfolio umfasste Ende 2015 rund 6.643 Patente in etwa 1.025 Patentfamilien – also Gruppen von Patenten, die zu derselben Erfindung gehören. Im Geschäftsjahr haben wir mit unserer F&E-Arbeit etwa 86 weitere Patentfamilien geschaffen. Unser breites Patentportfolio wird uns auf diesem wettbewerbsintensiven Gebiet künftig vielfältige Behandlungsoptionen sichern.

2015 haben weltweit 649 hoch qualifizierte Mitarbeiter in der F&E von Fresenius Medical Care gearbeitet (2014: 599). Ihr Hintergrund ist vielfältig: In interdisziplinären Teams arbeiten Mediziner Seite an Seite mit Software-Spezialisten, Betriebswirten und Ingenieuren.

Rund 370 Mitarbeiter und damit der Großteil unseres F&E-Teams sind in Europa für uns tätig. Die meisten F&E-Aktivitäten finden an unseren Standorten Schweinfurt und Bad Homburg (Deutschland) 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, und diejenigen für Dialysatoren und andere Einwegprodukte in Ogden, Utah. Die Entwicklungsaktivitäten in Shanghai und Changshu (China) konzentrieren sich auf die verstärkte Nachfrage nach kostengünstigen Dialysesystemen für Asien und die aufstrebenden Märkte. Die Zusammenarbeit und der Technologieaustausch zwischen den verschiedenen Standorten werden von der weltweiten F&E-Organisation koordiniert.

Der Dialysemarkt ist ein Wachstumsmarkt. Der Bedarf an Produkten und Dienstleistungen für nierenkranke Menschen steigt kontinuierlich. Dazu tragen auch demografische Faktoren bei, unter anderem die älter werdende Bevölkerung. Das Geschäft von Fresenius Medical Care ist eher von staatlich festgelegten Erstattungssätzen und Vergütungssystemen beeinflusst denn von Konjunkturzyklen.

RAHMENBEDINGUNGEN

GESAMTWIRTSCHAFTLICHES UMFELD

Weltwirtschaft: Verhaltene Entwicklung

Im Geschäftsjahr 2015 hat sich das Weltwirtschaftswachstum auf einem niedrigen Niveau stabilisiert; zu dem von Wirtschaftsexperten zwischenzeitlich erwarteten Einbruch der Konjunktur ist es jedoch nicht gekommen. Die USA und andere fortgeschrittene

Volkswirtschaften verzeichneten weiterhin ein moderates Expansionstempo mit großen Unterschieden in der konjunkturellen Dynamik zwischen den einzelnen Regionen. In den Schwellenländern hingegen wuchs die Wirtschaft nur schwach; Grund waren die verstärkten Rezessionen in Russland, Brasilien und China.

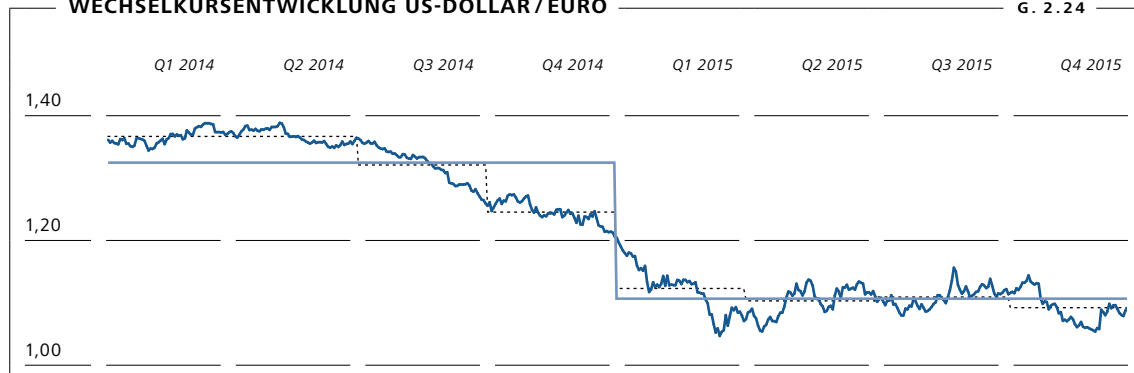
Wechselkursentwicklung: Schwächung des Euro setzte sich fort

Einige Wechselkurse unterlagen 2015 wiederholt teilweise relativ hohen Schwankungen. 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 circa 16% unter der Vorjahresrelation. Er setzte damit den Wertverlust der zweiten Hälfte des Vorjahres im gesamten Jahresverlauf fort. Diese Entwicklung führte bei Umsatzerlösen und anderen wesentlichen Ertragspositionen zu hohen negativen Effekten aus der Umrechnung der Euro-Geschäftsergebnisse in die Berichtswährung us-Dollar.

Unsere Transaktionsrisiken, also unsere Risiken durch Fremdwährungspositionen oder schwankende Wechselkurse reduzieren wir 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 deshalb in der gleichen Währung an, in der wir unseren Umsatz erzielen. Im Zusammenhang mit unseren großen Produktionsstätten in der Euro-Zone ist die Wechselkursentwicklung zwischen dem Euro und den lokalen Währungen aufgrund von konzerninternen Verkäufen an Konzerngesellschaften mit anderen funktionalen Währungen von Bedeutung. Durch

WECHSELKURSENTWICKLUNG US-DOLLAR / EURO

G. 2.24



— USS/€ — Jahresdurchschnitt Quartalsdurchschnitt
Quelle: FactSet

diese Verkäufe sind die Tochtergesellschaften von Wechselkursänderungen zwischen den Fakturierungswährungen und den Währungen, in denen sie ihr lokales Geschäft betreiben, betroffen. In unserem größten Geschäftsbereich, den Gesundheitsdienstleistungen, ist das Risiko von Währungskursschwankungen vergleichsweise gering, da wir die Leistungen vor Ort erbringen und in der jeweiligen Landeswährung abrechnen. Transaktionseffekte im Geschäftsjahr 2015 leicht positiv auf wesentliche Ertragspositionen aus. Insgesamt wirkten sich Umrechnungs- und Transaktionseffekte 2015 negativ auf die Umsatzerlöse und andere wesentliche Ertragspositionen aus.

Weitere Informationen zum wirtschaftlichen Umfeld finden Sie im Abschnitt „Vergleich des tatsächlichen mit dem prognostizierten Geschäftsverlauf“ ab Seite 69 und im Prognosebericht ab Seite 97.

STRUKTURELLES UND RECHTLICHES UMFELD

Unsere Kunden sind meist Krankenkassen und Unternehmen

Die wichtigsten Kunden von Fresenius Medical Care sind staatliche oder öffentliche Krankenversicherungen, privatwirtschaftlich organisierte Krankenversicherungen sowie Unternehmen.

Die Gesundheitssysteme 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, sondern vom zuständigen Gesundheitssystem getragen. 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 es, eine hohe Behandlungsqualität beizubehalten, 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 überwiegend staatlich versicherter Patienten (Medicare-Patienten); etwa 32 % unserer Umsatzerlöse erwirtschaften wir hier. Die Kostenerstattung für die Dialyse findet im Rahmen eines Pauschalvergütungssystems (PVS) statt, das bestimmte Produkte und Dienstleistungen in einem Erstattungssatz bündelt. Dieser Erstattungssatz wird jährlich auf der Grundlage des Kostenanstiegs eines „Warenkorbs“ bestimmter Produkte und Dienstleistungen für die medizinische Versorgung abzüglich eines Produktivitätsfaktors angepasst. Im Verlauf der Jahre 2014 bis 2017 werden außerdem nach und nach Änderungen bei der Verwendung bestimmter Medikamente und Biopharmazeutika, die im PVS enthalten sind, im Erstattungssatz berücksichtigt. 2015 lag der PVS-Erstattungssatz bei 239,43 US\$ und damit 0,2 % über dem Vorjahreswert.

Das us-amerikanische Erstattungssystem orientiert sich außerdem an Qualitätsparametern wie der Steuerung des Hämoglobin-Gehalts des Blutes und der Wirksamkeit der Dialysebehandlung (Qualitätsverbesserungsprogramm, QVP). Für Dialysekliniken, die die festgelegten Qualitätsstandards nicht erreichen, können die Erstattungen um bis zu 2 % gekürzt werden. In den kommenden Jahren werden die zugrunde liegenden Qualitätsstandards kontinuierlich angepasst und erweitert.

Auch im Bereich Versorgungsmanagement arbeiten wir eng mit der staatlichen Gesundheitsfürsorge, den Centers for Medicare und Medicaid Services (CMS), zusammen. Beispielsweise nehmen wir über unsere Tochtergesellschaft Sound Physicians seit April 2015 an der Initiative „Pauschalzahlungen zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung“ (Bundled Payments for Care Improvement – BPCI) teil. Dabei handelt es sich um ein dreijähriges Pilotprojekt, bei dem bestimmte Gesundheitsdienstleistungen für Medicare-Patienten pauschal vergütet werden. Als Teilnehmer an dem Projekt können wir zusätzliche Erstattungsansprüche erwerben, wenn wir eine Qualitätsversorgung erbringen, deren Kosten einen festgelegten Schwellenwert unterschreiten.

BRANCHENSPEZIFISCHES UMFELD

Der Dialysemarkt wächst weltweit. Zum Ende des Jahres 2015 wurden rund 2,8 Mio Dialysepatienten behandelt. 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 Grundlage 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 and 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 hat daher im Geschäftsjahr 2015 die Methoden zur Erhebung aktueller Schätzungen und Prognosen der Patientenzahlen überarbeitet. Das hat auch zu einer Anpassung sowohl der ausgewiesenen Patientenzahlen als auch der Wachstumsraten in Nordamerika geführt.

Steigende Patientenzahlen

Chronisches Nierenversagen ist ein weltweit verbreitetes Leiden: Zum Ende des Jahres 2015 erhielten circa 3,5 Mio Patienten entweder eine Nierentransplantation oder eine Dialysebehandlung.

Regional betrachtet tritt chronisches Nierenversagen unterschiedlich häufig auf. Die Prävalenz, 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 sie sich 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 zum Teil deutlich 2.000 P.M.E., 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, erblich bedingt an der Niere zu erkranken – auch „genetische Disposition“ genannt –, ist weltweit ebenfalls unterschiedlich stark ausgeprägt.
- ▶ 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 2015 um etwa 6 % gestiegen. In den USA, in Japan sowie in West- und Mitteleuropa waren auch 2015 die Zuwachsraten bei der Zahl der Patienten unterdurchschnittlich. In diesen Regionen ist die Prävalenz bereits relativ hoch und der Zugang zu einer entsprechenden Behandlung, zu meist 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 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 rund 2,8 Mio Patienten, die zum Jahresende 2015 eine Dialysebehandlung erhielten, wurden 2,492 Mio – das sind etwa 88 % – mittels der Hämodialyse und circa 326.000 (12 %) mittels der Peritonealdialyse behandelt; siehe Glossar ab Seite 214. Im weltweiten Vergleich der Behandlungsmethoden dominiert somit die Hämodialyse deutlich.

DIALYSEPATIENTEN: REGIONALE ENTWICKLUNG			T. 2.25
	2015	Veränderung	
Nordamerika	613.000	~4 %	
Europa/Naher Osten/Afrika	690.000	~4 %	
Asien-Pazifik	1.240.000	~8 %	
Lateinamerika	275.000	~5 %	
► WELTWEIT	2.818.000	~6 %	

Quelle: Unternehmensangaben und Schätzungen

REGIONALE VERTEILUNG DER ZENTRUMS- UND DER HEIMDIALYSE			T. 2.26
	Zentrumsdialyse	Heimdialyse	
Nordamerika	79 %	21 %	
USA	88 %	12 %	
Europa/Naher Osten/Afrika	93 %	7 %	
Asien-Pazifik	89 %	11 %	
Lateinamerika	88 %	12 %	

Quelle: Unternehmensangaben und Schätzungen

PATIENTEN MIT CHRONISCHEM NIERENVERSAGEN			T. 2.27
in Mio			
Patienten mit chronischem Nierenversagen	3,572	100 %	
Davon Patienten mit Transplantaten	0,709	20 %	
Davon Dialysepatienten	2,818	80 %	
Hämodialyse (HD)	2,492	71 %	
Peritonealdialyse (PD)	0,326	9 %	

Quelle: Unternehmensangaben und Schätzungen

MARKTPosition BEI WESENTLICHEN PRODUKTGRUPPEN			T. 2.28
	Position 1	Position 2	
Dialysatoren	Fresenius Medical Care	Nipro	
Dialysemaschinen	Fresenius Medical Care	Nikkiso	
Konzentrate für die Hämodialyse	Fresenius Medical Care	Baxter	
Blutschlauchsysteme	Fresenius Medical Care	Nipro	
Produkte für die Peritonealdialyse	Baxter	Fresenius Medical Care	

Quelle: Unternehmensangaben und Schätzungen

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. Wie sich das Verhältnis von Zentrums- zu Heimdialyse von Region zu Region unterscheidet, zeigt Tabelle 2.26 auf Seite 63.

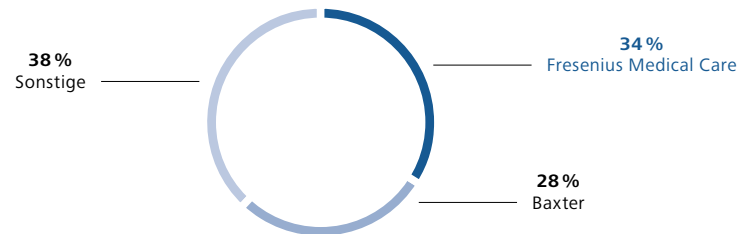
Die dritte mögliche Behandlung von Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz ist die Transplantation. Circa 709.000 Patienten lebten zum Jahresende

2015 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.

DIALYSEPRODUKTE

Marktanteil, gemessen am Umsatz

G. 2.29

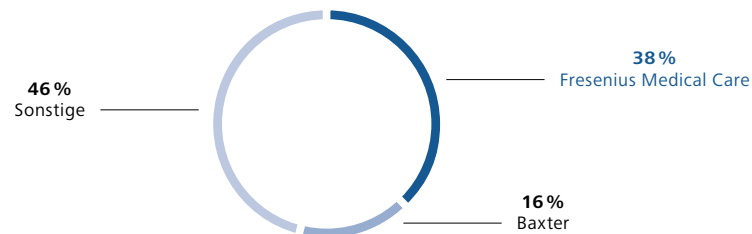


Quelle: Unternehmensangaben und Schätzungen

HÄMODIALYSE-PRODUKTE

Marktanteil, gemessen am Umsatz

G. 2.30

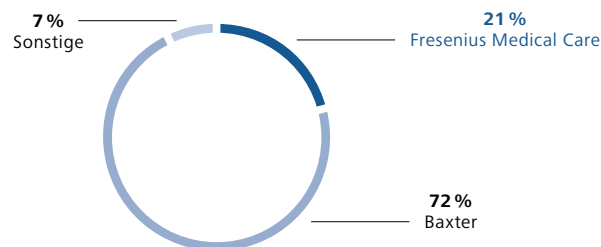


Quelle: Unternehmensangaben und Schätzungen

PERITONEALDIALYSE-PRODUKTE

Marktanteil, gemessen am Umsatz

G. 2.31



Quelle: Unternehmensangaben und Schätzungen

FRESENIUS MEDICAL CARE IM WELTWEITEN VERGLEICH

Das Volumen des weltweiten Dialysemarktes ist nach unseren Schätzungen im Jahr 2015 aufgrund des starken Währungskurseffekts auf rund 73 MRD US\$ gesunken. Währungsbereinigt wuchs der Markt im vergangenen Jahr um 4%. Wir gehen davon aus, dass sich dieses Marktvolumen in etwa wie folgt zusammensetzt: Dialyseprodukte rund 13 MRD US\$ und Dialyседienstleistungen (inklusive Dialysemedikamente) circa 60 MRD US\$.

Dialyseprodukte: Zwei große Anbieter

Zu den wichtigsten Dialyseprodukten zählen Dialysatoren, Maschinen für die Hämodialyse, Konzentrate und Dialyselösungen sowie Produkte für die Peritonealdialyse, siehe auch Glossar ab Seite 214. Gemessen am Umsatz lag der weltweite Marktanteil der zwei größten Hersteller von Dialyseprodukten im Jahr 2015 bei circa 62%. Fresenius Medical Care kam auf einen Anteil von 34% und war damit Marktführer.

Dialysatoren für die Hämodialyse bilden die größte Produktgruppe im Dialysemarkt; das weltweite Absatzvolumen belief sich 2015 auf mehr als 270 MIO Stück. Ungefähr 120 MIO kamen von Fresenius Medical Care – damit hielten wir mit weitem Abstand den größten Marktanteil. Mit mehr als 44 MIO verkauften Dialysatoren haben wir 2015 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 81.000 Dialysemaschinen, die im Jahr 2015 weltweit verkauft wurden, stammten über 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.

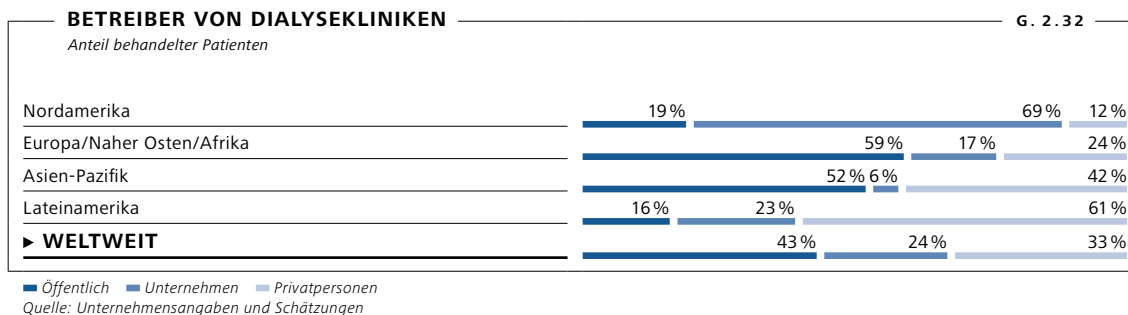
Bei der Peritonealdialyse verfügen wir über einen weltweiten Marktanteil, gemessen am Umsatz, von 21%; siehe auch Grafik 2.31 auf Seite 64.

Dialyседienstleistungen: Patienten meist 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; 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 2015 in einem der rund 36.900 Dialysezentren weltweit versorgt, durchschnittlich etwa 75 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 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.

Vor diesem Hintergrund werden wir unser Wachstum in China zunächst weiterhin über die Zusammenarbeit mit lokalen Krankenhäusern und über Managementverträge vorantreiben und unsere Zusammenarbeit mit Krankenhäusern ausbauen, indem wir ihnen im Rahmen von Joint Ventures Dienstleistungen wie die Dialyse zur Verfügung stellen. Bisher arbeiten wir mit 116 Kliniken (Vorjahr: 107 Kliniken) zusammen und beliefern sie mit Dialyseprodukten und koordinieren Dienstleistungen im Krankenhausmanagement.

In den USA betreuen Fresenius Medical Care und DaVita zusammengenommen rund 75 % aller Dialysepatienten; damit ist der Konzentrationsgrad bei den Dialysekliniken bereits sehr hoch. Im Berichtsjahr hat

DIALYSEDIENSTLEISTUNGEN NACH REGIONEN

G. 2.33

Zahl behandelter Patienten

Gesamt: 2,818 MIO	
Nordamerika	
Fresenius Medical Care	182.852
DaVita	180.600
U.S. Renal Care	23.000
Europa	
Fresenius Medical Care	54.857
Diaverum	22.400
Kuratorium für Dialyse	18.800
Asien-Pazifik	
Fresenius Medical Care	26.472
Showai-Kai	5.200
B. Braun	5.100
Lateinamerika	
Fresenius Medical Care	30.200
Baxter	8.000
Diaverum	4.500

Quelle: Unternehmensangaben und Schätzungen

TOP-5-DIALYSEDIENSTLEISTER WELTWEIT

G. 2.34

Zahl behandelter Patienten

Fresenius Medical Care	294.381
DaVita	190.000
Diaverum	27.400
B. Braun Avitum	25.000
U.S. Renal Care	23.000

Quelle: Unternehmensangaben und Schätzungen

Fresenius Medical Care mehr als 178.000 Patienten – circa 38 % – der Dialysepatienten in den USA behandelt (2014: etwa 176.000 Patienten, circa 37 %).

Außerhalb der USA ist das Dialyседienstleistungsgeschäft noch wesentlich stärker fragmentiert: Mit über 1.200 Dialysekliniken und etwa 116.000 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: 294.381 Dialysepatienten (2014: 286.312) wurden im Verlauf des vergangenen Jahres in 3.418 Kliniken (2014: 3.361) 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. Diese sowie Phosphatbinder zur Regulierung des Knochenstoffwechsels und Eisenpräparate zur Behandlung der Anämie beziehen wir auch von Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma, einem Gemeinschaftsunternehmen mit der Schweizer Gesellschaft Galenica. Weitere Informationen dazu finden Sie im Abschnitt „Für den Geschäftsverlauf wesentliche Ereignisse“ ab Seite 68.

Versorgungsmanagement: Erweiterung unseres Geschäfts

Chronische Erkrankungen wie Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen nehmen kontinuierlich zu. Weltweit sterben daran nahezu zwei von drei Menschen. In den

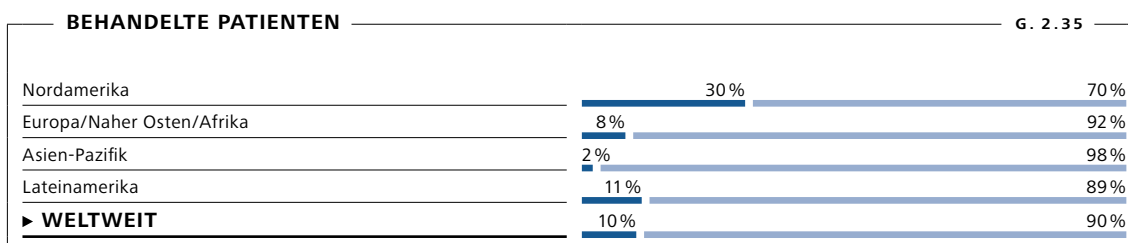
USA beispielsweise macht die Behandlung chronischer Erkrankungen bereits 86 % der Gesundheitsausgaben des Landes aus. Chronische Erkrankungen haben nicht nur wesentliche gesundheitsökonomische Auswirkungen in Industrieländern, sondern auch in vielen Schwellenländern. Aktuell entfallen weltweit mehr als 95 % der Gesundheitsausgaben auf die Behandlung chronischer Erkrankungen und weniger als 5 % auf präventive Maßnahmen.

Um dem daraus resultierenden steigenden Kostendruck entgegenzuwirken, entwickeln sich viele Gesundheitssysteme weg von der Vergütung einzelner Leistungen hin zu einer ganzheitlichen und koordinierten Versorgung. Ein Beispiel dafür ist das Erstattungssystem in unserem größten Markt, den USA. Gab es im Jahr 2010 lediglich rund 50 regional organisierte Gesundheitsorganisationen, die mit einem ganzheitlichen Versorgungsansatz an einem wertebasierten Vergütungsprogramm teilgenommen haben, so sind es mittlerweile mehr als 500 Organisationen.

Auch Fresenius Medical Care beteiligt sich an dem Aufbau dieser wertebasierten Vergütungsinitiativen und nimmt seit dem Geschäftsjahr 2015 an einer Reihe von Pilotprojekten der CMS teil – sowohl im Bereich der Dialyse als auch in der Versorgung von Patienten im Krankenhaus – siehe Abschnitt „Für den Geschäftsverlauf wesentliche Ereignisse“ ab Seite 68.

Mit unseren Aktivitäten im Bereich Versorgungsmanagement und unserer Erfahrung in der Dialyse können wir an der Weiterentwicklung des Gesundheitssystems teilhaben und so weiter wachsen. Gleichzeitig profitieren Patienten von einer ganzheitlichen und koordinierten Versorgung. Auch für Gesundheitssysteme wollen wir einen Mehrwert schaffen, indem wir Gesundheitskosten reduzieren.

Medizinische Leistungen außerhalb der Dialyse fassen wir im Bereich Versorgungsmanagement zusammen. Dieser umfasst derzeit zum Beispiel Dienstleistungen im Bereich der Gefäßchirurgie, nichtdialysebezogene Labordienstleistungen, administrative Dienstleistungen für niedergelassene Ärzte sowie die



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

Koordination von stationären und intensivmedizinischen Behandlungen durch spezialisierte Ärzte, Versicherungsdienstleistungen für Dialysepatienten, die Distribution verschreibungspflichtiger Arzneimittel und die ambulante Versorgung.

Einer unserer Anbieter medizinischer Dienstleistungen im Bereich Versorgungsmanagement ist Sound Physicians, ein Netzwerk aus spezialisierten Krankenhausärzten. Das Spektrum der Dienstleistungen von Sound Physicians reicht von der Koordination von stationären und intensivmedizinischen Behandlungen durch spezialisierte Ärzte bis hin zur medizinischen Nachversorgung. Im Geschäftsjahr 2015 haben mehr als 2.000 Fachärzte und medizinisches Fachpersonal in knapp 300 Kliniken und weiterführenden Pflegeeinrichtungen mehr als eine Million Patienten in den USA betreut.

Medizinische Leistungen im Versorgungsmanagement bieten wir momentan hauptsächlich in den USA an; unsere Aktivitäten in diesem Bereich sind auf dieses Umfeld angepasst. Der Ausbau unserer Leistungen im Versorgungsmanagement außerhalb der USA kann – angepasst an das jeweilige Erstattungs-system oder das marktspezifische Umfeld – in den einzelnen Ländern und Regionen variieren.

ÜBERBLICK ÜBER DAS GESCHÄFTSJAHR

Die Rahmenbedingungen in unserem Kerngeschäft Dialyse haben sich auch im Jahr 2015 nicht wesentlich verändert. Wir haben die Ziele, die wir uns gesetzt haben, erreicht. Zukünftig möchten wir mit dem Ausbau der medizinischen Versorgung über die Dialysebehandlung hinaus die ganzheitliche Behandlung unserer Patienten noch weiter in den Vordergrund rücken.

FÜR DEN GESCHÄFTSVERLAUF WESENTLICHE EREIGNISSE

Investitionen und Akquisitionen

Bei der Umsetzung unserer Investitionsstrategie stand auch 2015 der Ausbau unseres Kliniknetzes und unseres Produktgeschäfts im Mittelpunkt. Mit der Eröffnung des China Design Centers haben wir außerdem in den Ausbau unserer Forschungs- und Entwicklungsaktivitäten in der Region Asien-Pazifik investiert.

Bereits im Geschäftsjahr 2014 hatten wir durch eine Reihe von Akquisitionen in Nordamerika den Bereich Versorgungsmanagement ausgebaut. Im vergangenen Jahr lag das Hauptaugenmerk auf der Integration der einzelnen Unternehmen und deren Weiterentwicklung.

Weitere Details zu unseren Investitionen und Akquisitionen finden Sie im Abschnitt „Finanzlage“ ab Seite 77.

Veräußerungen

Im Geschäftsjahr 2015 haben wir unser Dialysedienstleistungsgeschäft in Venezuela verkauft. Die schwierige wirtschaftliche Situation des Landes und die Rahmenbedingungen, die sich daraus ergaben, hinderten uns daran, das dortige Dialysedienstleistungsgeschäft adäquat fortzuführen. Unsere Dialyseprodukte vertreiben wir dort jedoch weiterhin.

Im vergangenen Jahr haben wir außerdem unsere europäischen Vermarktungsrechte für bestimmte Arzneimittel zur Behandlung von Nierenerkrankungen an Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma Ltd. übertragen. Das auf Nephrologie-Medikamente spezialisierte Gemeinschaftsunternehmen von Fresenius Medical Care und dem Schweizer Unternehmen Galenica erweitert damit sein Produktportfolio. Weitere Informationen finden Sie im Kapitel „Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage“ ab Seite 71.

Kooperationen

Im Geschäftsjahr 2015 haben wir eine Vereinbarung mit Galenica geschlossen: Das Schweizer Unternehmen wird uns mit dem Medikament Mircera beliefern; die Verwendung ist auf unsere Dialysezentren in Nordamerika beschränkt. Mircera ist ein Erythropoese-stimulierendes Mittel zur Behandlung von Blutarmut bei erwachsenen Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz. Mircera kann als Alternative zum kostenintensiveren EPO verwendet werden.

Grundsätzlicher Vergleich

Am 15. Februar 2016 haben wir eine grundsätzliche außergerichtliche Einigung mit den Klägern im Produkthaftungsverfahren im Zusammenhang mit den Dialyselösungen NaturaLyte® und GranuFlo® in den USA erzielt. Vorausgesetzt, dass bestimmte Schwellenwerte und Restriktionen eingehalten werden, wird den Klägern im August 2016 eine Summe von 250 Mio US\$ ausgezahlt, die durch Versicherungs-

ansprüche in Höhe von 220 Mio US\$ teilweise ausgeglichen wird. Zudem wurden Rückstellungen für das Risiko eines Versicherungsselbstbehalts, Rechtskosten und andere zu erwartende Kosten im Zusammenhang mit der Finalisierung des Vergleichs in Höhe von 30 Mio US\$ gebildet. Der Nettoaufwand der zuvor genannten Einflüsse in Höhe von 60 Mio US\$ vor Steuern („Nettoaufwand aus Vergleich“) ist in den Vertriebs- und allgemeinen Verwaltungskosten enthalten. Der Verlust nach Steuern bezüglich des Nettoaufwands aus dem Vergleich betrug 37 Mio US\$.

Veränderung der Konzernstruktur

Zu Beginn des Geschäftsjahres 2015 haben wir unsere Geschäftssegmente neu gegliedert und die Segmentberichterstattung angepasst. Die vier Geschäftssegmente von Fresenius Medical Care sind: Nordamerika, EMEA (Europa, Naher Osten und Afrika), Asien-Pazifik sowie Lateinamerika.

Neue oder in der Entwicklung befindliche Vergütungsmodelle in Nordamerika

Die staatliche Gesundheitsfürsorge Centers for Medicare and Medicaid (CMS) hat im Geschäftsjahr 2015 ein neues, umfassendes Versorgungsmodell für die ganzheitliche Behandlung von Patienten mit terminalem Nierenversagen ins Leben gerufen. Dieses unter der Abkürzung ESCO bekannte Modell soll die Kosten für die Behandlung von Patienten senken, bei gleichbleibender Qualität der Behandlung. Unternehmen, die die Mindestqualitätsstandards des Programms erreichen und gleichzeitig die Kosten der CMS für die Versorgung von deren Patienten um mehr als einen vorgegebenen Wert senken, erhalten einen Teil der Kosteneinsparungen. Fresenius Medical Care beteiligt sich mit mehreren Dialysezentren an dem Pilotprojekt.

Eine weitere Initiative in den USA umfasst Pauschalzahlungen zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung (Bundled Payments for Care Improvement – kurz: BPCI). Während einer Erkrankung oder eines Behandlungsverlaufs erbrachte Dienstleistungen – wie die Erbringung und Koordination von stationärer Pflege durch spezialisierte Ärzte, Abrechnungsdienstleistungen für Ärzte und Rehabilitationsmaßnahmen – werden pauschal vergütet. Unsere Tochtergesellschaft Sound Physicians nimmt seit 2015 am BPCI teil. Im Rahmen des BPCI können wir zusätzliche Erstattungsansprüche erwerben, wenn wir in der Lage sind, eine qualitativ hochwertige Versorgung zu erbringen,

deren Kosten bestimmte festgelegte Werte unterschreiten. Etwaige höhere Kosten liegen dann im Verantwortungsbereich von Fresenius Medical Care.

Geschäftsumfeld

Das Umfeld und die rechtlichen Rahmenbedingungen, die für unser Geschäft von besonderer Bedeutung sind, blieben in vielen Märkten 2015 weitgehend unverändert. Vor allem in unserem größten Absatzmarkt, den USA, müssen wir auch weiterhin in einem Umfeld operieren, das die Steigerungen der Behandlungskosten nicht adäquat in den Erstattungssätzen berücksichtigt. Fresenius Medical Care hat im vergangenen Geschäftsjahr seine Aktivitäten im Kerngeschäft erfolgreich fortgesetzt, die Weiterentwicklung des Bereichs Versorgungsmanagement vorangetrieben sowie weitere Einsparungen im Rahmen des weltweiten Effizienzprogramms erzielt.

VERGLEICH DES TATSÄCHLICHEN MIT DEM PROGNOSTIZIERTEN GESCHÄFTSVERLAUF

Die Rahmenbedingungen in unserem Kerngeschäft Dialyse haben sich 2015 nicht wesentlich verändert. Wir haben die Ziele, die wir uns für das Geschäftsjahr 2015 gesetzt hatten, erreicht.

In den Zielvorgaben für das Geschäftsjahr 2015 war der Nettoaufwand auf Seite 68 im Abschnitt „Für den Geschäftsverlauf wesentliche Ereignisse“ genannt, nicht enthalten. Um die tatsächlichen Ergebnisse 2015 mit den Zielvorgaben vergleichbar zu machen, wurden diese bereinigt. Das operative Ergebnis haben wir entsprechend um 60 Mio US\$ angepasst. Das Konzernergebnis wurde um 37 Mio US\$ bereinigt.

Zu Beginn des Berichtsjahres hatten wir mit einem Umsatzwachstum von 5 bis 7 % für 2015 gerechnet. Dies entsprach einem Wachstum bei konstanten Wechselkursen von 10 bis 12 %. Tatsächlich konnten wir die Umsatzerlöse um 6 % auf 16,74 MRD US\$ steigern. Zu konstanten Wechselkursen stiegen die Umsatzerlöse um 11 %. Zu dieser positiven Entwicklung haben alle Regionen beigetragen, insbesondere Nordamerika und Asien-Pazifik.

Für das Geschäftsjahr 2015 hatten wir ein moderates Wachstum des operativen Ergebnisses (EBIT) prognostiziert. In der Prognose ist der Nettoaufwand aus dem Vergleich in Höhe von 60 Mio US\$ nicht berücksichtigt. Erreicht haben wir ein bereinigtes EBIT von 2,39 MRD US\$. Dies entspricht einem Wachstum von 6 %.

Beim Wachstum des Konzernergebnisses hatten wir uns zu Jahresbeginn einen Zielkorridor von 0 bis 5 % gesetzt. Darin enthalten waren Kosteneinsparungen aus dem weltweiten Effizienzprogramm sowie weitere Aufwendungen für den Ausbau des Bereichs Versorgungsmanagement im Rahmen der Wachstumsstrategie 2020. Der Verlust nach Steuern bezüglich des Nettoaufwands aus dem Vergleich in Höhe von 37 MIO US\$ war in diesem Zielkorridor nicht berücksichtigt. Effektiv haben wir im vergangenen Geschäftsjahr ein bereinigtes Konzernergebnis von 1,07 MRD US\$ erreicht; es stieg damit um 2 % und lag im anvisierten Zielkorridor. Auch ohne die Ergebnisbeiträge aus den 2015 durchgeführten Akquisitionen erhöhte sich das Konzernergebnis noch um 1 % und damit erwartungsgemäß. Weitere Informationen dazu finden Sie im Abschnitt „Ertragslage“ ab Seite 71.

Das Ergebnis je Aktie stieg um 1 % und erhöhte sich demnach nahezu wie erwartet parallel zur Entwicklung des Konzernergebnisses.

Die kontinuierliche Entwicklung der Dividende spiegelt sich im Dividendenvorschlag wider: Vorbehaltlich der Zustimmung der Hauptversammlung am 12. Mai 2016 wird die Dividende je Aktie um 3 % auf 0,80 € (2015: 0,78 €) steigen. Weitere Informationen zum Dividendenvorschlag finden Sie im Abschnitt „Kontinuierliche Dividendenentwicklung“ auf Seite 24.

Für Investitionen in Sachanlagen hatten wir 2015 etwa 1,0 MRD US\$ vorgesehen. Tatsächlich haben wir

Investitionen (netto) in Höhe von 0,9 MRD US\$ getätigt. Für Akquisitionen und Beteiligungen hatten wir 0,4 MRD US\$ eingeplant. Im laufenden Jahr haben wir die Prognose bereits auf etwa 0,3 MRD US\$ gesenkt. Insgesamt haben wir in Akquisitionen und Beteiligungen abzüglich Desinvestitionen dann 0,1 MRD US\$ investiert. Weitere Informationen finden Sie im Abschnitt „Finanzlage“ ab Seite 77.

Der Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit lag, getragen von der Ergebnisentwicklung und dem guten Management der Forderungslaufzeiten, im Jahr 2015 mit 1,96 MRD US\$ auf einem hohen Niveau und übertraf mit 11,7 % – bezogen auf die Umsatzerlöse – den Zielwert von mehr als 10 %.

Der Free Cash Flow lag im Geschäftsjahr 2015 bei 6,1 % der Umsatzerlöse und damit ebenfalls über den erwarteten „mehr als 4 %“.

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 2015 bei etwa 3,0 liegen. Tatsächlich erreichten wir mit einem Verschuldungsgrad von 2,7 am Bilanzstichtag einen noch besseren Wert.

Die Zahl der Mitarbeiter von Fresenius Medical Care (ermittelt auf Basis der Vollzeitbeschäftigten) erhöhte sich von 99.895 zum Jahresende 2014 auf 104.033 Ende 2015. Sie kam damit unseren Erwartungen von rund 105.000 Mitarbeitern sehr nahe. Zur Steigerung

ZIELE UND ERGEBNISSE

T. 2.36

	Ergebnisse 2015	<i>Bereinigte Ergebnisse 2015 – ohne Netto- aufwand aus Vergleich</i>	<i>Ziele 2015</i>
Wachstum Umsatzerlöse	6 % (16,74 MRD US\$)		5 – 7 %
Wachstum operatives Ergebnis (EBIT)	3 % (2,3 MRD US\$)	6 % (2,4 MRD US\$)	Moderates Wachstum
Wachstum Konzernergebnis ¹	–2 % (1,03 MRD US\$)	2 % (1,07 MRD US\$)	0 – 5 %
Wachstum Ergebnis je Aktie ¹	–2 %	1 %	Parallel zur erwarteten Entwicklung des Konzernergebnisses
Dividende	0,80 € ² je Aktie (+ 3 %)		Ergebnisorientierte Dividendenpolitik
Investitionen in Sachanlagen	0,9 MRD US\$		~ 1,0 MRD US\$
Akquisitionen und Beteiligungen	0,1 MRD US\$		0,3 MRD US\$
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit in % der Umsatzerlöse	11,7 %		> 10 %
Free Cash Flow in % der Umsatzerlöse	6,1 %		> 4 %
Debt-EBITDA-Verhältnis (Verschuldungsgrad)	2,8	2,7	~3,0
Mitarbeiter ³	104.033		~ 105.000
Aufwendungen für Forschung und Entwicklung	140 MIO US\$		~ 140 MIO US\$

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

² Vorschlag zur Beschlussfassung durch die Hauptversammlung am 12. Mai 2016.

³ Ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis.

der Mitarbeiterzahl gegenüber dem Vorjahr trugen das organische Wachstum des Unternehmens sowie Akquisitionen bei.

Die Höhe der Aufwendungen für Forschung und Entwicklung, mit denen wir die Zukunftsfähigkeit von Fresenius Medical Care stärken, entsprach mit 140 Mio US\$ genau unserer Zielgröße. Im Vordergrund unserer Forschungs- und Entwicklungsaktivitäten steht die konstante Weiterentwicklung bestehender Produktgruppen. Details hierzu finden Sie im Kapitel „Forschung und Entwicklung“ ab Seite 55.

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 2015 die mit Abstand wichtigste Behandlungsmethode bei chronischem Nierenversagen. Weitere Informationen finden Sie im Abschnitt „Branchenspezifisches Umfeld“ ab Seite 62.

GESAMTAUSSAGE DER UNTERNEHMENSLEITUNG ZUM GESCHÄFTSVERLAUF

In einem herausfordernden Umfeld hat sich das Geschäftsjahr 2015 für Fresenius Medical Care positiv entwickelt. Trotz starker negativer Währungseffekte und einer schwierigen Erstattungssituation in den USA haben wir unsere Ziele erreicht und unseren Wachstumskurs fortgesetzt. Im Vergleich zum Jahr 2014 ist es uns gelungen, unsere Umsatzerlöse um 6% auf 16,74 MRD US\$ zu steigern. Damit haben wir einen neuen Rekord erzielt.

Geprägt wurde das Jahr 2015 für Fresenius Medical Care insbesondere durch das starke organische Wachstum in Nordamerika sowie die grundsätzliche außergerichtliche Einigung in einem Produkthaftungsverfahren. Ein erfolgreiches Produktgeschäft im ersten Halbjahr sowie Einmaleffekte durch die Veräußerung des Dienstleistungsgeschäfts in Venezuela und den Verkauf von Vermarktungsrechten bestimmter Arzneimittel zur Behandlung von Nierenerkrankungen in Europa wirkten sich außerhalb Nordamerikas auf unser Geschäft aus. Weitere Informationen finden Sie im Abschnitt „Für den Geschäftsverlauf wesentliche Ereignisse“ ab Seite 68.

Im Jahr 2015 haben wir auch die Weiterentwicklung des Bereichs Versorgungsmanagement vorangetrieben. Der Ausbau erfordert Zeit und Investitionen

sowie ein umfassendes Verständnis der Marktdynamik. Ein aktuelles Beispiel ist unser größter Markt, die USA. Im neuen us-amerikanischen Erstattungssystem werden Gesundheitsdienstleister zunehmend nicht mehr für jede geleistete Versorgungseinheit bezahlt, sondern für das Behandlungsergebnis insgesamt. In unserem Kerngeschäft und mit dem Aufbau des Bereichs Versorgungsmanagement bereiten wir uns bereits seit Längerem auf diese Umstellung vor, um sicherzustellen, dass wir über die erforderlichen Strukturen verfügen. Wir befinden uns aufgrund unserer langjährigen Erfahrung im Dialysemarkt in einer einzigartigen Position, um diese Entwicklung langfristig als Chance zu nutzen.

Um die Profitabilität in den kommenden Jahren zu erhöhen, haben wir auch 2015 unser weltweites Effizienzprogramm vorangetrieben und konnten dadurch weitere Kosten einsparen. Wir gehen weiterhin davon aus, dass wir bis zum Ende des Jahres 2016 unser Ziel erreichen und die Einsparungen auf 300 Mio US\$ vor Steuern steigen werden.

Außerdem haben wir unsere Investitionstätigkeit mit unverminderter Geschwindigkeit fortgesetzt. 2015 haben wir etwa 900 Mio US\$ investiert, im Wesentlichen in die Ausrüstung bestehender und neuer Dialysekliniken, den Erhalt und den Ausbau von Produktionskapazitäten sowie in den Bereich Versorgungsmanagement.

Mit unseren strategischen Entscheidungen und Aktivitäten im Geschäftsjahr 2015 haben wir die Weichen in Richtung Zukunft gestellt. Fresenius Medical Care steht auf einem starken Fundament. Darauf wollen wir in den kommenden Jahren aufbauen.

ERTRAGS-, FINANZ- UND VERMÖGENSLAGE

Das Geschäftsjahr 2015 ist entsprechend unseren Erwartungen verlaufen: Wir haben trotz herausfordernder Marktbedingungen gute Ergebnisse erzielt.

ERTRAGSLAGE

Umsatzerlöse

Fresenius Medical Care verzeichnete im abgelaufenen Geschäftsjahr ein Umsatzplus von 6% auf 16,74 MRD US\$, währungsbereinigt lag der Zuwachs bei 11%. Das organische Umsatzwachstum betrug 6%, der Anteil der

Akquisitionen abzüglich Verkäufen oder Schließungen von Kliniken und sonstigen Geschäftseinheiten an der Umsatzsteigerung fünf Prozentpunkte. Die Umsatzerlöse mit Gesundheitsdienstleistungen konnten um 9 % (währungsbereinigt +13 %) auf 13,39 MRD US\$ gesteigert werden. Die Umsatzerlöse mit Dialyseprodukten gingen im Geschäftsjahr 2015 um 7 % auf 3,35 MRD US\$ zurück. Dies ist auf negative Währungseffekte in den drei internationalen Segmenten zurückzuführen. Währungsbereinigt stieg der Umsatz mit Dialyseprodukten um 4 %. Zum Ende des Geschäftsjahres 2015 haben wir 3.418 Dialysekliniken betrieben, 2 % mehr als Ende 2014. Die Zahl der von uns zum Ende des Jahres behandelten Dialysepatienten lag bei 294.381, ein Plus von 3 %. Die Zahl der Behandlungen wuchs im Berichtsjahr um 4 % auf rund 44,60 MIO.

Die Umsatzerlöse in Nordamerika, des mit einem Anteil von 71 % unverändert wichtigsten

Segments, lagen 2015 mit 11,81 MRD US\$ um 13 % über dem Vorjahresniveau von 10,50 MRD US\$. Das organische Umsatzwachstum betrug 6 % und der Anteil der Akquisitionen an der Umsatzsteigerung sieben Prozentpunkte. Die Umsatzerlöse mit Gesundheitsdienstleistungen erhöhten sich im Jahr 2015 um 13,2 % auf 10,93 MRD US\$ (2014: 9,66 MRD US\$). Davon entfielen 9,05 MRD US\$ auf Dialyседienstleistungen, ein Plus von 5 % gegenüber dem Vorjahr. Die verbleibenden 1,88 MRD US\$ resultierten aus Umsatzerlösen im Versorgungsmanagement mit einer Steigerung von 81 % gegenüber dem Vorjahr. Die Umsatzerlöse mit Dialyseprodukten stiegen organisch um 4 % auf 881 MIO US\$ (2014: 845 MIO US\$).

Die Umsatzerlöse außerhalb Nordamerikas (internationale Segmente) sanken 2015 um 7 % (währungsbereinigt +9 %) auf 4,90 MRD US\$. Das organische Wachstum betrug 7 %, und Akquisitionen abzüglich Verkäufen

UMSATZERLÖSE NACH SEGMENTEN

in MIO US\$

T. 2.37

	2015	2014	Veränderung	Wechselkurseffekte	Organisches Wachstum	Akquisitionen abzüglich Desinvestitionen
Nordamerika						
Dialyseprodukte	881	845	4 %	0 %	4 %	0 %
Gesundheitsdienstleistungen	10.932	9.655	13 %	0 %	7 %	6 %
Davon Dialyседienstleistungen	9.050	8.616	5 %	0 %	5 %	0 %
Davon Versorgungsmanagement	1.882	1.039	81 %	0 %	25 %	56 %
► GESAMT	11.813	10.500	13 %	0 %	6 %	7 %
Europa, Naher Osten und Afrika						
Dialyseprodukte	1.403	1.634	-14 %	-17 %	3 %	0 %
Gesundheitsdienstleistungen	1.226	1.438	-15 %	-18 %	4 %	-1 %
► GESAMT	2.629	3.072	-14 %	-17 %	3 %	0 %
Asien-Pazifik						
Dialyseprodukte	835	788	6 %	-7 %	11 %	2 %
Gesundheitsdienstleistungen	667	569	17 %	-13 %	5 %	25 %
► GESAMT	1.502	1.357	11 %	-9 %	9 %	11 %
Lateinamerika						
Dialyseprodukte	199	248	-19 %	-23 %	6 %	-2 %
Gesundheitsdienstleistungen	567	588	-4 %	-21 %	20 %	-3 %
► GESAMT	766	836	-8 %	-21 %	16 %	-3 %
Weltweit						
Dialyseprodukte ¹	3.346	3.582	-7 %	-11 %	5 %	-1 %
Gesundheitsdienstleistungen	13.392	12.250	9 %	-4 %	7 %	6 %
► GESAMT	16.738	15.832	6 %	-5 %	6 %	5 %

¹ Inklusive Umsätze der Zentralbereiche in Höhe von 28 MIO US\$ für 2015 und 67 MIO US\$ für 2014.

oder Schließungen von Kliniken und sonstigen Geschäftseinheiten hatten einen positiven Effekt von zwei Prozentpunkten. Die Umsatzerlöse mit Gesundheitsdienstleistungen außerhalb Nordamerikas sanken im Vergleich zum Vorjahr um 5 % auf 2,46 MRD US\$, der währungsbereinigte Zuwachs lag bei 12 %. Die Umsatzerlöse mit Dialyseprodukten gingen im abgelaufenen Geschäftsjahr um 9 % auf 2,44 MRD US\$ zurück, währungsbereinigt ergab sich ein organisches Wachstum von 6 %.

In Europa, Naher Osten und Afrika (EMEA) gingen die Umsatzerlöse im abgelaufenen Geschäftsjahr um 14 % auf 2,63 MRD US\$ zurück. Währungsbereinigt stiegen die Umsatzerlöse um 3 %. Der Anteil am Gesamtumsatz betrug 16 % (2014: 20 %). Zum Ende des Berichtsjahres betreuten wir in dieser Region in 659 Dialyseeinrichtungen 54.857 Patienten. Das waren 2.009 Patienten oder 4 % mehr als zwölf Monate zuvor. Im Geschäftsjahr 2015 haben wir hier mit Gesundheitsdienstleistungen 1,23 MRD US\$ umgesetzt und damit 15 % weniger als im Vorjahr. Währungsbereinigt sind

die Umsatzerlöse um 3 % gestiegen. Die Umsatzerlöse mit Dialyseprodukten beliefen sich auf 1,40 MRD US\$, ein Minus von 14 % gegenüber dem vergleichbaren Vorjahreswert. Währungsbereinigt verzeichneten wir ebenfalls ein Umsatzwachstum von 3 %.

Asien-Pazifik verzeichnete einen Umsatzanstieg von 11 % auf 1,50 MRD US\$. Währungsbereinigt lag das Umsatzwachstum bei 20 %. Der Beitrag dieser Region zum Gesamtumsatz blieb unverändert gegenüber dem Vorjahr bei 9 %. Die Umsatzerlöse mit Gesundheitsdienstleistungen stiegen um 17 % (währungsbereinigt +30 %) auf 667 MIO US\$. Die Umsatzerlöse mit Dialyseprodukten erhöhten sich um 6 % (währungsbereinigt +13 %) auf 835 MIO US\$. Zum Ende des Berichtsjahres betreuten wir in dieser Region in 320 Dialyseeinrichtungen mehr als 26.000 Patienten.

Die Umsatzerlöse in Lateinamerika gingen um 8 % auf 766 MIO US\$ zurück; bereinigt um Währungseinflüsse ergab sich ein Plus von 13 %. Der Anteil am Gesamtumsatz verringerte sich im Vergleich zum Vorjahr von 5 auf 4 %. Die Umsatzerlöse mit Gesundheitsdienstleistungen

PATIENTEN

T. 2.38

	2015	2014	Veränderung
Nordamerika	182.852	176.203	4 %
Europa, Naher Osten und Afrika	54.857	52.848	4 %
Asien-Pazifik	26.472	25.278	5 %
Lateinamerika	30.200	31.983	- 6 %
► GESAMT	294.381	286.312	3 %

BEHANDLUNGEN

in MIO

T. 2.39

	2015	2014	Veränderung
Nordamerika	27,69	26,61	4 %
Europa, Naher Osten und Afrika	8,21	8,05	2 %
Asien-Pazifik	3,79	3,27	16 %
Lateinamerika	4,91	4,81	2 %
► GESAMT	44,60	42,74	4 %

KLINIKEN

T. 2.40

	2015	2014	Veränderung
Nordamerika	2.210	2.162	2 %
Europa, Naher Osten und Afrika	659	635	4 %
Asien-Pazifik	320	317	1 %
Lateinamerika	229	247	- 7 %
► GESAMT	3.418	3.361	2 %

lagen mit 567 MIO US\$ unter dem Vorjahreswert von 588 MIO US\$. Währungsbereinigt stiegen die Umsatzerlöse um 17%. Mit Dialyseprodukten haben wir 199 MIO US\$ und damit 19% weniger als im Vorjahr umgesetzt. Bereinigt um Währungseinflüsse ergab sich ein Plus von 4%. In den 229 Dialysekliniken dieser Geschäftsregion unterzogen sich zum Ende des Jahres 2015 mehr als 30.000 Patienten einer Dialysebehandlung.

Ergebnis

Bruttoergebnis

Das Bruttoergebnis vom Umsatz betrug im Geschäftsjahr 5,33 MRD US\$, ein Plus von 7% gegenüber 2014. Die Bruttoergebnismarge erhöhte sich von 31,6 auf 31,9%. Die verbesserte Marge beruhte im Wesentlichen auf geringeren Kosten für Verbrauchsmaterialien, insbesondere durch einen Kostenrückgang bei Erythropoietin-stimulierenden Substanzen (ESA) in Nordamerika. Dem gegenüber stand jedoch ein Rückgang der Marge im Segment Lateinamerika, der auf inflationsbedingt höhere (Produktions-)Kosten zurückzuführen war und der teilweise durch positive Wechselkurseffekte ausgeglichen wurde.

Die Vertriebskosten und die allgemeinen Verwaltungskosten stiegen um 10% auf 2,90 MRD US\$ (2014: 2,64 MRD US\$). Der Anteil dieser Kosten am Umsatz erhöhte sich von 16,7 auf 17,3%. Diese Entwicklung ergab sich aus Kostensteigerungen in Prozent vom Umsatz, hauptsächlich in Lateinamerika, getrieben durch die Veräußerung des Dienstleistungsgeschäfts in Venezuela sowie in Asien-Pazifik aufgrund von ungünstigen Wechselkurseffekten. In der Region EMEA gingen die Kosten in Prozent vom Umsatz hingegen zurück; vor allem aufgrund des positiven Effekts aus dem Verkauf von europäischen Vermarktungsrechten von Dialysemedikamenten. Zudem ergab sich ein positiver Effekt aus variierenden Margen in allen vier Geschäftssegmenten.

Die Forschungs- und Entwicklungskosten betrugen 140 MIO US\$ und lagen damit über dem Vorjahreswert von 122 MIO US\$.

Operatives Ergebnis (EBIT)

Das operative Ergebnis vor Zinsen und Steuern (EBIT) stieg im Jahr 2015 um 3% auf 2,33 MRD US\$ im Vergleich zu 2,25 MRD US\$ im Vorjahr. Die operative Marge sank von 14,2 auf 13,9%. Der Rückgang ist auf den höheren Anteil der Vertriebs- und Verwaltungskosten am Umsatz zurückzuführen; er wurde jedoch teilweise durch die gestiegene Bruttoergebnismarge ausgeglichen. Das operative Ergebnis ohne Sondereinflüsse – ohne

den Nettoaufwand aus der grundsätzlichen außergerichtlichen Einigung in einem Produkthaftungsverfahren (siehe dazu den Abschnitt „Für den Geschäftsverlauf wesentliche Ereignisse“ ab Seite 68 sowie Anmerkung 19 im Konzernanhang auf Seite 190), den negativen Effekt aus dem Verkauf des Geschäfts mit Dialyседienstleistungen in Venezuela, den positiven Effekt aus dem Verkauf von europäischen Vermarktungsrechten von Dialysemedikamenten sowie den negativen Effekt, den die Schließung von Produktionsstätten im Geschäftsjahr 2014 hatte – stieg um 5% auf 2,39 MRD US\$ im Vergleich zu 2,27 MRD US\$ im Geschäftsjahr 2014.

In Nordamerika erhöhte sich das operative Ergebnis im Jahr 2015 um 9% auf 1,80 MRD US\$. Die operative Marge sank von 15,6% im Jahr 2014 auf 15,2% im Jahr 2015.

Außerhalb Nordamerikas verringerte sich das operative Ergebnis 2015 um 5% auf 923 MIO US\$. Die operative Marge stieg von 18,4 auf 18,9%. Eine detaillierte Übersicht zum operativen Ergebnis nach Regionen zeigt Tabelle 2.41 auf Seite 75.

Verbleibendes EBIT

Aufgrund des Anstiegs der Anteile anderer Gesellschafter an unserer Geschäftstätigkeit haben wir das operative Ergebnis abzüglich der Anteile anderer Gesellschafter (verbleibendes EBIT) als weitere Kennzahl in unsere Berichterstattung aufgenommen.

Im Geschäftsjahr 2015 lag das verbleibende EBIT mit 2,04 MRD US\$ nahezu unverändert auf Vorjahresniveau.

Zinsergebnis

Die Nettoszinsaufwendungen beliefen sich 2015 auf 391 MIO US\$, nach 411 MIO US\$ im Geschäftsjahr 2014. Diese Entwicklung beruhte hauptsächlich auf günstigen Effekten aus der Umrechnung der Zinsaufwendungen der auf Euro lautenden Anleihen in us-Dollar sowie auf Zinserträgen aus der vorzeitigen Rückzahlung verzinslicher Finanzanlagen (siehe Anmerkung 7 im Konzernanhang auf Seite 165). Des Weiteren beinhaltete das Vorjahr Auswirkungen aus der Anpassung unserer Kreditvereinbarung 2012. Gegenläufig wirkte der Anstieg des durchschnittlichen Schuldenniveaus.

Nähere Angaben zur Finanzlage von Fresenius Medical Care finden Sie ab Seite 77.

Steuerquote

Die Ertragsteuern betragen im vergangenen Geschäftsjahr 623 MIO US\$, gegenüber 584 MIO US\$ im Vorjahr. Das entspricht einer effektiven Steuerquote von 32,1%, nach 31,7% im Jahr 2014.

Konzernergebnis

Das auf die Anteilseigner der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA entfallende Konzernergebnis sank im Geschäftsjahr 2015 um 2 % auf 1,03 MRD US\$, nach 1,05 MRD US\$ im Jahr 2014.

Das Konzernergebnis ohne den Nettoaufwand aus der grundsätzlichen außergerichtlichen Einigung in einem Produkthaftungsverfahren (GranuFlo®) in Höhe von 60 MIO US\$ vor Steuern und 37 MIO US\$ nach Steuern, den negativen Effekt (27 MIO US\$ nach Steuern) aus dem Verkauf des Geschäfts mit Dialysedienstleistungen in Venezuela, den positiven Effekt (11 MIO US\$ nach Steuern) aus dem Verkauf unserer europäischen Vermarktungsrechte für bestimmte Arzneimittel zur Behandlung von Nierenerkrankungen sowie den negativen Effekt (13 MIO US\$ nach Steuern) aus der Schließung von Produktionsstätten auf das Konzernergebnis 2014 stieg das Konzernergebnis um 2 % von 1,06 MRD US\$ auf 1,08 MRD US\$. Weitere Informationen dazu finden Sie in Grafik 2.42 auf Seite 76.

Ergebnis je Aktie

Das Ergebnis je Aktie (Basic earnings per share, EPS) sank 2015 um 2 % auf 3,38 US\$, nach 3,46 US\$ im Vorjahr. Die durchschnittliche gewichtete Zahl der ausstehenden Aktien belief sich 2015 auf rund 304,4 MIO (2014: 302,3 MIO). Dieser Anstieg geht auf die Ausübung von Aktienoptionen zurück. Nähere Erläuterungen zur Herleitung des Ergebnisses je Aktie finden Sie im Konzernanhang ab Seite 148.

Kennzahlen für das Versorgungsmanagement in Nordamerika

Im Geschäftsjahr 2015 haben wir neue Kennzahlen für die Region Nordamerika definiert. Sie betreffen Programme im us-amerikanischen Gesundheitswesen, an denen wir uns beteiligen und mit denen wir Aussagen zu unserer Geschäftsentwicklung im Bereich Versorgungsmanagement in der Region machen wollen – siehe Grafik 2.44 auf Seite 77. Weitere Informationen zu den betreffenden Programmen finden Sie im Abschnitt „Für den Geschäftsverlauf wesentliche Ereignisse“ ab Seite 68.

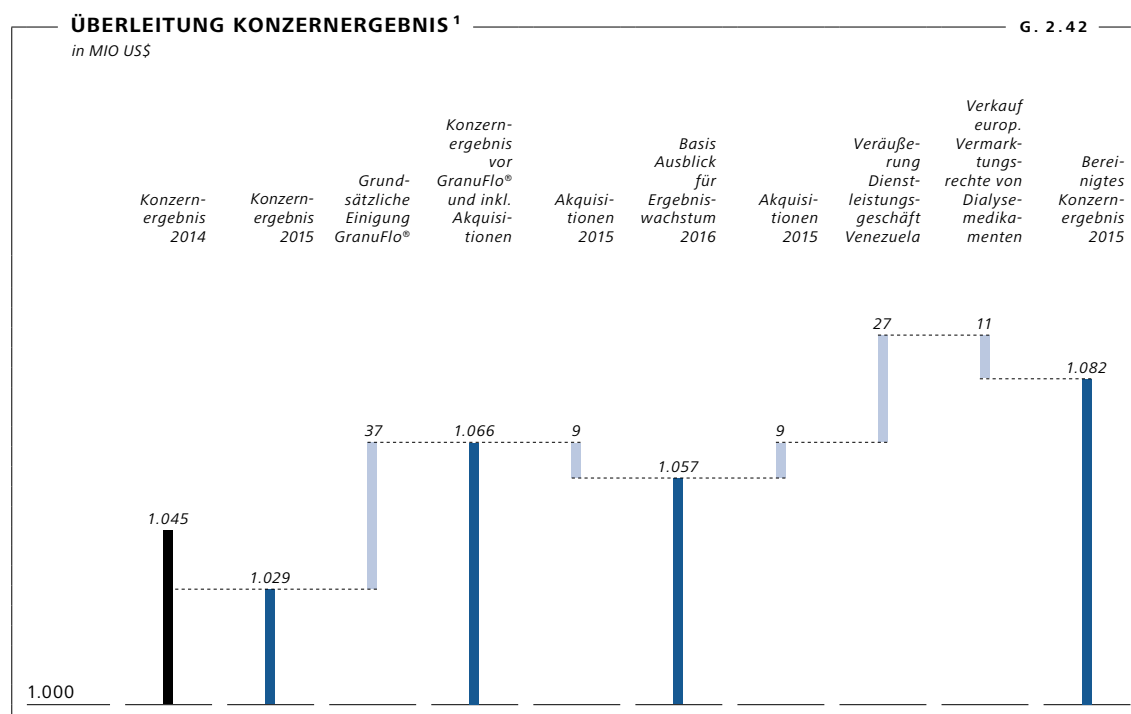
OPERATIVES ERGEBNIS (EBIT) UND VERBLEIBENDES EBIT

T. 2.41

in MIO US\$

	2015	2014	Veränderung
Nordamerika			
EBIT	1.798	1.643	9 %
Verbleibendes EBIT	1.524	1.436	6 %
Europa, Naher Osten und Afrika			
EBIT	577	590	- 2 %
Verbleibendes EBIT	574	587	- 2 %
Asien-Pazifik			
EBIT	298	279	7 %
Verbleibendes EBIT	291	274	6 %
Lateinamerika			
EBIT	48	101	- 52 %
Verbleibendes EBIT	48	101	- 53 %
Zentralbereiche			
EBIT	(394)	(358)	10 %
Verbleibendes EBIT	(394)	(358)	10 %
► GESAMT			
EBIT	2.327	2.255	3 %
Verbleibendes EBIT	2.043	2.040	0 %

- ▶ Summe der Mitgliedschaftsmonate (in Programmen zum Kostenmanagement der medizinischen Versorgung): Wird berechnet, indem die Anzahl der Patienten, die an den wert- und risikobasierten Erstattungsprogrammen, beispielsweise Medicare Advantage, teilnehmen, mit der Anzahl der Mitgliedschaftsmonate multipliziert wird. In diesen Programmen übernehmen wir das mit der Erzielung von Einsparungen verbundene Risiko. Steigt die Anzahl der teilnehmenden Patienten, kann das einen Einfluss auf unser Ergebnis haben.
- ▶ Verwaltete Patientenkosten: Ist im Zusammenhang mit der Steuerung der medizinischen Kosten innerhalb der wert- und risikobasierten Programme, an denen unsere Patienten teilnehmen, zu sehen.
- ▶ Patientenkontakte: Die Summe aller Kontakte und Eingriffe von Sound Physicians, MedSpring Urgent Care, Fresenius Vascular Care und National Cardiovascular Partners während eines bestimmten Zeitraums; hinzukommen die entsprechenden Zahlen in Bezug auf Patienten, die an unserem Fresenius Medical Care-Programm Rx Bone Mineral Metabolism teilnehmen.



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

GEKÜRZTE GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG T. 2.43
in MIO US\$

	2015	2014	Veränderung
Umsatzerlöse	16.738	15.832	6 %
Aufwendungen zur Erzielung des Umsatzes	11.407	10.836	5 %
▶ BRUTTOERGEBNIS VOM UMSATZ	5.331	4.996	7 %
<i>In % der Umsatzerlöse</i>	31,9	31,6	
▶ OPERATIVES ERGEBNIS (EBIT)	2.327	2.255	3 %
Zinsaufwand, netto	391	411	-5 %
▶ ERGEBNIS VOR STEUERN	1.936	1.844	5 %
▶ KONZERNERGEBNIS¹	1.029	1.045	-2 %

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

Auftragslage

Das Geschäftsmodell von Fresenius Medical Care besteht zu 80% aus regelmäßig zu erbringenden Dienstleistungen, die nicht durch projektbezogene Auftragseingänge bestimmt sind. Auch das Produktgeschäft, das vor allem Verbrauchsgüter für die Einzelverwendung umfasst, ist überwiegend nicht von projektbezogenen Aufträgen geprägt, sondern von einer stetigen und langfristigen Nachfrage. Deshalb ist der Auftragsbestand keine aussagekräftige Kenngröße für die Ertragsentwicklung von Fresenius Medical Care.

FINANZLAGE

Unsere Investitions- und Finanzierungsstrategie hat sich im Geschäftsjahr nicht wesentlich geändert. Dies liegt auch in unserem Geschäftsmodell begründet, das angesichts stabiler und hoher Cash Flows eine beständigere und höhere Verschuldung erlaubt, als dies in anderen Branchen der Fall sein mag. Wir erachten unsere Refinanzierungsmöglichkeiten weiterhin als sehr stabil und flexibel. Auch im Berichtsjahr lag der Schwerpunkt der Investitionstätigkeit auf unserem Geschäft mit Gesundheitsdienstleistungen.

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 mit revolvingenden Kreditlinien sowie langfristigen Darlehen in us-Dollar und

Euro. Zusätzlich nutzen wir diverse andere mittel- und langfristige Finanzierungsinstrumente, darunter hauptsächlich Anleihen in us-Dollar und Euro sowie eine eigenkapitalneutrale Wandelanleihe. Daneben verfügt Fresenius Medical Care über genügend Finanzierungsspielraum: in Form von Kreditlinien, eines Forderungsverkaufsprogramms und seit Januar 2016 in Form eines Commercial-Paper-Programms (siehe Anmerkung 9 im Konzernanhang auf Seite 166). Diese Instrumente ermöglichen es uns, je nach Bedarf Mittel kurzfristig aufzunehmen.

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 Commercial Papers (siehe Anmerkung 14 im Konzernanhang auf Seite 180) und 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, zum Beispiel durch die Ausgabe von Anleihen. Der finanzielle Spielraum soll mit einer Zielgröße von mindestens 500 Mio US\$ an zugesicherten und nicht genutzten Kreditfazilitäten auch weiterhin aufrechterhalten werden.

Unser wesentlicher Finanzierungsbedarf entsteht im Jahr 2016 aus der Rückzahlung von Anleihen, den vierteljährlichen Zahlungen im Rahmen der Kreditvereinbarung 2012 sowie der Dividendenzahlung von schätzungsweise 244 Mio € im Mai 2016. 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, durch die Aufnahme zusätzlicher Finanzverbindlichkeiten beglichen werden. Unsere Verpflichtungen aus den Finanzierungsverträgen lassen gegenwärtig ausreichend Spielraum für die Deckung unseres kurzfristigen Finanzierungsbedarfs. Generell gehen wir davon aus, dass wir auch künftig über eine angemessene Finanzierung verfügen werden, um unsere Ziele und das anvisierte Wachstum erreichen zu können.

WICHTIGE KENNZAHLEN IM VERSORGUNGSMANAGEMENT

T. 2.44

	2015	2014	Veränderung
Nordamerika			
Summe der Mitgliedschaftsmonate	208.933	15.853	1.218 %
Verwaltete Patientenkosten in MIO US\$	1.660	122	1.255 %
Patientenkontakte	5.005.695	1.818.170	175 %

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.

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, ist mit staatlichen Schuldnern meist ein geringes bis gemäßigtes Kreditrisiko verbunden. Zum Ende des Geschäftsjahres 2015 lag der

Verschuldungsgrad bei 2,8. Weitere Informationen enthält der Abschnitt „Strategie, Ziele und Unternehmenssteuerung“ ab Seite 39 sowie der Prognosebericht ab Seite 97.

Rating

Im Januar des Berichtsjahres hat die Ratingagentur Standard & Poor's das Unternehmensrating von Fresenius Medical Care von „BB+“ auf „BBB-“ angehoben und einen „stabilen“ Ausblick gegeben. Das Rating von Moody's liegt weiterhin bei „Ba1“ mit „stabilem“ Ausblick. Ebenso hat die Ratingagentur Fitch 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.

WESENTLICHE FINANZIERUNGSMITTEL

T. 2.45

	Betrag in MIO	Kupon	Fälligkeit
Kreditvereinbarung revolvingende Kreditlinie in US\$	1.000 US\$	–	30. 10. 2019
Kreditvereinbarung revolvingende Kreditlinie in €	400 €	–	30. 10. 2019
Kreditvereinbarung Darlehen in US\$	2.300 US\$	–	30. 10. 2019
Kreditvereinbarung Darlehen in €	276 €	–	30. 10. 2019
Forderungsverkaufsprogramm	800 US\$	–	24. 11. 2017
Anleihe 2010–2016	250 €	5,50 %	15. 07. 2016
		3-Monats-Euribor	
Anleihe 2011–2016	100 €	+ 3,50%	15. 10. 2016
Anleihe 2007–2017	500 US\$	6,875 %	15. 07. 2017
Anleihe 2011–2018	400 US\$	6,50 %	15. 09. 2018
Anleihe 2011–2018	400 €	6,50 %	15. 09. 2018
Anleihe 2012–2019	250 €	5,25 %	31. 07. 2019
Anleihe 2012–2019	800 US\$	5,625 %	31. 07. 2019
Eigenkapitalneutrale Wandelanleihe 2014–2020 ¹	400 €	1,125 %	31. 01. 2020
Anleihe 2014–2020	500 US\$	4,125 %	15. 10. 2020
Anleihe 2011–2021	650 US\$	5,75 %	15. 02. 2021
Anleihe 2011–2021	300 €	5,25 %	15. 02. 2021
Anleihe 2012–2022	700 US\$	5,875 %	31. 01. 2022
Anleihe 2014–2024	400 US\$	4,75 %	15. 10. 2024

¹ Um die in der Anleihe enthaltenen Wandlungsrechte abzusichern, hat 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.

Liquiditätsanalyse

Wesentliche Quellen der Liquidität sind der Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit, kurzfristige Finanzverbindlichkeiten gegenüber Dritten und gegenüber nahestehenden Unternehmen sowie die Erlöse aus der Ausgabe von langfristigen Verbindlichkeiten und Aktien. Wir benötigen diese Liquidität vornehmlich zur:

- ▶ Finanzierung des Nettoumlaufvermögens,
- ▶ Finanzierung von Akquisitionen und Gemeinschaftsunternehmen,
- ▶ Entwicklung von eigenständigen Dialysekliniken und anderen Gesundheitseinrichtungen,
- ▶ Anschaffung von Ausrüstung für bestehende oder neue Dialysekliniken und Produktionsstätten,
- ▶ Rückzahlung von Finanzverbindlichkeiten,
- ▶ Ausschüttung von Dividenden sowie für Aktienrückkäufe.

19. Dividendenerhöhung in Folge

Vorstand und Aufsichtsrat schlagen der Hauptversammlung die 19. Dividendenerhöhung in Folge vor: Die Dividende je Aktie soll von 0,78 € für das Geschäftsjahr 2014 auf 0,80 € für das Geschäftsjahr 2015 steigen. Die gesamte erwartete Ausschüttungssumme wird sich auf rund 244 MIO € belaufen (2014: 237 MIO €). Weitere Informationen zur Dividende finden Sie im Abschnitt „Kontinuierliche Dividendenentwicklung“ auf Seite 24.

Investitionen und Akquisitionen

Im Jahr 2015 wendete Fresenius Medical Care 1,00 MRD US\$ für Investitionen, Akquisitionen und den Erwerb von immateriellen Vermögensgegenständen abzüglich Erlösen aus Desinvestitionen auf. Auf die Region Nordamerika entfielen hiervon 498 MIO US\$, auf die Region EMEA 135 MIO US\$, auf Asien-Pazifik 49 MIO US\$, auf Lateinamerika 47 MIO US\$ und auf die Zentralbereiche 272 MIO US\$.

Insgesamt haben wir Netto-Investitionen in Sachanlagen in Höhe von 935 MIO US\$ getätigt, nach 920 MIO US\$ im Vorjahr. Der größte Teil der Investitionsausgaben wurde für die Ausrüstung bestehender und neuer Kliniken, den Erhalt und den Ausbau der Produktionskapazitäten, vorwiegend in Nordamerika, in Deutschland, Frankreich, Kolumbien und Malaysia, sowie für Dialysegeräte, die Kunden zur Verfügung gestellt wurden, und für das Versorgungsmanagement verwendet. Die Investitionen in Sachanlagen machten nahezu 6 % des Gesamtumsatzes aus und lagen somit auf einem vergleichbaren Niveau mit dem Vorjahr.

Zusätzlich zu den oben erwähnten Investitionen in Sachanlagen verwendeten wir finanzielle Mittel für Akquisitionen, Beteiligungen und den Erwerb von immateriellen Vermögenswerten. Die Investitionen in Nordamerika entfielen hauptsächlich auf zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte, den Erwerb von Dialysekliniken sowie Darlehensforderungen an ein assoziiertes Unternehmen. In der Region EMEA betrafen die Investitionen überwiegend den Erwerb von Dialysekliniken und Einlagen in ein assoziiertes Unternehmen. Die Investitionen in der Region Asien-Pazifik bestanden im Wesentlichen aus der Übernahme eines Vertriebshändlers. Dem gegenüber standen Einnahmen unter anderem aus der Rückzahlung eines Darlehens mit Finanzanlagencharakter in Form einer Kreditfazilität (siehe Anmerkung 7 im Konzernanhang auf Seite 165), aus der Rückzahlung eines 2014 an ein assoziiertes Unternehmen gewährten Darlehens und aus dem Verkauf europäischer Vermarktungsrechte für bestimmte Arzneimittel zur Behandlung von Nierenerkrankungen. Die regionale Aufteilung der Netto-Investitionen finden Sie in Tabelle 2.47 und Grafik 2.48 auf Seite 80.

Auf Erweiterungsmaßnahmen entfielen 48 % der Netto-Investitionen, 52 % dienten der Instandhaltung bestehender Produktionsstätten und Dialysekliniken.

	Unternehmensrating			Ausblick	Finanzverbindlichkeiten	
					Besichert	Unbesichert
	2015	2014	2013		2015	2015
Standard & Poor's	BBB-	BB+	BB+	Stabil	BBB-	BB+
Moody's	Ba1	Ba1	Ba1	Stabil	Baa3	Ba2
Fitch	BB+	BB+	BB+	Stabil	BBB-	BB+

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 stehen.

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

vermögens, 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 erneut um einen Tag verringert, von insgesamt 72 Tagen zum Ende des Jahres 2014 auf insgesamt 71 Tage zum Ende des Jahres 2015.

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 Haushaltseinschränkungen bestimmt werden.

Die Forderungslaufzeiten nach Regionen finden Sie in Tabelle 2.49 auf Seite 81.

Der Anstieg der Forderungslaufzeiten im Segment Nordamerika geht auf Zahlungsverzögerungen aufgrund der Einführung des BPCI-Programms zurück, die die Umfirmierung verschiedener Tochtergesellschaften zur Folge hatte und damit die Einführung von neuen Abrechnungsnummern erforderlich machte. Der Rückgang der Forderungslaufzeiten im Segment

NETTO-INVESTITIONEN UND AKQUISITIONEN NACH SEGMENTEN

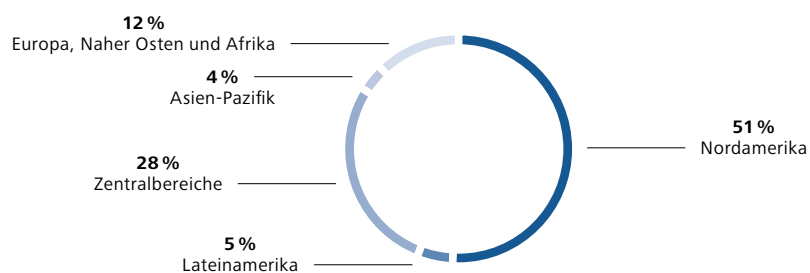
T. 2.47

in MIO US\$

	2015	Davon Sachanlagen	Davon Akquisitionen/immaterielle Vermögensgegenstände und sonstige Investitionen	Davon Desinvestitionen	2014
Nordamerika	498	480	229	211	1.996
Europa, Naher Osten und Afrika	135	112	54	31	209
Asien-Pazifik	49	36	13	0	128
Lateinamerika	47	46	1	0	70
Zentralbereiche	272	261	20	9	287
► GESAMT	1.001	935	317	251	2.690

NETTO-INVESTITIONEN IN SACHANLAGEN NACH REGIONEN

G. 2.48



Asien-Pazifik spiegelt eine Verbesserung der Zahlungseingänge in China und die Übernahme eines Vertriebshändlers wider. Der Anstieg der Forderungslaufzeiten im Segment Lateinamerika beruht auf gestiegenen Umsatzerlösen in dieser Region verbunden mit regelmäßig wiederkehrenden Zahlungsverzögerungen bei staatlichen Gesundheitsorganisationen in bestimmten Ländern.

Da wir einen Großteil unserer Erstattungen von staatlichen Gesundheitsorganisationen und privaten Versicherungsgesellschaften erhalten, gehen wir davon aus, dass die meisten unserer Forderungen einbringlich sind.

Wir haben im vergangenen Geschäftsjahr einen Free Cash Flow in Höhe von 1,02 MRD US\$ erzielt, nach 0,94 MRD US\$ im Geschäftsjahr 2014. Unter Berücksichtigung der Zahlungen für Akquisitionen (abzüglich Veräußerungen) in Höhe von 66 MIO US\$ (2014: 1,77 MRD US\$) errechnet sich ein Free Cash Flow nach Akquisitionen und Desinvestitionen von 959 MIO US\$, nach – 829 MIO US\$ im Vorjahr.

VERMÖGENSLAGE

Bilanzstrukturanalyse

Die Bilanzsumme des Konzerns ist im Vergleich zum Vorjahr mit 25,53 MRD US\$ nahezu unverändert geblieben (2014: 25,38 MRD US\$). Währungsbereinigt hätte sich ein Anstieg um 4 % auf 26,42 MRD US\$ ergeben.

Die langfristigen Vermögenswerte beliefen sich zum Jahresende 2015 auf 18,55 MRD US\$, nach 18,66 MRD US\$ Ende 2014. Das entspricht etwa 73 % der Konzernbilanzsumme. Sie beinhalten Firmenwerte (Goodwill) in Höhe von 13,03 MRD US\$ (2014: 13,08 MRD US\$), die hauptsächlich im Zusammenhang mit der Gründung von Fresenius Medical Care im Jahr 1996, dem Erwerb der Renal Care Group, Inc. 2006, dem Erwerb der Liberty Dialysis Holdings, Inc. 2012 sowie weiteren Akquisitionen in Vorjahren entstanden sind. Die Sachanlagen erhöhten sich im Berichtsjahr um 4 % auf 3,43 MRD US\$, und zwar vor allem aufgrund

FORDERUNGSLAUFZEITEN

in Tagen, 31. Dezember

T. 2.49

	2015	2014	Veränderung
Nordamerika	53	50	3
Europa, Naher Osten und Afrika	104	104	0
Asien-Pazifik	113	124	-11
Lateinamerika	141	128	13
► GESAMT	71	72	-1

GEKÜRZTE CASH-FLOW-RECHNUNG¹

in MIO US\$

T. 2.50

	2015	2014	Veränderung
Flüssige Mittel am Jahresanfang	634	683	-7 %
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit	1.960	1.861	5 %
Cash Flow aus Investitionstätigkeit	(1.001)	(2.690)	-63 %
Cash Flow aus Finanzierungstätigkeit	(1.008)	805	-
Wechselkursbedingte Veränderungen der flüssigen Mittel	(35)	(25)	-
Flüssige Mittel am Jahresende	550	634	-13 %
Free Cash Flow	1.025	941	9 %

¹ Eine ausführliche Darstellung finden Sie in der Konzern-Kapitalflussrechnung ab Seite 144.

CASH FLOW AUS BETRIEBLICHER GESCHÄFTSTÄTIGKEIT

in MIO US\$

G. 2.51

2015	1.960
2014	1.861

von Investitionen. Nähere Informationen dazu finden Sie im Abschnitt „Finanzlage“ ab Seite 77.

Die kurzfristigen Vermögenswerte beliefen sich auf 6,98 MRD US\$ zum Jahresende 2015, nach 6,72 MRD US\$ im Vorjahr. Die Zunahme geht auf einen Anstieg der Vorräte hauptsächlich aufgrund des gestiegenen Bestands an Verbrauchsmaterialien, insbesondere von Erythropoietin-stimulierenden Substanzen, einen Anstieg der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie einen Anstieg der sonstigen kurzfristigen Vermögenswerte zurück. Der Anstieg der sonstigen kurzfristigen Vermögenswerte resultiert im Wesentlichen aus einem Anstieg der Versicherungserstattungsansprüche im Zusammenhang mit dem grundsätzlichen Vergleich in einem Produkthaftungsverfahren und aus den zur Veräußerung verfügbaren finanziellen Vermögenswerten, teilweise ausgeglichen durch einen Rückgang der Steuererstattungsansprüche und der Forderungen im Rahmen der Medicare-Programme in den USA.

Auf der Passivseite der Bilanz erhöhte sich das Eigenkapital zum Jahresende 2015 um 5 % auf 10,50 MRD US\$. Der Anstieg ist im Wesentlichen auf das Ergebnis nach Ertragsteuern sowie bare Zuflüsse aus der Ausübung von Aktienoptionen zurückzuführen. Gegenläufig wirkten Währungsumrechnungseffekte, die

Zahlungen von Dividenden und die Bewertung der Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen zum Marktwert. Die Eigenkapitalquote betrug 41 % und ist damit gegenüber dem Vorjahreswert um einen Prozentpunkt gestiegen.

Die Verbindlichkeiten lagen mit 15,04 MRD US\$ 2 % (währungsbereinigt +1) unter dem Vorjahreswert von 15,35 MRD US\$. In dieser Summe sind die jeweiligen Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen enthalten. Die Finanzverbindlichkeiten betrugen 8,65 MRD US\$, nach 9,47 MRD US\$ im Jahr 2014. Davon entfielen 0,79 MRD US\$ auf kurzfristige Finanzverbindlichkeiten (2014: 0,45 MRD US\$); dieser Anstieg resultierte im Wesentlichen aus der Erhöhung des kurzfristig fälligen Anteils der Anleihen. Die langfristigen Finanzverbindlichkeiten beliefen sich 2015 auf 7,86 MRD US\$, nach 9,02 MRD US\$ im Jahr 2014. Der Rückgang resultierte im Wesentlichen aus der teilweisen Rückführung der Ziehungen im Rahmen des Forderungsverkaufsprogramms und der vierteljährlichen Tilgung der Kreditvereinbarung 2012 sowie der Umgliederung des oben genannten kurzfristig fälligen Anteils der Anleihen. Von den Finanzverbindlichkeiten waren 73 % – gegenüber 72 % im Vorjahr – in US-Dollar aufgenommen. Weitere Informationen finden Sie in der Konzernbilanz ab Seite 142.

BILANZSTRUKTUR

in MIO US\$

T. 2.52

	2015	Anteil an Bilanzsumme	2014	Anteil an Bilanzsumme
Vermögenswerte				
Langfristige Vermögenswerte ¹	18.549	73%	18.663	74%
Kurzfristige Vermögenswerte ¹	6.984	27%	6.718	26%
Davon Forderungen	3.503	14%	3.397	13%
Davon Vorräte	1.341	5%	1.116	4%
Davon sonstige Vermögenswerte	2.140	8%	2.205	9%
► SUMME VERMÖGENSWERTE	25.533	100%	25.381	100%
Eigenkapital und Verbindlichkeiten				
Eigenkapital	10.496	41%	10.028	40%
Verbindlichkeiten	15.037	59%	15.353	60%
Davon langfristige Verbindlichkeiten ^{1,2}	10.852	43%	11.876	47%
Davon kurzfristige Verbindlichkeiten	4.185	16%	3.477	13%
► SUMME EIGENKAPITAL UND VERBINDLICHKEITEN	25.533	100%	25.381	100%

¹ Nach Wertberichtigungen auf Forderungen aus der Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen.

² Inklusive Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen.

RISIKEN- UND CHANCENBERICHT

Das Risiken- und Chancenmanagement ist ein integraler Bestandteil der Unternehmensführung und -kontrolle von Fresenius Medical Care. Gegenüber dem Vorjahr hat sich das Risiken- und Chancenprofil nicht wesentlich verändert. Bestandsgefährdende Risiken sind nicht erkennbar.

RISIKEN- UND CHANCEN-MANAGEMENT

Als weltweit tätiger Hersteller und Dienstleister 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 realistisch einzuschätzen.

Risikomanagement verstehen wir als die fortwährende Aufgabe, das Spektrum der Risiken unserer Geschäftstätigkeit sowie unseres Umfelds, die das Wachstum oder den Fortbestand von Fresenius Medical Care gefährden könnten, möglichst frühzeitig zu erkennen, zu erfassen, zu analysieren, ihren Einfluss auf die Unternehmenstätigkeit zu bewerten und – soweit möglich – korrigierende Maßnahmen zu ergreifen. Die Grundlage hierfür ist unser Risikomanagementsystem.

Daneben sichern wir den Unternehmenserfolg langfristig durch unser Chancenmanagement. Ziel ist hier, Chancen für das Unternehmen frühestmöglich zu erkennen, zu bewerten und geeignete Maßnahmen einzuleiten, damit aus den Chancen geschäftliche Erfolge für Fresenius Medical Care werden. Lang- und mittelfristige Chancen berücksichtigen wir dabei im Rahmen unserer Strategie und der Budgetplanungen. Kurzfristig realisierbare Chancen werden, sofern sie unternehmerisch sinnvoll und zielkonform sind, im Rahmen des laufenden operativen Geschäfts genutzt.

RISIKOMANAGEMENTSYSTEM

Das Risikomanagement ist bei Fresenius Medical Care ein Bestandteil des integrierten Managementsystems. Chancen werden durch das Risikomanagementsystem nicht erfasst.

Die beiden Grundlagen des Risikomanagementsystems sind das konzernweite Controlling, das zur Identifikation und Steuerung von kurzfristigen Risiken genutzt wird, und das interne Risikoüberwachungssystem, das insbesondere der Identifikation und Steuerung von mittel- und langfristigen Risiken dient. In diesem Risikoüberwachungssystem übernehmen regionale Risikokoordinatoren 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 an den Vorstand weiterleitet. Der Schwerpunkt liegt dabei auf wesentlichen Risiken, die insgesamt einen negativen Effekt von mindestens 25 Mio € in Bezug auf das operative Ergebnis (EBIT) haben. Über wesentliche neu erkannte Risiken wird der Vorstand zudem direkt und umgehend informiert (zu unserer Risikoberichterstattung siehe Grafik 2.53 auf Seite 84). 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 103 sowie im Corporate-Governance-Bericht ab Seite 108.

Auch das klassische Berichtswesen in Richtung Unternehmensführung ist ein wichtiges Instrument, um Risiken zu kontrollieren und zeitnah Maßnahmen der Risikovorsorge 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.

Ein weiteres Element des Risikomanagementsystems ist unsere Interne Revision, die regelmäßig über die Ergebnisse des internen Risikoüberwachungssystems informiert wird. Sie überprüft jährlich weltweit ausgewählte Unternehmensbereiche und Konzerngesellschaften auf Basis der 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 sowie die Einhaltung von Rechnungslegungsvorschriften und internen Richtlinien. Die Unternehmensstandorte und -einheiten, die einer Revision unterzogen werden sollen, werden jährlich anhand eines Auswahlmodells festgelegt. Im Geschäftsjahr 2015 fanden insgesamt 50 Prüfungen statt, auch an internationalen Standorten.

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

INTERNES KONTROLL- UND RISIKOMANAGEMENTSYSTEM (IKS)

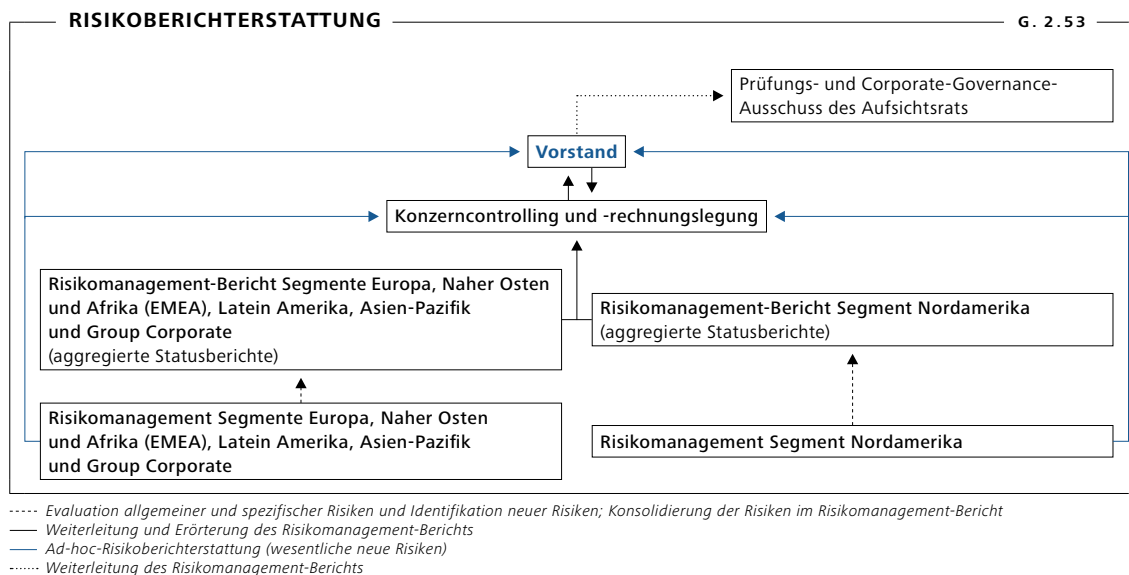
Mit seinem IKS für die Finanzberichterstattung will Fresenius Medical Care sicherstellen, dass die geltenden Rechnungslegungsvorschriften eingehalten werden. Dafür, dass die Finanzdaten und -kennzahlen zuverlässig erfasst, weiterverarbeitet und kontrolliert werden, sorgt insbesondere der in der Regel 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. Neben dem Management und den für die Erstellung der Jahres- und Konzernabschlüsse

zuständigen Abteilungen befasst sich final auch der Prüfungs- und Corporate-Governance-Ausschuss des Aufsichtsrats mit der Analyse und Auswertung aktueller Finanzdaten.

Kontrollmechanismen und Compliance

Unser IKS enthält Richtlinien und Anweisungen, die gewährleisten sollen, dass alle Transaktionen von Fresenius Medical Care ordnungsgemäß aufgezeichnet und 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; die mit der Finanzberichterstattung betrauten Mitarbeiter werden darüber hinaus regelmäßig und umfassend dazu geschult. Die Konsolidierung führt zentral die für das Konzernrechnungswesen zuständige Abteilung durch. Die Basis



für die Konsolidierung bilden die von den Konzerngesellschaften vorgelegten Berichtspakete sowie Teilkonzernabschlüsse.

Darüber hinaus hat Fresenius Medical Care umfassende Qualitätsmanagementsysteme und ein Compliance-Programm eingerichtet, die kontinuierlich überprüft werden. Wir wollen gewährleisten, dass unsere Geschäftsaktivitäten anerkannten Standards sowie lokalen Gesetzen und Verordnungen umfassend Rechnung tragen. Ein wichtiger Teil des Compliance-Programms ist der Unternehmenskodex. Weitere Informationen dazu finden Sie im Abschnitt „Compliance“ ab Seite 115.

Besondere Kontroll- und Transparenzanforderungen in den USA

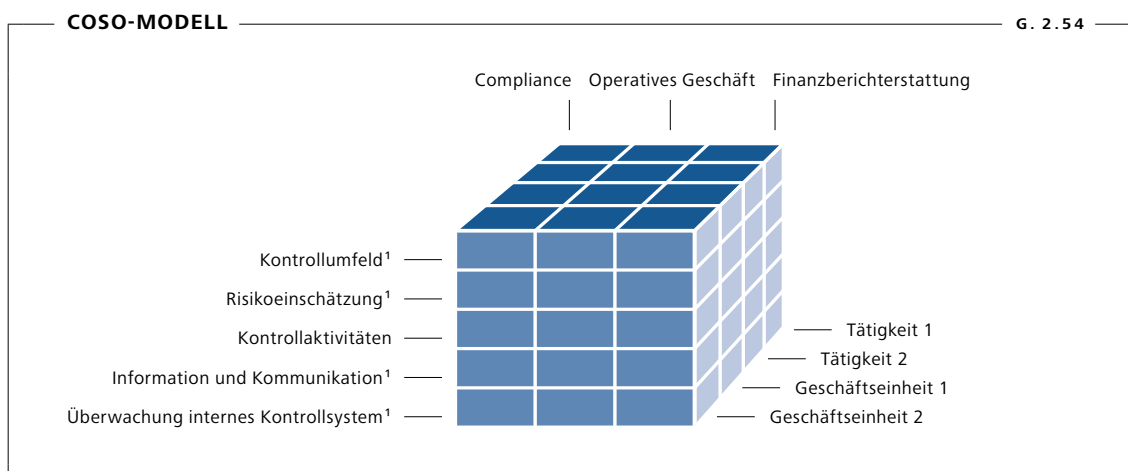
Weil die Aktie von Fresenius Medical Care auch an der New Yorker Wertpapierbörse notiert ist, unterliegen wir den Vorschriften des in den USA geltenden Sarbanes-Oxley Act (SOX). Der Abschnitt 404 dieses US-Bundesgesetzes fordert, dass der Vorstand von Gesellschaften, die an US-Börsen notiert sind, die Verantwortung für die Einrichtung und Einhaltung eines adäquaten IKS übernimmt, das eine zuverlässige Finanzberichterstattung sicherstellt. Deshalb prüfen wir die Angemessenheit und Wirksamkeit unseres IKS für die Finanzberichterstattung regelmäßig. Sämtliche dieser Kriterien sind zudem Gegenstand einer Prüfung durch den unabhängigen Abschlussprüfer.

Um die Wirksamkeit des IKS für die Finanzberichterstattung zu beurteilen, verwenden wir das COSO-Modell – siehe Grafik 2.54. 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 IKS für die Finanzberichterstattung von Fresenius Medical Care in die fünf Ebenen Kontrollumfeld, Risikoeinschätzung, Kontrollaktivitäten, Information und Kommunikation sowie Überwachung des IKS eingeteilt. Jede dieser Ebenen wird regelmäßig dokumentiert, überprüft und beurteilt. Fresenius Medical Care hat seine internen Kontrollen daraufhin ausgerichtet, den Anforderungen des COSO-Modells vollumfänglich zu entsprechen.

Die Prüfung des IKS für die Finanzberichterstattung orientiert sich an einer spezifischen Richtlinie der SEC (Richtlinie für die Bewertung des IKS für die Finanzberichterstattung durch das Management). Das Management beurteilt die Funktionsfähigkeit des IKS 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 IKS durch das Management.

Zum 31. Dezember 2015 hat das Management das IKS für die Finanzberichterstattung von Fresenius Medical Care beurteilt und dessen Wirksamkeit festgestellt.



¹ Kontrollen auf Unternehmensebene (Entity level controls).

Unabhängig davon, wie sorgfältig IKS 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 Risiken, denen das Unternehmen ausgesetzt ist, 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 könnten unsere Geschäftstätigkeit ebenfalls beeinträchtigen.

Regionenspezifische Risiken

Die internationale Geschäftstätigkeit von Fresenius Medical Care unterliegt einer Reihe von politischen, rechtlichen und finanzwirtschaftlichen Risiken, die wir sehr sorgfältig beobachten und bewerten. Um Geschäfte zu tätigen, sind wir, unsere Kunden und die privaten wie staatlichen Krankenversicherer auf Kapital angewiesen. Wird der Zugang zu Kapital über die Finanzmärkte erschwert oder verteuert, beeinträchtigt dies unsere Geschäftstätigkeit. Zudem analysieren wir mit Blick auf unsere internationalen Absatzmärkte stetig und intensiv länderspezifische Risiken. Diese ergeben sich unter anderem aus der politischen, sozialen oder wirtschaftlichen Instabilität der Länder.

Branchenspezifische Risiken

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

Strategische und Wettbewerbsrisiken

Sowohl im Bereich Gesundheitsdienstleistungen als auch im Verkauf von Dialyseprodukten sind zahlreiche Wettbewerber tätig. Es besteht das Risiko, dass ein Wettbewerber unsere Absatzchancen schmälert und wir Marktanteile verlieren oder dass unsere Strategie wichtigen Trends im Markt nicht gerecht wird.

Wir begegnen diesem Risiko mit unseren Aktivitäten in der Forschung und Entwicklung. Indem wir eng mit Medizinern und Wissenschaftlern zusammenarbeiten, sind wir in der Lage, wichtige technologische und pharmazeutische Innovationen frühzeitig aufzugreifen und weiterzuentwickeln. Diese Kooperationen gewährleisten uns einen hohen Kenntnisstand über die aktuellen Fortschritte im Bereich alternativer Behandlungsmethoden und ermöglichen es uns, unsere Unternehmensstrategie gegebenenfalls anzupassen.

Darüber hinaus beobachten und analysieren wir umfassend das Marktumfeld, die Wettbewerbssituation sowie die gesetzlichen Rahmenbedingungen in den jeweiligen Bereichen und Regionen. Dazu gehören auch der Markt für Generika und patentierte Medikamente für Nierenkranke, da eine verstärkte Nachfrage nach diesen Produkten unser Geschäft mit Arzneimitteln beeinträchtigen kann. Für die Marktbeobachtung unterhalten wir eigene Strategieabteilungen, die relevante Informationen über unsere Märkte ermitteln, analysieren und regelmäßig intern kommunizieren.

Als vertikal integriertes Unternehmen profitieren wir außerdem von dem direkten Kontakt zu unseren Patienten und dem medizinischen Fachpersonal. Dank dieser Marktnähe verfügen wir über wichtige Informationen, um bedarfsgerechte Produkte und Therapien zu entwickeln und anzubieten. Des Weiteren führen wir konsequent die Programme zur Kosteneinsparung und Effizienzsteigerung unserer Prozesse fort, um unsere Wettbewerbsfähigkeit zu stärken.

Risiken aufgrund gesetzlicher

Rahmenbedingungen im Gesundheitssektor

Unsere Gesundheitsdienstleistungen und unsere Produkte unterliegen in nahezu jedem Land, in dem wir tätig sind, einer umfassenden staatlichen Regulierung. Außerdem müssen wir in jedem Land spezifische Rechtsvorschriften, einschließlich kartellrechtlicher Vorschriften, beachten. Dies betrifft unter anderem folgende Bereiche:

- ▶ die Qualität, Sicherheit und Wirksamkeit medizinischer und pharmazeutischer Produkte und Grundstoffe,
- ▶ den Betrieb von Produktionsanlagen, Labors und Dialysekliniken,
- ▶ die Etikettierung von Produkten sowie die Werbung für Produkte,
- ▶ den korrekten Ausweis und die Fakturierung von Erstattungen durch staatliche und private Krankenversicherer,

- ▶ die Rabattierung von erstattungsfähigen Pharma- und medizintechnischen Produkten sowie die Meldung von Medikamentenpreisen an Regierungsstellen;
- ▶ die Sammlung, Veröffentlichung, Nutzung, Sicherheit sowie der Zugang und der Datenschutz von geschützten Gesundheitsinformationen;
- ▶ die Vergütung für medizinisches Personal sowie finanzielle Vereinbarungen mit Ärzten und Einrichtungen, die Überweisungen von Patienten veranlassen.

Verstöße gegen gesundheitsrechtliche oder sonstige öffentlich-rechtliche Vorschriften können vielfältige Rechtsfolgen nach sich ziehen. Dazu zählen insbesondere der Verlust von staatlichen Zertifizierungen, Straf- und Bußgelder, erhöhte Aufwendungen zur Erfüllung behördlicher Auflagen, der Ausschluss von den Erstattungsprogrammen des staatlichen Gesundheitswesens oder sogar die vollständige oder teilweise Untersagung der Geschäftstätigkeit. Um zu gewährleisten, dass unsere Produkte und Dienstleistungen den geltenden Qualitätsanforderungen entsprechen, haben wir in den unterschiedlichen Regionen Qualitätsmanagementsysteme eingeführt. Darüber hinaus führen wir interne Überprüfungen der Produktionsstandorte und der Kliniken durch, um die Einhaltung der Qualitätsstandards zu überwachen.

In unserem streng reglementierten Geschäftsumfeld können zudem Gesetzesänderungen, vor allem in Bezug auf Kostenerstattungen, Auswirkungen auf den unternehmerischen Erfolg und die Umsetzung unserer Strategie haben. Das gilt auch für Gesundheitsreformen, durch die sich die Erstattungsmethodik für Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen ändern könnte.

Im Jahr 2015 haben wir einen Großteil unserer Umsatzerlöse mit der Erbringung von Dialyседienstleistungen in den USA erwirtschaftet, die von den staatlichen us-amerikanischen Gesundheitsprogrammen Medicare und Medicaid erstattet werden. Um den nach dem Pauschalvergütungssystem (PVS) gewährten kompletten Kostenerstattungssatz zu erhalten, müssen Dialyseeinrichtungen bestimmte Qualitätsstandards erfüllen. Sollte Fresenius Medical Care dies nicht gelingen, könnte sich dies negativ auf den Umsatz, die Finanzlage und das Betriebsergebnis auswirken. Darüber hinaus können Regierungsbehörden sowohl die Anforderungen oder die Bedingungen zur Teilnahme an den Gesundheitsprogrammen als auch die Berechnungen von Rabatten und Preisen ändern. Auch dies könnte unsere Umsatzerlöse und das

Betriebsergebnis erheblich verringern. Daher beobachten wir gesetzgeberische Aktivitäten und Planungen sehr aufmerksam und arbeiten intensiv mit staatlichen Gesundheitseinrichtungen zusammen.

Ein weiterer Anteil unserer Umsatzerlöse, auch in den USA, stammt aus Erstattungen nichtstaatlicher Versicherungsträger. Bisher lagen diese Erstattungssätze teilweise deutlich über denen vergleichbarer staatlicher Programme in den jeweiligen Ländern. Allerdings könnten auch die nichtstaatlichen Versicherungsträger die Höhe der Erstattungen für Leistungen und Produkte ändern. Wir unterhalten enge Geschäftsbeziehungen zu privaten Krankenversicherungen und versuchen, diese durch möglichst langfristige Verträge abzusichern, um so die Rentabilität und Stabilität unseres Geschäfts zu gewährleisten.

Ausführlichere Informationen zu den Veränderungen der Kostenerstattung in unserem wichtigsten Absatzmarkt, den USA, finden Sie im Abschnitt „Strukturelles und rechtliches Umfeld“ ab Seite 61.

Risiken des operativen Geschäfts

Risiken des operativen Geschäfts ergeben sich für uns aus der Herstellung unserer Produkte und der Erbringung von Dienstleistungen rund um die Dialyse.

Qualitätsrisiken

Die Dialysebehandlung und die Nutzung der dafür notwendigen Produkte sind mit gewissen Risiken für den Patienten verbunden, deren Eintritt auch negative Auswirkungen auf Fresenius Medical Care haben könnte. Neben nationalen und internationalen Normen und Gesetzen, die verbindliche Sicherheitsstandards für Dialyseprodukte festlegen, haben wir eigene Qualitätsrichtlinien formuliert, die die gesetzlichen Anforderungen zum Teil noch übertreffen. Für die konsequente Einhaltung aller Qualitätsvorgaben sorgen in erster Linie unsere umfassenden Qualitätsmanagementsysteme, die dokumentierte Verfahrens- und Arbeitsanweisungen für die entsprechenden Mitarbeiter beinhalten. Darüber hinaus führen wir interne Überprüfungen der Produktionsstandorte und Kliniken durch, um die Einhaltung von Qualitätsstandards bei unseren Dialyseprodukten und Gesundheitsdienstleistungen zu überwachen. Unsere Werke und Kliniken unterliegen weiterhin auch externen Überprüfungen durch die jeweils zuständigen Aufsichtsbehörden.

Unser Qualitätsmanagement schließt das Umweltmanagement mit ein, da bei der Herstellung von Dialyseprodukten Umweltressourcen verbraucht

werden und beim Betreiben von Dialysekliniken klinische Abfälle anfallen. Weitere Informationen dazu finden Sie im Kapitel „Unternehmerische Verantwortung“ ab Seite 44.

Risiken in der Forschung und Entwicklung (F&E)

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. Möglichen Risiken im Bereich F&E begegnen wir, indem wir Entwicklungstrends kontinuierlich analysieren, bewerten und überprüfen, ob die F&E-Projekte zur Gesamtstrategie von Fresenius Medical Care passen. Weitere Informationen dazu finden Sie im Kapitel „Forschung und Entwicklung“ ab Seite 55.

Patentrisiken

Zu den typischen Patentrisiken 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 mit festgelegten Abläufen, Verantwortlichkeiten und Berichtslinien implementiert.

Fresenius Medical Care könnte außerdem Patente von Dritten verletzen und dadurch schadensersatzpflichtig 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.

Risiken im Einkauf

Im Rahmen unserer Einkaufsstrategie sichern wir uns zum einen durch Partnerschaften mit Langfristverträgen Kapazitäten etablierter strategischer Lieferanten und bauen zum anderen neue, leistungsstarke Partnerschaften auf. Gleichzeitig stützen wir uns für alle versorgungs- oder preiskritischen Vorprodukte in der Regel auf mindestens zwei Bezugsquellen („dual sourcing“, „multiple sourcing“). Verbunden mit einer

kontinuierlichen Beobachtung der Marktentwicklungen minimieren wir dadurch auch in Phasen begrenzter Materialverfügbarkeiten die Risiken von Lieferengpässen erheblich. Alle versorgungsrelevanten Zulieferer unterliegen unternehmensweit einer regelmäßigen Leistungs- und Risikoüberwachung.

Fresenius Medical Care ist marktbedingten Preisschwankungen von Rohstoffen 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.

Ein weiteres Risiko betrifft die mangelnde Güte von fremdbezogenen Rohstoffen, Halbfertigprodukten und Bauteilen. Wir beziehen ausschließlich qualitativ hochwertige Produkte, die nachweislich sicher und für ihren Verwendungszweck geeignet sind, von qualifizierten Lieferanten, die unseren strengen Spezifikationen und Anforderungen entsprechen und über langjährige Erfahrung in der Herstellung dieser Materialien verfügen. Die Qualifikation unserer Zulieferer ergibt sich aus ihrer Zertifizierung durch externe Institute sowie ihre regelmäßige Auditierung; außerdem führen wir eine umfangreiche Evaluierung von Vorabmustern und regelmäßige Qualitätskontrollen durch. Zudem bewerten wir unsere Zulieferer kontinuierlich im Rahmen unseres anspruchsvollen Lieferantenmanagementsystems.

Personalrisiken

Der Erfolg unseres Unternehmens ist maßgeblich vom Engagement, der Motivation und den Fähigkeiten unserer Mitarbeiter und Führungskräfte abhängig.

Unser weiteres Wachstum bei den Gesundheitsdienstleistungen hängt insbesondere davon ab, inwieweit es uns gelingt, qualifizierte Ärzte und kompetentes Pflegepersonal anzuwerben und zu halten. Wir bauen deshalb derzeit verschiedene Maßnahmen und Initiativen aus, mit denen wir die Zufriedenheit des Klinikpersonals weiter erhöhen und die hohe Motivation aufrechterhalten.

Der Wettbewerb um fachlich versierte Ingenieure und technisches Personal für die Forschung und Entwicklung ist intensiv. Damit verbundene Risiken minimieren wir durch unser aktives Personalmanagement. Es hat die Aufgabe, neue Mitarbeiter mit Potenzial sowie Fach- und Führungskräfte zu gewinnen und ihre Entwicklung gezielt zu fördern. Fresenius Medical Care bietet ein anspruchsvolles Arbeitsumfeld, langfristige Perspektiven für die berufliche Entwicklung, leistungsbezogene Bonuszahlungen sowie attraktive Sozialleistungen. Ausführliche Informationen zu unserem Personalmanagement finden Sie im Abschnitt „Verantwortung für unsere Mitarbeiter“ ab Seite 46.

Risiken durch die Nichteinhaltung von Gesetzen und Standards

Aufgrund der dezentralen Struktur von Fresenius Medical Care sind Tausende Mitarbeiter bei einer Vielzahl von Tochtergesellschaften beschäftigt. Schulungen, Aufsicht und Compliance-Programme können nicht vollständig gewährleisten, dass Mitarbeiter nicht versehentlich, fahrlässig oder vorsätzlich gegen unsere Compliance-Richtlinien oder gegen Anti-Korruptionsgesetze verstoßen. Solche Verstöße könnten die Geschäftstätigkeit stören und das Betriebsergebnis sowie die Finanzlage negativ beeinflussen. Unser Unternehmenskodex beschreibt unsere Unternehmensstandards und unterstreicht unsere Verpflichtung, in Übereinstimmung mit den geltenden Gesetzen und Verordnungen sowie mit unseren eigenen Unternehmensleitlinien zu operieren. Nähere Erläuterungen zum Compliance-Programm von Fresenius Medical Care finden Sie ab Seite 115.

IT-Risiken

Mit dem kontinuierlichen Wachstum und der zunehmenden Internationalisierung von Fresenius Medical Care werden die Abläufe im Unternehmen komplexer. Dies erhöht die Abhängigkeit von den Informations- und Kommunikationstechnologien, mit denen wir Abläufe strukturieren, die wir zunehmend überregional harmonisieren. Ein Ausfall dieser Systeme könnte vorübergehend zum Erliegen weiter Teile unseres Geschäfts führen und somit hohe Schäden verursachen. Durch den Verlust sensibler Daten oder die Nichteinhaltung der jeweiligen Gesetze, Bestimmungen und Standards könnte unsere Stellung im Wettbewerb, unsere Reputation sowie das gesamte Unternehmen Schaden nehmen. Deshalb nutzen wir 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 unsere IT-Sicherheitsrichtlinien und -abläufe kontinuierlich weiter. Geschäftsdaten werden regelmäßig mit Backups gesichert. 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 und einen weltweiten Gesamtausfall zu vermeiden, betreiben wir drei geografisch voneinander getrennte Rechenzentren; jedes verfügt über einen Katastrophennotfallplan. Kritische Systeme, etwa die klinischen Systeme sowie die Kommunikationsinfrastruktur und -server, werden gespiegelt und somit als Kopie doppelt vorgehalten.

Um organisatorische Risiken durch Manipulationen oder unzulässige Zugriffe zu minimieren, ist ein Zugriffsschutz durch regelmäßig zu ändernde Passwörter eingerichtet. Ferner 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 85. Operative und sicherheitsbezogene Prüfungen, sowohl intern als auch durch externe Prüfer, finden jährlich statt.

Akquisitions- und Investitionsrisiken

Der Markt für Dialysedienstleistungen ist durch eine erhebliche Konsolidierung gekennzeichnet. Ob und inwieweit wir zukünftig weitere Firmenzukäufe tätigen können, hängt auch von den verfügbaren finanziellen Mitteln, dem geltenden Kartellrecht in verschiedenen Ländern sowie den bestehenden Kreditvereinbarungen ab. Unsere Akquisitions- und Investitionsentscheidungen müssen zudem rentabel sein. Finanzwirtschaftliche Risiken im Rahmen von Akquisitionen und Investitionen lassen wir deshalb bereits im Vorfeld von internen und bei Bedarf auch externen Fachleuten überprüfen. Mögliche Akquisitionen und Investitionen werden in einem internen Ausschuss (Acquisition Investment Committee, AIC) anhand von Mindestanforderungen an verschiedene Messgrößen analysiert. Die Rentabilität der getätigten Akquisitionen und Investitionen wird auch im Nachhinein auf Basis dieser Kennzahlen überwacht. Nähere Informationen zur Unternehmenssteuerung finden Sie ab Seite 39.

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 für Handels- und Spekulationsgeschäfte. Die derivativen Finanzinstrumente schließen wir mit vom Vorstand genehmigten Banken mit guten Ratings ab, beim überwiegenden Teil der Banken bedeutet dies ein Ranking mit „A“ oder besser.

Fremdwährungsrisiken

Unsere Fremdwährungsrisiken entstehen in erster Linie aus Transaktionen (Käufen, Verkäufen) zwischen Konzerngesellschaften, die in verschiedenen Regionen und Währungsräumen ansässig sind. Der Hauptteil dieser Transaktionsrisiken ergibt sich aus Produktverkäufen aus dem Euroraum an internationale Konzerngesellschaften. Das Währungsrisiko entsteht daher aus Veränderungen des Euro insbesondere zum us-Dollar. Die Transaktionsrisiken in fremder Währung quantifizieren wir annäherungsweise auf Basis der statistisch ermittelten Kennzahl Cash Flow-at-Risk. Dieser Wert zeigt die Höhe eines möglichen Verlusts aus den geplanten Fremdwährungszahlungsströmen der nächsten zwölf Monate mit einer Wahrscheinlichkeit von 95 %. Zum 31. Dezember 2015 betrug der Cash Flow-at-Risk 51,2 MIO US\$.

Zinsrisiken

Zur Vermeidung von Zinsänderungsrisiken aus variabel verzinsten langfristigen Verbindlichkeiten setzen wir Zinssicherungsinstrumente ein. Auf Basis der derzeit hohen Absicherung bzw. des hohen Anteils festverzinslicher Verbindlichkeiten würde sich das Konzernergebnis (Ergebnis, das auf die Anteilseigner der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA entfällt) gemäß der Sensitivitätsanalyse 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.

Liquiditäts- und Finanzierungsrisiken

Um den Fortbestand von Fresenius Medical Care zu sichern, müssen wir die Verpflichtungen aus unseren operativen und finanziellen Tätigkeiten erfüllen können. Mittels eines effektiven Working-Capital- und Cash-Managements sowie einer vorausschauenden Bewertung von Refinanzierungsalternativen steuert

das Management die Liquidität des Unternehmens und reduziert damit potenzielle Liquiditätsrisiken.

Zum 31. Dezember 2015 betragen unsere Finanzverbindlichkeiten 7,94 MRD €. Unsere Kredit- und Anleihevereinbarungen beinhalten Auflagen, die die Einhaltung gewisser Finanzkennzahlen fordern. Die Nichteinhaltung der Auflagen könnte zu einer Verpflichtung zur vorzeitigen Rückzahlung der Finanzverbindlichkeiten führen. Wir sehen uns in der Lage, die geforderten Kennzahlenwerte einzuhalten.

Sonstige Risiken

Weitere Risiken für unser Unternehmen ergeben sich aus Rechtsstreitigkeiten und steuerlichen Betriebsprüfungen.

Rechtsrisiken und Produkthaftung

Als weltweit tätiges Unternehmen der Gesundheitsbranche ist Fresenius Medical Care rechtlichen Risiken ausgesetzt. Diese können branchentypische Klagen wegen Sorgfaltspflichtverletzungen, Produkthaftung, Behandlungsfehlern und anderer Ansprüche betreffen. Risiken im Zusammenhang mit Rechtsstreitigkeiten werden in unserem Unternehmen fortlaufend identifiziert, bewertet und berichtet. Diese Streitigkeiten können zu Schadensersatzforderungen und Kosten für die Rechtsverteidigung führen, unabhängig davon, ob letztendlich ein Schadensersatzanspruch besteht. Medizinische Produkte können Rückrufaktionen unterliegen, die sich nachteilig auf die Finanz- und Ertragslage auswirken könnten. Fresenius Medical Care ist in verschiedene Rechtsstreitigkeiten involviert, die sich aus der operativen Geschäftstätigkeit ergeben. Risiken aus Rechtsstreitigkeiten begegnen wir stets mit Hilfe anwaltlicher Unterstützung. Falls erforderlich, treffen wir bilanzielle Vorsorge durch Bildung von Rückstellungen. Einzelheiten zu laufenden rechtlichen Verfahren und weitere Informationen zu wesentlichen Rechtsrisiken, denen sich Fresenius Medical Care ausgesetzt sieht, finden Sie im Konzernanhang ab Seite 148.

Steuerrisiken

Fresenius Medical Care unterliegt den jeweiligen länderspezifischen steuerlichen Gesetzen und Regelungen. Deren Änderungen können zu höherem Steuer Aufwand und höheren Steuerzahlungen führen. Künftige Auslegungen bzw. Entwicklungen von Steuersystemen können die Steuerverbindlichkeiten und die Rentabilität beeinflussen. Fresenius Medical Care wird von verschiedenen Finanzbehörden regelmäßig

geprüft. Steuerliche Risiken, die sich daraus ergeben, werden fortlaufend identifiziert und bewertet. Einzelheiten zu wesentlichen Steuerrisiken finden Sie im Konzernanhang ab Seite 148.

Risiken aufgrund der globalen wirtschaftlichen Lage und Anspannung an den Finanzmärkten

Fresenius Medical Care ist abhängig von der Lage der Finanzmärkte und der Weltwirtschaft. Um Geschäfte zu tätigen sind wir, unsere Kunden und die privaten und staatlichen Krankenversicherer auf Kapital angewiesen. Wird der Zugang zu Kapital über die Finanzmärkte erschwert beziehungsweise verteuert, wird die Geschäftstätigkeit von Fresenius Medical Care beeinträchtigt.

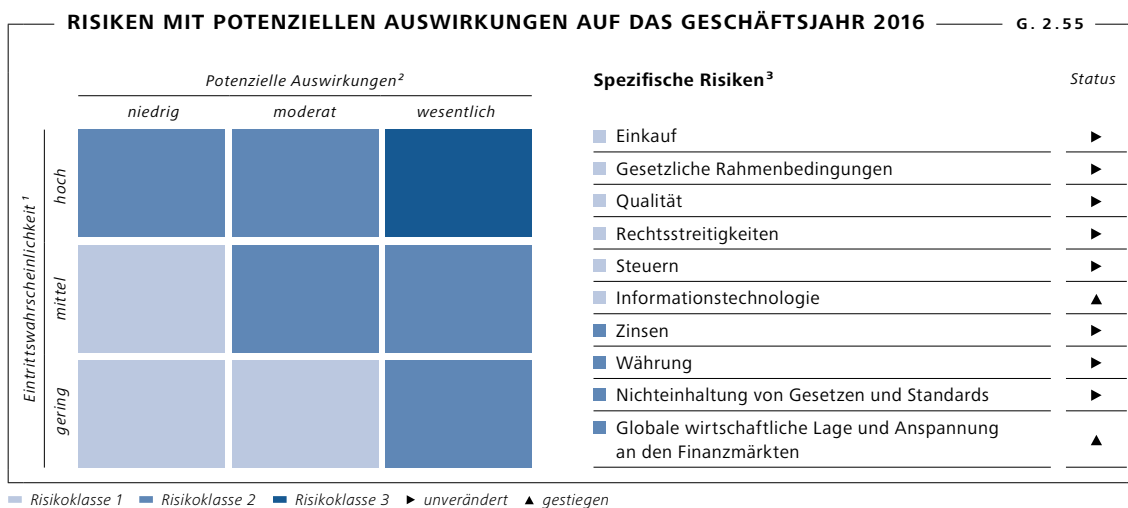
Die weltweite Erholung von der Finanz- und Wirtschaftskrise dauert an. Begleitet wird diese Entwicklung von unerwarteten Einflüssen wie zum Beispiel geopolitischen Konflikten in verschiedenen Weltregionen. Aufgrund dessen bleibt die weltweite gesamtwirtschaftliche Prognose weiterhin mit Unsicherheit behaftet, und die aktuellen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen könnten die Geschäftstätigkeit und die Ertragslage von Fresenius Medical Care beeinträchtigen. Ein möglicher Rückgang von Staatseinnahmen könnte zusätzlichen Druck ausüben, Erstattungen für unsere Dienstleistungen von öffentlichen Kostenträgern einzugrenzen oder zu senken. Das könnte die Vergütungssätze weiter beeinflussen bzw. zu einer Verlangsamung von Zahlungseingängen oder einer Senkung der Zahlungsbeträge führen. Währungsabwertungen und sich verschlechternde wirtschaftliche Bedingungen, darunter inflationsbedingte

Kostensteigerungen in verschiedenen Märkten, erhöhen in Verbindung mit sinkenden Länderratings zudem die Gefahr der Wertminderung von Geschäfts- und Firmenwerten, was zu einer teilweisen oder vollständigen Abschreibung der Werte in den betroffenen Bereichen führen kann. Sofern diese Lage der Weltwirtschaft sich noch weiter verschlechtert, könnte unsere finanzielle Flexibilität eingeschränkt werden und es kann zu Ergebniseinbußen kommen. Wir gehen jedoch davon aus, dass wir gut positioniert sind, unser Geschäft kontinuierlich auszuweiten und gleichzeitig unseren finanziellen Verpflichtungen bei Fälligkeit nachzukommen.

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“.

RISIKOANALYSE UND -BEWERTUNG

In Grafik 2.55 beschreiben wir für den Prognosezeitraum, also das Geschäftsjahr 2016, die Eintrittswahrscheinlichkeit der von uns aufgeführten Risiken sowie deren mögliche Auswirkungen auf die Entwicklung der Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage von Fresenius Medical Care mithilfe von Schlüsselbegriffen. Dadurch sind unsere Einschätzungen zu den einzelnen Risikofeldern gut nachzuvollziehen. Auch die Einstufung dieser Risiken in die Risikoklassen (RK) 1 bis 3 verdeutlicht unsere gegenwärtige Einschätzung des Risikos; der Status zeigt die Veränderung der Einstufung im Vergleich zum Vorjahr.



¹ Eintrittswahrscheinlichkeit: **gering** = 0 % bis <33 %, **mittel** = ≥33 % bis <66 %, **hoch** = ≥66 % bis 100 %.

² Auswirkungen auf die 1-Jahresprognose: **niedrig** = unwesentlich negativ, **moderat** = moderat negativ, **wesentlich** = erheblich negativ.

³ Mit Blick auf die Prognoseperiode 2016.

CHANCENMANAGEMENT

Als vertikal integriertes Dialyseunternehmen können wir fast alle Produkte und Dienstleistungen anbieten, die ein Patient mit chronischem Nierenversagen für seine Versorgung benötigt. Unser weltweites Netz von inzwischen 3.418 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 grundsätzlich große Chancen, die aus heutiger Sicht die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage von Fresenius Medical Care positiv beeinflussen könnten.

Regionen- und branchenspezifische Chancen

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 daran ausrichten. Um Geschäftsgelegenheiten zu nutzen, führen wir außerdem umfangreiche quantitative und qualitative Analysen durch. Dabei werten wir relevante Marktdaten systematisch aus, betrachten Forschungsvorhaben detailliert und beziehen allgemeine gesellschaftliche Trends in unsere Betrachtungen ein – siehe Kapitel „Strategie, Ziele und Unternehmenssteuerung“ ab Seite 39. Kernpunkte der Analysen sind gesamtwirtschaftliche und branchenspezifische, regionale und lokale Entwicklungen sowie regulatorische Veränderungen. Darüber hinaus sorgt die enge Zusammenarbeit unserer Strategie- und Planungsabteilungen mit den Verantwortlichen anderer Unternehmensbereiche dafür, dass wir Chancen weltweit frühzeitig erkennen.

Patientenwachstum und demografische Entwicklung

Der Dialysemarkt ist ein Wachstumsmarkt, der von makroökonomischen Einflüssen weitgehend unbeeinflusst ist. Die Zahl der Menschen, die an chronischem Nierenversagen leiden und eine Dialysebehandlung benötigen, nimmt Schätzungen zufolge weltweit mit einer relativ konstanten Rate von etwa 6 % p.a. zu. Im Jahr 2016 wird sie voraussichtlich bei mehr als

2,9 Mio Patienten liegen, bis 2020 bei rund 3,8 Mio. Zu dem Patientenwachstum tragen gesellschaftliche Trends bei. Dazu zählen, vor allem 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 steigt. 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 private Dialyseanbieter zulässt. Auf diese Entscheidungen haben zunehmend auch folgende Faktoren Einfluss:

- ▶ Gesundheitssysteme stehen vor der Herausforderung, eine immer umfassendere medizinische Versorgung sicherstellen zu müssen (längere Lebenserwartung, Zunahme von Begleiterkrankungen, noch im Aufbau befindliche funktionsfähige Gesundheitsversorgung).
- ▶ Die Dialyse ist ein aufwendiges lebenserhaltendes Verfahren, das in puncto Know-how und Effizienz hohe Anforderungen an ein Gesundheitssystem stellt. Daher suchen öffentliche Gesundheitsträger immer häufiger gemeinsam mit privaten Anbietern nach Lösungen.

Ein Beispiel ist Deutschland, gemessen an der Zahl der Dialysepatienten der siebtgrößte 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 auch unter dem Dach von ambulanten Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) Dialyседienstleistungen anbieten: Ende 2015 waren wir an 26 Versorgungszentren beteiligt (2014: 18). 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.

Public Private Partnerships (PPP)

In einigen Ländern ist die öffentlich-private Partnerschaft ein vielversprechendes Geschäftsmodell für Fresenius Medical Care. Auf Basis vertraglich festgelegter Projektkooperationen zwischen öffentlicher Hand und privatwirtschaftlichen Unternehmen teilen sich beide Partner Finanzierung, Aufgaben, Risiken und Chancen eines Projekts. Unsere umfassende Dialysekompetenz ist auch hier ein Wettbewerbsvorteil, denn wir können geeignete Angebote flexibel für unterschiedliche Versorgungsstufen unterbreiten, für Krankenhäuser, 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. Die öffentliche Hand kann auf diese Weise mehr Patienten besser und zugleich kostengünstiger versorgen. Fresenius Medical Care kann durch das PPP-Modell neue Märkte erschließen, Marktanteile ausbauen und das Angebot um weitere Versorgungsformen ergänzen.

Wachsender Bedarf an integrierter Versorgung

Mit dem Kostendruck und steigenden Patientenzahlen wächst im Gesundheitswesen weltweit der Bedarf für ein ganzheitliches (integriertes) Versorgungskonzept für Patienten mit chronischem Nierenversagen. Sämtliche Gesundheitsleistungen und Behandlungsschritte, die mit der Therapie eines Nierenpatienten verbunden sind, werden dabei als ganzheitliches Programm gezielt auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten und die Erfordernisse des Krankenversicherers abgestimmt. Je nach Vertrag und Ausgestaltung des Gesundheitssystems wird die eigentliche Dialyse zum Beispiel durch medizinische Tests, Medikamente für Nierenkranke und die medizinische Versorgung des Gefäßzugangs ergänzt (Vascular Access Management). Mit dieser umfassenden Betreuung aus einer Hand sollen Behandlungsschritte besser koordiniert und kontrolliert, Komplikationen minimiert und dadurch zusätzliche Krankenhausaufenthalte möglichst 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 weltweiten Dialyseklinikenetzes 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.

Über unser Kerngeschäft mit Dialyseprodukten und die Behandlung von Dialysepatienten hinaus verfügen wir über ein Netzwerk im Bereich der medizinischen Dienstleistungen. Diese umfassen zum Beispiel die Pflege der Gefäßzugänge und die Steuerung der Medikation bei nierenkranken Patienten sowie das Labor- und Apothekengeschäft. Dies bietet uns zukünftig erhebliche Chancen. Wir planen, dieses Netzwerk in Zukunft weiter auszubauen.

Operative Chancen

Neue Produkte und Technologien

Wenn die Patientenzahlen so stark ansteigen wie angenommen, der Kostendruck zunimmt und die Kapazitäten der Kliniken möglicherweise nicht mehr ausreichen, werden Heimtherapien in der Dialyse weiter an Bedeutung gewinnen. Aus dieser Entwicklung ergeben sich für uns Wachstumschancen. Die Heimdialyse sowie damit verbundene Technologien und Produkte werden daher auch in Zukunft einen Schwerpunkt unserer F&E-Aktivitäten bilden. Ein wichtiges Ziel dabei ist, dem Dialysepatienten mit einem ressourceneffizienten und flexibel einsetzbaren Gerät größtmögliche Unabhängigkeit und Mobilität zu bieten. Wir werden unser Angebot auch in Zukunft durch innovative Produkte und Verfahren erweitern, um Wachstumschancen zu nutzen und die Nachfrage nach einer integrierten Versorgung bestmöglich zu bedienen.

Interne Organisation und Prozesse

Eine Reihe langfristiger Chancen bieten sich Fresenius Medical Care in der eigenen Organisation und Gestaltung des operativen Geschäfts. Dazu 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 kontinuierlich weiter zu

verringern. Das Umweltmanagement in unseren Produktionsstätten und Kliniken bauen wir systematisch aus, um unsere Betriebseffizienz zu verbessern, etwa durch Ressourceneinsparungen.

Investitionen und Akquisitionen

Die aus Marktanalysen generierten Ideen für Wachstumsinitiativen bewerten wir im Rahmen der jährlichen Budgetplanung und im Bedarfsfall fortlaufend unterjährig. Mittels eines detaillierten Abstimmungs- und Bewertungsprozesses steuern wir die für die Projektumsetzung notwendigen Investitionen. Der Vorstand legt das Investitionsbudget für den Konzern sowie die Investitionsschwerpunkte fest. Vor Umsetzung der Investitionsvorhaben prüft ein unternehmensinterner Ausschuss die einzelnen Projekte und Maßnahmen und berücksichtigt dabei Renditeanforderungen und Renditepotenziale. Projekte werden dann getätigt, wenn dadurch der Unternehmenswert gesteigert werden kann.

Mit dem Ausbau unseres Gesundheitsdienstleistungsgeschäfts durch Akquisitionen und dem Zukauf von Know-how und interessanten Technologien auf dem Gebiet der Forschung und Entwicklung investieren wir in unser künftiges Wachstum. Durch die enge Abstimmung unserer Strategie- und Planungsabteilungen mit den Managern, die unsere Akquisitionen verantworten, können wir potenziell geeignete Zukäufe weltweit frühzeitig identifizieren. Näheres zu unseren Akquisitionen im Berichtsjahr erfahren Sie auch im Abschnitt „Finanzlage“ ab Seite 77.

Geschäftsmodell von Fresenius Medical Care

Chancen für das künftige Wachstum unseres Unternehmens ergeben sich auch aus unserem Geschäftsmodell selbst: 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. Dadurch können wir bei der Entwicklung und Herstellung neuer Produkte sowie bei der Ausrichtung unseres Klinikmanagements erheblich von den Rückmeldungen unserer Patienten, Ärzte und Dialysefachkräfte weltweit profitieren. Das ist ein bedeutender Wettbewerbsvorteil.

BEURTEILUNG DER GESAMT-RISIKEN UND DER CHANCEN DURCH DEN VORSTAND

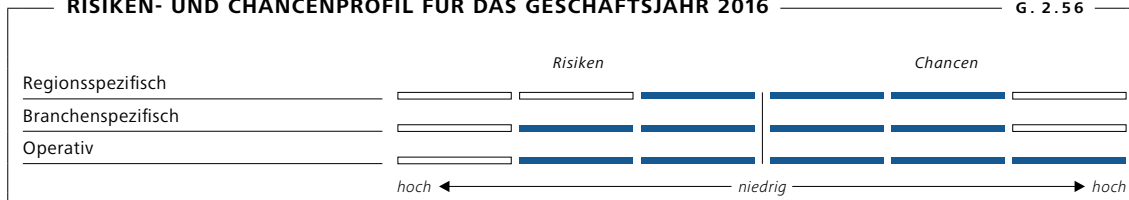
Grundlage der Einschätzung des Gesamtrisikos durch den Vorstand ist das Risikomanagementsystem von Fresenius Medical Care, das regelmäßig von Dritten und vom leitenden Management überprüft wird. Die Gesamtrisikolage des Unternehmens wird durch die zuvor beschriebenen Risiken bestimmt. Derzeit liegen 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 und es werden, soweit erforderlich, 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 zu reagieren.

Wir sind weiterhin zuversichtlich, dass unser integriertes globales Geschäftsmodell und die Ertragskraft unseres Konzerns eine gute Basis für unsere Geschäftsentwicklung bilden und wir so die Potenziale

RISIKEN- UND CHANCENPROFIL FÜR DAS GESCHÄFTSJAHR 2016

G. 2.56



nutzen können, die sich dem Unternehmen bieten. Angesichts unserer führenden Stellung im Dialysemarkt, hohen Innovationskraft, engagierten Mitarbeiter sowie der strukturierten Prozesse zur Risikofrüherkennung und im Chancenmanagement sind wir davon überzeugt, dass wir auch in Zukunft die sich bietenden Chancen unternehmerisch verantwortungsvoll nutzen können.

Wir verfügen nach unserer Einschätzung sowohl langfristig als auch mit Blick auf den Prognosezeitraum 2016 über ein gut ausbalanciertes Risiken-Chancen-Profil.

Die Geschäftsentwicklung von Fresenius Medical Care in den ersten Wochen des Jahres 2016 entsprach unseren Erwartungen.

VERÄNDERUNGEN IM VORSTAND

Im Januar 2016 hat Fresenius Medical Care eine Veränderung im Vorstand bekannt gegeben. Mit Wirkung zum 1. April 2016 wird Harry de Wit neues Vorstandsmitglied für die Region Asien-Pazifik. Er folgt damit auf Roberto Fusté, der seine operativen Verantwortlichkeiten abgibt und mit Wirkung zum 31. März 2016 aus dem Vorstand der Fresenius Medical Care ausscheidet. Er wird das Unternehmen bis 2018 in strategischen Entscheidungen beratend unterstützen. Harry de Wit arbeitet seit über 25 Jahren in verschiedenen Bereichen der Medizintechnik-Branche. Seit 2010 war er als Präsident für Asien bei Covidien in Singapur aktiv. Nach der Übernahme von Covidien durch Medtronic entschied er sich dazu, das Unternehmen zu verlassen.

AUSSERGERICHTLICHE EINIGUNG IN PRODUKTHAFTUNGSVERFAHREN

Am 17. Februar 2016 hat Fresenius Medical Care eine grundsätzliche außergerichtliche Einigung im GranuFlo®/NaturaLyte®-Produkthaftungsverfahren erzielt. Dieser Sachverhalt wird sowohl im Konzernabschluss zum 31. Dezember 2015 ab Seite 139, im Abschnitt „Überblick über das Geschäftsjahr“ ab Seite 68 sowie in der Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage ab Seite 71 abgebildet.

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 2016 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.

PROGNOSEBERICHT

Für die kommenden Jahre schätzen wir die Entwicklung von Fresenius Medical Care als weiterhin positiv ein. In Zukunft wollen wir unser Produkt- und Dienstleistungsgeschäft weiter ausbauen und Kosten reduzieren. Unsere starke Position in unserem Kerngeschäft der Dialyse und auch im Bereich Versorgungsmanagement sowie unser weltweites Effizienzprogramm werden 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 verfolgt das Ziel, sich in der ganzheitlichen Versorgung von Dialysepatienten sowie in dialysenahen Therapien weiterzuentwickeln.

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.

UNSER BRANCHENUMFELD WÄCHST WEITER

Fresenius Medical Care erwartet für das Geschäftsjahr 2016 einen Anstieg der Anzahl der Dialysepatienten weltweit 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 von etwa 1 bis 4%. In diesen Regionen ist die Anzahl der Patienten mit chronischer Nierenerkrankung 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 Tabelle 2.57.

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 chronischen Nierenversagen häufig vorausgehen. Zudem steigt die Lebenserwartung von Dialysepatienten dank der sich stetig weiter verbessernden Behandlungsqualität und des immer höheren Lebensstandards, auch in den Entwicklungsländern.

Infolge einer verbesserten Infrastruktur, der Etablierung von Gesundheitssystemen, aber auch einer Ausweitung chronischer Erkrankungen in Asien,

ERWARTETES WACHSTUM DER PATIENTENZAHLEN

T. 2.57

	Wachstum in 2016
Nordamerika	~4 %
Europa/Naher Osten/Afrika	~4 %
Asien-Pazifik	~8 %
Lateinamerika	~5 %
► WELTWEIT	~6 %

Quelle: Interne Schätzungen

Lateinamerika, Osteuropa, dem Nahen Osten und Afrika, rechnen wir dort mit relativ hohen Wachstumsraten in der Dialyse. Hierin offenbart sich das große Potenzial für das gesamte Spektrum der Dialyседienstleistungen und -produkte, da ein Großteil der Weltbevölkerung in diesen Regionen lebt.

Hinsichtlich der Behandlungsmethoden erwarten wir keine wesentlichen Änderungen. Die Hämodialyse wird auch in Zukunft mit rund 88 % die vorherrschende Behandlungsmethode sein. Die Peritonealdialyse wird die Behandlungsart der Wahl für rund 12 % aller Dialysepatienten bleiben. Das Volumen des weltweiten Dialysemarktes, das im vergangenen Jahr nach vorläufigen Schätzungen etwa 73 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 im Jahr 2016 auf etwa 75 MRD US\$ belaufen.

WACHSTUMS- UND KÜNFTIGE ABSATZMÄRKTE

Wir sind überzeugt, dass das Versorgungsmanagement ein Wachstumsmarkt für Fresenius Medical Care ist. Im vergangenen Jahr konnten wir unseren Umsatz hier weiter deutlich steigern: Der Anteil des Versorgungsmanagements am Gesamtumsatz in der Region Nordamerika betrug bereits 11 %. Für das Geschäftsjahr 2016 erwarten wir einen hohen Umsatzanstieg in diesem Bereich.

Auch unser Kerngeschäft hat Wachstumspotenzial. Unser Ziel ist, unser Geschäft mit Dialyседienstleistungen weltweit weiter auszubauen. 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 Produkt- und Dienstleistungsangebot auch künftig ausweiten. Akquisitionen können uns dabei unterstützen, unser Geschäft zu stärken.

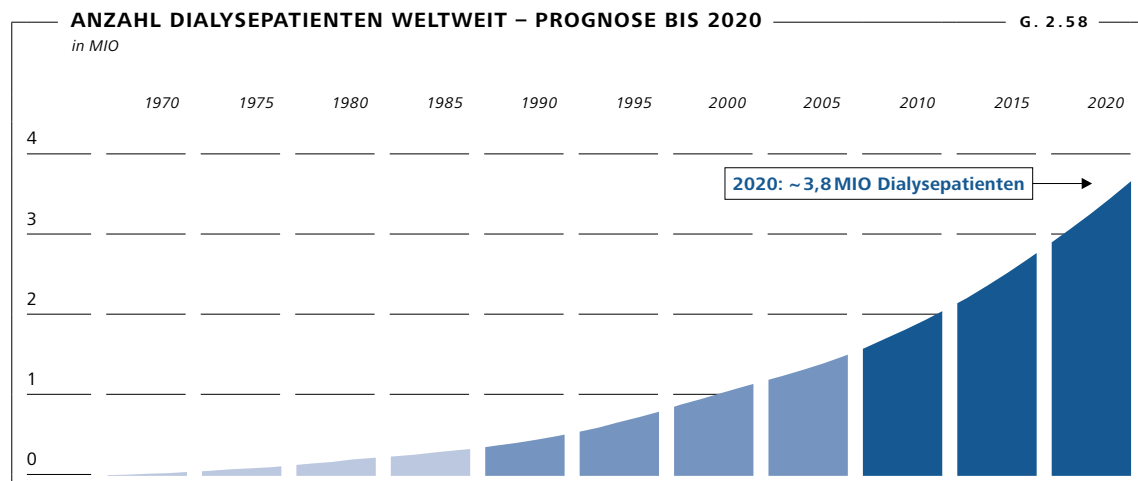
RECHTLICHE UNTERNEHMENSSTRUKTUR UND ORGANISATION

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 eine größtmögliche Flexibilität, uns an die Anforderungen der jeweiligen Märkte anzupassen.

GESCHÄFTLICHE ENTWICKLUNG VON FRESENIUS MEDICAL CARE 2016

Auch für das Jahr 2016 haben wir uns ambitionierte Ziele gesetzt, die auf folgenden Annahmen beruhen:

- ▶ In den Ergebniszielen sind Einsparungen aus dem weltweiten Effizienzprogramm enthalten.
- ▶ Nicht enthalten sind 2015 und 2016 durchgeführte und geplante Akquisitionen.



Währungskursrelationen

Die Prognosen von Fresenius Medical Care zum Geschäftsverlauf im Jahr 2016 basieren auf den Stichtagskursen von Anfang 2016. Wie im Abschnitt „Gesamtwirtschaftliches Umfeld“ ab Seite 60 dargelegt, ist für Fresenius Medical Care vor allem die Währungsrelation des us-Dollar zum Euro von Bedeutung.

Umsatzerlöse

Für das Geschäftsjahr 2016 erwarten wir ein währungsbereinigtes Umsatzwachstum von 7 bis 10 %.

Ergebnis

Operatives Ergebnis

Wir erwarten, dass das operative Ergebnis und das nach Berücksichtigung von Minderheiten verbleibende EBIT im Geschäftsjahr 2016 über dem geplanten Wachstum der Umsatzerlöse liegen werden.

Konzernergebnis

Das auf die Anteilseigner der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA entfallende Konzernergebnis soll im Geschäftsjahr 2016 im Vergleich zu 2015 um 15

bis 20 % steigen. Die Ergebnisprognose basiert auf einem Konzernergebnis im Geschäftsjahr 2015 von 1,057 MRD US\$ (Konzernergebnis bereinigt um die Kosten aus der grundsätzlichen außergerichtlichen Einigung im GranuFlo®-Produkthaftungsverfahren in Höhe von –37 MIO US\$ sowie +9 MIO US\$ für Akquisitionen).

Ergebnis je Aktie

Das Ergebnis je Aktie soll sich im Geschäftsjahr 2016 im Vergleich zu 2015 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 24.

Investitionen und Akquisitionen

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

AUSBLICK 2016

T. 2. 59

	<i>Bereinigte Ergebnisse 2015 – ohne Nettoaufwand aus Vergleich –</i>	<i>Ziele 2016</i>
Umsatzerlöse ^{1,2}	16,7 MRD US\$	Wachstum 7–10 % (zu konstanten Wechselkursen)
Operatives Ergebnis	2,4 MRD US\$	Wachstum > Wachstum Umsatzerlöse
Verbleibendes EBIT	2,1 MRD US\$	Wachstum > Wachstum Umsatzerlöse
Konzernergebnis ³	1,1 MRD US\$	
Wachstum Konzernergebnis ^{2,3}		15–20 %
Wachstum Ergebnis je Aktie ^{2,3}		Parallel zur erwarteten Entwicklung des Konzernergebnisses
Investitionen in Sachanlagen	0,9 MRD US\$	1,0–1,1 MRD US\$
Akquisitionen und Beteiligungen	0,1 MRD US\$	~ 0,75 MRD US\$
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit in % der Umsatzerlöse	11,7 %	> 10 %
Free Cash Flow in % der Umsatzerlöse	6,1 %	> 4 %
Debt-EBITDA-Verhältnis (Verschuldungsgrad)	2,7	< 3,0
Mitarbeiter ⁴	104.033	> 109.000
Aufwendungen für Forschung und Entwicklung	140 MIO US\$	160–170 MIO US\$

¹ Nach Wertberichtigungen auf Forderungen aus der Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen.

² Ziele 2016 ohne die Beiträge von im Geschäftsjahr 2015 und 2016 durchgeführten Akquisitionen.

³ Ergebnis, das auf die Anteilseigner der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA entfällt.

⁴ Ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis.

Die Investitionen in Sachanlagen sollen neben Projekten zur Kapazitätserweiterung und Kostenoptimierung in den Produktionsstätten hauptsächlich die Einrichtung neuer Dialysekliniken, die Ausstattung von Distributionsgesellschaften und die erforderlichen Ersatzinvestitionen abdecken.

Etwa 0,75 MRD US\$ sollen hauptsächlich für ergänzende Akquisitionen und Beteiligungen im Bereich Gesundheitsdienstleistungen genutzt werden.

Liquidität

Cash Flow

Der Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit soll auch im Geschäftsjahr 2016 ein Niveau von mehr als 10 % und der Free Cash Flow 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 oder auch Verschuldungsgrad), das zum Ende des Jahres 2015 bereinigt bei 2,7 lag. Für 2016 soll sich der Wert auf einem Niveau von unter 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 2016 umfasst die Tilgungszahlungen im Rahmen der syndizierten Kreditvereinbarung sowie die Dividendenzahlung von voraussichtlich 266 MIO US\$. Weitere Informationen hierzu finden Sie im Kapitel „Finanzlage“ ab Seite 77.

Nichtfinanzielle Leistungsindikatoren

Mitarbeiter

Infolge der erwarteten Geschäftsausweitung rechnen wir im laufenden Geschäftsjahr 2016 mit steigenden Mitarbeiterzahlen, insbesondere im Bereich der Dialyседienstleistungen. Zum Ende des Geschäftsjahres 2016 werden voraussichtlich mehr als 109.000 Mitarbeiter (ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis) bei Fresenius Medical Care tätig sein.

Forschung und Entwicklung

Im Geschäftsjahr 2016 wollen wir etwa 160 bis 170 MIO US\$ für Forschung und Entwicklung aufwenden. Die Zahl der in diesem Bereich beschäftigten Mitarbeiter (derzeit 649 ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis) dürfte sich 2016 nicht wesentlich verändern.

Unsere Ziele für das Geschäftsjahr 2016 fasst Tabelle 2.59 auf Seite 99 zusammen.

LANGFRISTIGES WACHSTUMSZIEL

Mit Blick auf die bis zum Geschäftsjahr 2020 ausgegebenen Wachstumsziele rechnen wir mit einem Umsatz von 28 MRD US\$. Das entspricht einem durchschnittlichen jährlichen Umsatzwachstum von rund 10 %. Der Umsatzanteil der unter dem Begriff „Versorgungsmanagement“ zusammengefassten Leistungen soll bis zum Jahr 2020 deutlich steigen. Das Konzernergebnis soll jährlich im hohen einstelligen Bereich wachsen.

GESAMTAUSSAGE ZUR VORAUS-SICHTLICHEN ENTWICKLUNG

Für die kommenden Jahre schätzen wir die Entwicklung von Fresenius Medical Care als weiterhin positiv ein. Auch in Zukunft wollen wir unser Kerngeschäft mit Dialyseprodukten und -dienstleistungen weiter ausbauen. Darüber hinaus werden wir den Bereich Versorgungsmanagement auch in den kommenden Jahren weiterentwickeln. Wir gehen daher von einem deutlichen Ergebniswachstum im laufenden Geschäftsjahr und darüber hinaus aus. Dazu wird auch unser weltweites Effizienzprogramm beitragen. Bis Ende 2016 sollen die Einsparungen daraus auf jährlich 300 MIO US\$ ansteigen. Damit sehen wir uns in der Lage, unsere Wachstumsziele für das Geschäftsjahr 2016 zu erreichen.

Der Prognosebericht beschreibt die voraussichtliche Entwicklung von Fresenius Medical Care im Geschäftsjahr 2016. Er berücksichtigt alle zum Zeitpunkt der Bilanzaufstellung bekannten Ereignisse, die unsere Geschäftsentwicklung im Geschäftsjahr 2016 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 Risiken- und Chancenbericht ab Seite 83 sowie im Konzernabschluss und im Bericht Form 20-F im Internet unter www.freseniusmedicalcare.com/de im Bereich „Investoren“.

101



138

13

**CORPORATE
GOVERNANCE**

3 CORPORATE GOVERNANCE

103 BERICHT DES AUFSICHTSRATS

108 CORPORATE-GOVERNANCE-BERICHT UND ERKLÄRUNG ZUR UNTERNEHMENSFÜHRUNG

108 Erklärung zur Unternehmensführung

115 Relevante Angaben zu Unternehmensführungspraktiken

116 Deutscher Corporate Governance Kodex und Entsprechenserklärung

118 Weitere Angaben zur Corporate Governance

120 Vergütungsbericht

136 ORGANE DER GESELLSCHAFT



Der Aufsichtsrat der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA hat im abgelaufenen Geschäftsjahr die ihm nach Gesetz, Satzung, Geschäftsordnung und dem Deutschen Corporate Governance Kodex übertragenen Aufgaben wahrgenommen. Er hat die persönlich haftende Gesellschafterin, die Fresenius Medical Care Management AG, im Rahmen seiner Verantwortung als Aufsichtsrat überwacht und ihren Vorstand (nachfolgend der „Vorstand“) bei der Leitung des Unternehmens regelmäßig beraten.

Der Vorstand unterrichtete den Aufsichtsrat in schriftlichen und mündlichen Berichten regelmäßig, zeitnah und umfassend über alle maßgeblichen Fragen der Geschäftspolitik, der Unternehmensplanung und der Strategie, über den Gang der Geschäfte, über Akquisitionen, über die Rentabilität und Liquidität, über die Lage und die Perspektiven der Gesellschaft und des Konzerns sowie über die Risikosituation und das Risikomanagement. Diese und alle anderen für das Unternehmen bedeutenden Geschäftsvorgänge hat der Aufsichtsrat auf der Basis der Berichte des Vorstands in den Ausschüssen und im Plenum ausführlich besprochen. Entsprechend der Handhabung in den vergangenen Jahren wurde 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 der Aufsichtsrat zudem verschiedene Beschlüsse gefasst.

Sitzungen

Im abgelaufenen Geschäftsjahr fanden vier Aufsichtsratssitzungen statt. Zusätzlich beriet der Aufsichtsrat in mehreren Telefonkonferenzen. Kein Aufsichtsratsmitglied hat im abgelaufenen Geschäftsjahr nur an der Hälfte der Sitzungen des Aufsichtsrats und der Ausschüsse, denen er angehört, oder weniger teilgenommen. Zwischen den Sitzungen ist schriftlich Bericht erstattet worden. Der Vorsitzende des Aufsichtsrats hat auch außerhalb der Sitzungen regelmäßigen und engen Kontakt mit dem Vorstand gehalten.

Schwerpunkte der Beratungen im Aufsichtsrat

Im abgelaufenen Geschäftsjahr hat sich der Aufsichtsrat erneut schwerpunktmäßig mit strategischen Überlegungen und Maßnahmen sowohl in bereits bestehenden Geschäftsfeldern als auch mit Blick auf eine Erweiterung des angestammten Geschäftsbereichs befasst. Neben dem weiterhin starken Wachstum im bisherigen Kerngeschäft mit Dialyseprodukten und der Behandlung von Dialysepatienten verfolgt Fresenius Medical Care mit der Wachstumsstrategie 2020 das Ziel, medizinische Dienstleistungen, die über die Dialysebehandlung hinausgehen, anzubieten. Diese unter dem Begriff „Versorgungsmanagement“ zusammengefassten Leistungen sollen zukünftig einen noch bedeutenderen Teil des Gesamtumsatzes ausmachen. In diesem Bereich, der beispielsweise Dienstleistungen im Bereich der Gefäßchirurgie, nichtdialysebezogene

Labordienstleistungen, administrative Dienstleistungen für niedergelassene Ärzte sowie die Koordination von stationären und intensivmedizinischen Behandlungen durch spezialisierte Ärzte, Versicherungsdienstleistungen für Dialysepatienten, die Distribution verschreibungspflichtiger Arzneimittel und die ambulante Versorgung umfasst, hat der Aufsichtsrat über Akquisitionsprojekte beraten. Weitere Akquisitionsprojekte im Bereich der Dialyseversorgung betrafen Dialysezentren in der Region EMEA sowie den Erwerb des Anlage- und Umlaufvermögens von und die Gründung eines Joint Ventures mit Quad Cities Kidney Center in Moline, Illinois, und in Davenport, Iowa (beides USA). Darüber hinaus befasste sich der Aufsichtsrat mit der Konzentration des Geschäfts mit nephrologischen Arzneimitteln in europäischen Kernmärkten, insbesondere mit den Phosphatbindern Osveren® und Phosphosorb®, bei der Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma, unserem Gemeinschaftsunternehmen mit der Schweizer Gesellschaft Galenica.

Gegenstand der Beratungen des Aufsichtsrats waren auch die Finanzierungssituation, insbesondere die Begebung kurzfristiger Schuldverschreibungen, und Programme zur Verbesserung des Harmonisierungsgrades und der Transparenz von internen Prozessen bei Fresenius Medical Care.

Die Geschäftsentwicklung, die Wettbewerbssituation und die Planungen des Vorstands in den einzelnen Regionen standen ebenso im Zentrum der Beratungen wie die Forschungs- und Entwicklungstätigkeit von Fresenius Medical Care. Der Aufsichtsrat hat sich erneut über die Qualitätssicherungssysteme und die Ergebnisse der Überprüfung der Produktqualität in den verschiedenen Fertigungsstätten informiert und gemeinsam mit dem Vorstand über die erwartete Mengenentwicklung in den bestehenden Werken und deren Ausbau beraten. Der Aufsichtsrat hat sich ferner über den Erfolg der Maßnahmen zur Verbesserung der Kostensituation des im Jahr 2013 eingeleiteten weltweiten Effizienzsteigerungsprogramms eingehend unterrichten lassen. Zudem hat der Aufsichtsrat über die Rechtsstreitigkeiten im Zusammenhang mit vermeintlich nicht ausreichenden Warnhinweisen bei zwei Säure-Konzentrat-Produkten (Naturalyte® und GranuFlo®) mit dem Vorstand turnusmäßig beraten.

Der Aufsichtsrat hat sich regelmäßig über die Compliance des Unternehmens, die Erkenntnisse der internen Revision (Global Internal Audit) und den Fortgang der internen Untersuchung zu behaupteten Verstößen gegen Bestimmungen des u. S. Foreign Corrupt Practices Act (FCPA) oder andere Anti-Korruptionsgesetze unterrichten lassen.

Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschuss

Der Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschuss (Audit and Corporate Governance Committee) tagte unter dem Vorsitz von Herrn Dr. Walter L. Weisman als unabhängigem Finanzexperten im Sinne von § 100 Abs. 5 AktG im abgelaufenen Geschäftsjahr insgesamt viermal 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, insbesondere im Zusammenhang mit dem FCPA, befasst. Er begleitete die hierzu veranlasste, derzeit noch andauernde Untersuchung und die vor diesem Hintergrund erfolgende Überprüfung der internen Kontrollprozesse.

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 diesen 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, Berlin, hat im Rahmen der Abschlussprüfung das interne Kontroll- und das Risikomanagementsystem bezogen auf den Rechnungslegungsprozess und das Risikofrüherkennungssystem geprüft und keine Beanstandungen erhoben. Sie hat am 23. Februar 2016 einen uneingeschränkten Prüfungsvermerk im Zusammenhang mit der Umsetzung der maßgeblichen Bestimmungen des Sarbanes-Oxley Act in Bezug auf das

interne Kontrollsystem erteilt. Über größere Einzelrisiken hat der Vorstand dem Ausschuss periodisch Bericht erstattet. Der Vorstand hat den Ausschuss ferner regelmäßig, d.h. in allen ordentlichen Sitzungen des Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschusses und in Telefonkonferenzen über die Compliance-Situation der Gesellschaft informiert. Ferner hat der Leiter der internen Revision dem Ausschuss periodisch Bericht erstattet und ihn über die Prüfungspläne und -ergebnisse unterrichtet.

Gegenstand der Prüfungen des Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschusses waren auch die rechtlichen und geschäftlichen Beziehungen der Gesellschaften des Fresenius Medical Care-Konzerns 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 der Vorstand gemäß der Satzung der Gesellschaft für bestimmte Angelegenheiten bedarf, hat im abgelaufenen Geschäftsjahr nicht getagt, da hierzu keine Veranlassung bestanden hat.

Nominierungsausschuss

Der Nominierungsausschuss hat im abgelaufenen Geschäftsjahr zweimal getagt sowie mehrere Telefonkonferenzen abgehalten und Vorbereitungen für die Wahl der Aufsichtsratsmitglieder in der ordentlichen Hauptversammlung 2016 getroffen. Gegenstand der Beratungen waren unter anderem Fragen zum „Gesetz für die gleichberechtigte Teilhabe von Frauen und Männern an Führungspositionen in der Privatwirtschaft und im öffentlichen Dienst“ sowie die Festlegungen von Zielgrößen für den Anteil weiblicher Aufsichtsratsmitglieder und einer angemessenen Umsetzungsfrist hierfür. Der Nominierungsausschuss hat ferner für den Aufsichtsrat Beschlussvorschläge für die anstehenden Aufsichtsratswahlen der ordentlichen Hauptversammlung 2016 erarbeitet und Gespräche mit möglichen Kandidatinnen und Kandidaten geführt. Beim Auswahlprozess wurde der Nominierungsausschuss durch einen externen Dienstleister unterstützt.

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 seinen Ausschüssen 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. Dr. Gerd Krick ist zudem Vorsitzender und Dr. Dieter Schenk stellvertretender Vorsitzender des Aufsichtsrats der Fresenius Management SE, die als persönlich haftende Gesellschafterin der Fresenius SE & Co. KGaA fungiert. Die Fresenius SE & Co. KGaA hielt zum Ende des abgelaufenen Geschäftsjahrs ca. 30 % der Aktien an der Gesellschaft und sämtliche Aktien der Fresenius Medical Care Management AG. Herr Dr. Gerd Krick ist auch Vorsitzender des Aufsichtsrats der Fresenius SE & Co. KGaA.

Berater- oder sonstige Dienstleistungsbeziehungen zwischen Aufsichtsratsmitgliedern und der Gesellschaft bestanden im abgelaufenen Geschäftsjahr ausschließlich im Hinblick auf Herrn Dr. Dieter Schenk, der zugleich Partner der Anwaltskanzlei Noerr LLP ist. Die Gesellschaften der international agierenden Rechtsanwaltssozietät Noerr LLP sind im abgelaufenen Geschäftsjahr für die Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA und mit ihr verbundene Unternehmen rechtsberatend tätig geworden. Im abgelaufenen Geschäftsjahr wurden von Fresenius Medical Care rund 1,1 Mio € (zuzüglich Mehrwertsteuer) an die Rechtsanwaltssozietät Noerr bezahlt (Vorjahr: rund 1,1 Mio €). Dies entspricht weniger als 1% der von Fresenius Medical Care weltweit gezahlten Rechts- und Beratungskosten. Bei dem Zahlungsbetrag für das abgelaufene Geschäftsjahr sind solche Zahlungen nicht berücksichtigt, die im abgelaufenen Geschäftsjahr ausgeführt, jedoch bereits im Jahr 2014 zur Zahlung angewiesen und daher bereits für dieses Jahr berichtet worden waren. Der Aufsichtsrat stimmte bei Stimmenthaltung von Herrn Dr. Dieter Schenk (ebenso wie der Aufsichtsrat der Fresenius Medical Care Management AG) den Beauftragungen und den Zahlungen nach Vorlage detaillierter Informationen hierzu und nach entsprechender Empfehlung des Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschusses

durch Beschluss zu. Die Zahlungen erfolgten erst nach den jeweiligen Zustimmungsbeschlüssen des Aufsichtsrats.

Der Aufsichtsrat hat sich mit den jeweils geltenden Vorschriften des Deutschen Corporate Governance Kodex und deren Anwendung im Konzern beschäftigt. Der Aufsichtsrat hat insbesondere festgestellt, dass ihm und seinen Ausschüssen eine nach seiner Auffassung angemessene Anzahl unabhängiger Mitglieder angehört. Basierend auf seinen Beratungen hat der Aufsichtsrat über die Entsprechenserklärungen der Gesellschaft zum Deutschen Corporate Governance Kodex nach § 161 AktG Beschluss gefasst und diese in der auf der Internetseite der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA dauerhaft zugänglich gemachten Fassung vom Dezember 2015 gemeinsam mit dem Vorstand veröffentlicht.

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 108 ff. des Geschäftsberichts. Die Erklärung zur Unternehmensführung für das abgelaufenen Geschäftsjahr war Gegenstand der Erörterung durch den Aufsichtsrat und wurde in der Sitzung vom 9. März 2016 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 2015, wurden durch die durch Beschluss der Hauptversammlung vom 19. Mai 2015 zum Abschlussprüfer gewählte und vom Aufsichtsrat 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 2015, 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 23. Februar 2016 den Entwurf des Berichts gemäß Form 20-F zur Einreichung bei der 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 2015 sind vom Aufsichtsrat in seiner Sitzung vom 8. März 2016 gebilligt worden.

Der Aufsichtsrat hat dem Gewinnverwendungsvorschlag der persönlich haftenden Gesellschafterin zugestimmt, der eine Dividende von 0,80 € je Aktie vorsieht.

Abhängigkeitsbericht

Die persönlich haftende Gesellschafterin Fresenius Medical Care Management AG hat gemäß § 312 AktG für das Geschäftsjahr 2015 einen Bericht über ihre Beziehungen zur Fresenius SE & Co. KGaA und deren verbundenen Unternehmen aufgestellt. Der Bericht enthält die folgende Schlusserklärung:

„Bei den im Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen aufgeführten Rechtsgeschäften und Maßnahmen hat die FMC AG & CO. KGAA nach den Umständen, die uns im Zeitpunkt, in dem die Rechtsgeschäfte vorgenommen oder die Maßnahmen getroffen oder unterlassen worden sind, bekannt waren, bei jedem Rechtsgeschäft eine angemessene Gegenleistung erhalten und ist dadurch, dass Maßnahmen getroffen oder unterlassen wurden, nicht benachteiligt worden.“

Der Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschuss und der Aufsichtsrat haben den Abhängigkeitsbericht jeweils rechtzeitig erhalten und geprüft. Der Abschlussprüfer hat an den entsprechenden Verhandlungen teilgenommen, über die wesentlichen Ergebnisse seiner Prüfung berichtet, für ergänzende Auskünfte zur Verfügung gestanden und den Abhängigkeitsbericht am 24. Februar 2016 mit folgendem Bestätigungsvermerk versehen:

„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.“

Der Prüfungs- und Corporate Governance-Ausschuss und der Aufsichtsrat teilen die Auffassung des Abschlussprüfers. 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.

Personalien

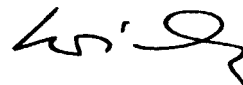
Nach langjähriger Tätigkeit für Fresenius Medical Care hat sich Herr Roberto Fusté dazu entschlossen, seine Tätigkeit als Mitglied des Vorstands der Fresenius Medical Care Management AG und seine Funktion als General Manager für die Region Asien-Pazifik mit Wirkung zum 31. März 2016 zu beenden. Mit Herrn Roberto Fusté wurde vereinbart, dass er der Fresenius Medical Care Gruppe mit Wirkung ab dem 1. April 2016 bis zum 31. Dezember 2018 weiterhin seine Erfahrungen als Berater für die regionale Strategie zur Verfügung stellen wird. Herr Roberto Fusté wird in dieser Funktion unmittelbar an den Vorstandsvorsitzenden der Fresenius Medical Management AG berichten. Nachfolger von Herrn Roberto Fusté als

Vorstandsmitglied und General Manager für die Region Asien-Pazifik wird mit Wirkung zum 1. April 2016 Herr Andreas Hendrik (Harry) de Wit, der seit über 25 Jahren in verschiedenen Bereichen der Medizintechnik-Branche mit erheblicher Erfahrung auch in der Region Asien-Pazifik tätig ist. Herr Harry de Wit wird ebenfalls in Hong Kong ansässig sein.

Die Herren Dr. Walter L. Weisman und Prof. Dr. Bernd Fahrholz werden sich in der ordentlichen Hauptversammlung 2016 nicht mehr zur Wahl in den Aufsichtsrat zur Verfügung stellen. Ihr Amt endet zum Ablauf der ordentlichen Hauptversammlung am 12. Mai 2016. Der Aufsichtsrat dankt den ausscheidenden Aufsichtsratsmitgliedern für ihren professionellen Einsatz und für ihre wertvollen Beiträge sowie für die langjährige vertrauensvolle Zusammenarbeit. Als ihre Nachfolger wird der Aufsichtsrat der Hauptversammlung vorschlagen, Frau Deborah Doyle McWhinney und Frau Pascale Witz in den Aufsichtsrat der Gesellschaft zu wählen.

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

Bad Homburg v.d. Höhe, den 9. März 2016
Der Aufsichtsrat



DR. GERD KRICK
Vorsitzender

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 UNTER- NEHMENSFÜHRUNG

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 2015 haben sich keine wesentlichen

Änderungen in der Konzernleitungs- und Überwachungsstruktur ergeben – siehe Grafik 3.1. auf Seite 109.

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 ZU- SAMMENSETZUNG UND ARBEITS- WEISE 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.

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 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 Geschäfts-

ordnung im Sinne von § 77 Abs. 2 AktG und Kodex-Nummer 4.2.1 Satz 2. 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

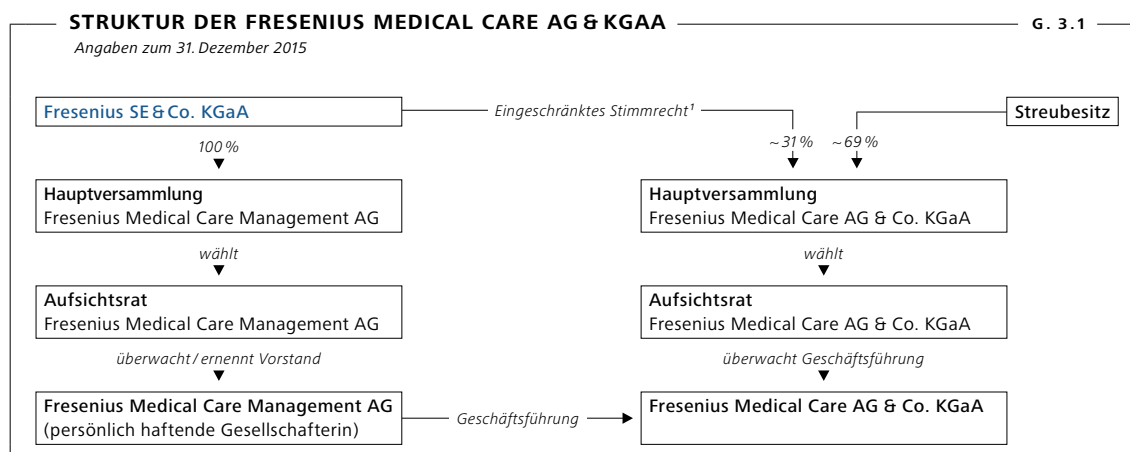
verlangen, beschließt der Vorstand in Sitzungen grundsätzlich mit einfacher Mehrheit der abgegebenen Stimmen, außerhalb der Sitzungen mit einfacher Mehrheit seiner Mitglieder.

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 20 vorgestellt.

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 waren im Berichtsjahr 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 „Organe der Gesellschaft“ ab Seite 136.



¹ Bei bestimmten Beschlussgegenständen besteht kein Stimmrecht, z. B. Wahl des Aufsichtsrats der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA, Entlastung der persönlich haftenden Gesellschafterin und des Aufsichtsrats der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA, Wahl des Abschlussprüfers.

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, bis zum 7. September 2015)
FPS Beteiligungs AG
(Vorsitzender, bis zum 20. Juli 2015)

Sonstige

Fresenius Kabi USA, Inc., USA
(Board of Directors)
E.I. Du Pont de Nemours and Company, USA
(Board of Directors)

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.

AUFSICHTSRATSAUSSCHÜSSE

T. 3.2

<i>Aufsichtsratsausschuss</i>	<i>Zuständigkeit</i>	<i>Anzahl der Sitzungen</i>
Human Resources Committee 4 Mitglieder Vorsitzender: Dr. Ulf M. Schneider Stellvertretender 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 Stellvertretender 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

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 – siehe Tabelle 3.2 auf Seite 110.

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 bestand im Berichtsjahr 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 „Organe der Gesellschaft“ ab Seite 136.

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 nach einer von der Hauptversammlung 2015 beschlossenen Satzungsänderung entsprechend den Vorgaben des Aktiengesetzes einer einfachen Mehrheit 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 Auf-

sichtsratsmitgliedern 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. 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 darauf, selbstgesetzte Zielgrößen für den Anteil weiblicher Aufsichtsratsmitglieder zu verfolgen (siehe dazu den Abschnitt „Diversity und Festlegung von Zielgrößen“) und verzichtet insbesondere auf eine Altersgrenze für seine Mitglieder und eine Regelgrenze für die Zugehörigkeitsdauer zum Aufsichtsrat. 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 2015 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 potentiell 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 unternehmensexternen 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 vier Sitzungen des Aufsichtsrats und mehrere Telefonkonferenzen stattgefunden. Der Aufsichtsrat hat sich im Berichtsjahr 2015 schwerpunktmäßig mit den strategischen Überlegungen und Maßnahmen zur Erweiterung des Geschäftsfeldes befasst. 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

AUFSICHTSRATSAUSSCHÜSSE

T. 3.3

<i>Aufsichtsratsausschuss</i>	<i>Zuständigkeit</i>	<i>Anzahl der Sitzungen</i>
Audit and Corporate Governance Committee 4 Mitglieder Vorsitzender: Dr. Walter L. Weisman Stellvertretender 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 Revisionssystems 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. Dieter Schenk, Dr. Walter L. Weisman	<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

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 – siehe Tabelle 3.3 auf Seite 112.

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 einzustufen sind und hinsichtlich derer die persönlich haftende Gesellschafterin seiner Zustimmung bedarf – siehe Tabelle 3.4.

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

AUFSICHTSRATSAUSSCHÜSSE

T. 3.4

<i>Aufsichtsratsausschuss</i>	<i>Zuständigkeit</i>	<i>Anzahl der Sitzungen</i>
Gemeinsamer Ausschuss 4 Mitglieder Mitglieder Fresenius Medical Care Management AG: Dr. Gerd Krick, Dr. Ulf M. Schneider Mitglieder Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA: William P. Johnston, Dr. Walter L. Weisman	► Zustimmung zu bestimmten in der Satzung definierten Rechtsgeschäften, zum Beispiel Akquisitionen bzw. Desinvestitionen	Bei Bedarf

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.

DIVERSITY UND FESTLEGUNG VON ZIELGRÖSSEN

Bei Fresenius Medical Care ist die Qualifikation des Einzelnen für jede Personalauswahl entscheidend. Unabhängig hiervon achtet Fresenius Medical Care bei der Auswahl fachlich qualifizierter Kandidaten auf Vielfalt (Diversity), also z. B. Internationalität, Alter oder interkultureller Hintergrund.

Daneben hat die FMC AG & CO. KGAA auch die gesetzlichen Verpflichtungen zu erfüllen, die sich aus dem im Berichtsjahr in Kraft getretenen „Gesetz für die gleichberechtigte Teilhabe von Frauen und Männern an Führungspositionen in der Privatwirtschaft und im öffentlichen Dienst“ ergeben.

Nach Maßgabe dieses Gesetzes ist der Aufsichtsrat der FMC AG & CO. KGAA verpflichtet, Zielgrößen für den Anteil weiblicher Mitglieder im Aufsichtsrat sowie eine Umsetzungsfrist festzulegen. Eine Festlegung solcher Zielgrößen durch den Aufsichtsrat der FMC AG & CO. KGAA mit Blick auf die Zusammensetzung des Vorstands hat der Gesetzgeber für Gesellschaften, die wie Fresenius Medical Care in der Rechtsform der AG & Co. KGaA verfasst sind, ausdrücklich nicht vorgesehen. Ebenso wenig ist der Aufsichtsrat der Fresenius Medical Care Management AG verpflichtet, Zielgrößen für den Vorstand festzulegen, da die Fresenius Medical Care Management AG nicht in den Anwendungsbereich des Gesetzes fällt.

Vor diesem Hintergrund hat der Aufsichtsrat der FMC AG & CO. KGAA am 29. September 2015 beschlossen, im Hinblick auf die eigene Zusammensetzung die Zielgröße für den Anteil von weiblichen Aufsichtsratsmitgliedern auf zwei Aufsichtsratsmitglieder festzulegen. Damit wird ein Frauenanteil von über 30 Prozent im Aufsichtsrat der FMC AG & CO. KGAA innerhalb der am 30. Juni 2017 endenden ersten Umsetzungsfrist angestrebt.

Das Gesetz für die gleichberechtigte Teilhabe von Frauen und Männern an Führungspositionen in der Privatwirtschaft und im öffentlichen Dienst

verpflichtet außerdem den Vorstand, Zielgrößen für den Frauenanteil in den beiden Führungsebenen unterhalb des Vorstands sowie eine entsprechende Umsetzungsfrist festzulegen.

Am 28. September 2015 hat der Vorstand der Fresenius Medical Care Management AG in Erfüllung dieser gesetzlichen Verpflichtung beschlossen, die beiden Führungsebenen unterhalb des Vorstandes wie folgt zu definieren:

- ▶ die erste Führungsebene umfasst alle Führungskräfte weltweit, die direkt an ein Mitglied des Vorstandes berichten und zusätzlich am Long Term Incentive Program (oder einem Nachfolgeprogramm) teilnehmen;
- ▶ die zweite Führungsebene umfasst alle Führungskräfte weltweit, die direkt an ein Mitglied der ersten Führungsebene berichten und zusätzlich am Long Term Incentive Program (oder einem Nachfolgeprogramm) teilnehmen.

Zugleich hat der Vorstand erstmalig Zielgrößen für den Frauenanteil in den beiden Führungsebenen unterhalb des Vorstands beschlossen und eine erste Umsetzungsfrist festgelegt. Die entsprechenden Zielgrößen wurden auf 16,0 Prozent für die erste Führungsebene und auf 28,2 Prozent für die zweite Führungsebene unterhalb des Vorstands festgelegt. Die erste Umsetzungsfrist wurde mit dem Enddatum 31. Dezember 2015 festgelegt, um vor allem auch eine Harmonisierung zukünftiger Umsetzungsfristen mit dem Geschäftsjahr und dementsprechend anderen Berichtspflichten der FMC AG & CO. KGAA zu gewährleisten.

Zum 31. Dezember 2015 wurde das angestrebte Ziel mit Blick auf den Anteil von Frauen auf der ersten Führungsebene unterhalb des Vorstands aufgrund erfolgreicher Neueinstellungen von Mitarbeiterinnen auf dieser Ebene übertroffen und betrug zu diesem Datum 18,8 Prozent. Aufgrund des Ausscheidens einer Mitarbeiterin verringerte sich der Frauenanteil auf der zweiten Führungsebene zum 31. Dezember 2015 um 0,2 Prozent geringfügig auf 28,0 Prozent.

Am 13. Januar 2016 hat der Vorstand die weitere Umsetzungsfrist für die neuen Zielgrößen für den angestrebten Frauenanteil mit dem Enddatum 31. Dezember 2020 beschlossen. Die neuen Zielgrößen bis zum Ende dieser Frist wurden auf 18,8 % für die erste Führungsebene und auf 28,2 % für die zweite Führungsebene unterhalb des Vorstands festgelegt. Der Vorstand strebt damit an, das bestehende Niveau der Teilhabe von Frauen auf der ersten Führungsebene mindestens fortzuführen und auf der zweiten Führungsebene leicht zu verbessern. Diese Festlegung von

Zielgrößen gründet darauf, dass die Rekrutierungs- und Einstellungspraxis von Fresenius Medical Care ganz wesentlich auf die Qualifikation des Einzelnen als entscheidender Faktor für die Anstellung und Beförderung in die oberen Führungsebenen ausgerichtet ist. Daher wird der Vorstand Kandidatinnen und Kandidaten für das Topmanagement von Fresenius Medical Care nach Maßgabe ihrer beruflichen Fähigkeiten und ihrer Eignung für die spezifischen Funktionen in diesen Führungspositionen auswählen und damit unabhängig von ihrer Herkunft, ihrem Geschlecht und anderer nicht-leistungsbezogener Eigenschaften.

RELEVANTE ANGABEN ZU UNTERNEHMENS- FÜHRUNGSPRAKTIKEN

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 unseres Unternehmens: Qualität, Aufrichtigkeit und Rechtfähigkeit, 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 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 2015 haben wir weitere Ressourcen innerhalb der Compliance Organisation aufgebaut. Durch verschiedene Maßnahmen wurde die weltweite Zusammenarbeit innerhalb der Compliance Organisation gestärkt.

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 2015 haben wir weitere verschiedene compliance-relevante 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 überwacht.

Alle Mitarbeiter haben die Möglichkeit, potentielle 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 CHANCEN-MANAGEMENT

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, auf unserer Internetseite www.freseniusmedicalcare.com/de im Bereich „Investoren“ sowie im „Risiken- und Chancenbericht“ ab Seite 83.

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 2015, 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 2014 den vom Bundesministerium der Justiz im amtlichen Teil des Bundesanzeigers bekannt gemacht

ten Empfehlungen der „Regierungskommission Deutscher Corporate Governance Kodex“ (nachfolgend: der Kodex) in der Fassung vom 24. Juni 2014 sowie in der Fassung vom 5. Mai 2015 seit deren Bekanntmachung im Bundesanzeiger entsprochen wurde und den Empfehlungen des Kodex in der Fassung vom 5. Mai 2015 auch zukünftig entsprochen wird. Lediglich den folgenden Empfehlungen des Kodex in den Fassungen vom 24. Juni 2014 sowie vom 5. Mai 2015 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 Zusammen- setzung 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.

Um im Unternehmensinteresse die Auswahl geeigneter Kandidaten nicht pauschal einzuschränken, beschränkt sich der Aufsichtsrat dabei aber auf die Verfolgung selbstgesetzter Zielgrößen für den Anteil von weiblichen Aufsichtsratsmitgliedern und verzichtet insbesondere auf eine Altersgrenze und auf eine Regelgrenze für die Zugehörigkeitsdauer.

Bad Homburg v. d. H., im Dezember 2015

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 19. Mai 2015 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 2014,
- ▶ die Verwendung des Bilanzgewinns,
- ▶ die Entlastung der persönlich haftenden Gesellschafterin und des Aufsichtsrats,
- ▶ die Wahl des Abschlussprüfers und des Konzernabschlussprüfers für das Geschäftsjahr 2015,
- ▶ die Anpassung von § 2 Abs. 1 lit. a) der Satzung der Gesellschaft (Gegenstand des Unternehmens),
- ▶ die Aufhebung der bestehenden genehmigten Kapitalien, die Schaffung neuer genehmigter Kapitalien mit der Möglichkeit zum Ausschluss des Bezugsrechts sowie die entsprechende Anpassung von § 4 Abs. 3 und Abs. 4 der Satzung der Gesellschaft sowie
- ▶ die Aufhebung von § 8 Abs. 1 Satz 3 der Satzung der Gesellschaft (Erforderliche Mehrheit für die Wahl der Mitglieder des Aufsichtsrats der Gesellschaft).

Sämtliche Dokumente und Informationen zur Hauptversammlung sind auf unserer Internetseite unter www.freseniusmedicalcare.com/de im Bereich „Investoren“ verfügbar.

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 Stiftungsrats 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 erbrachten Dienstleistungen werden abschließend im März 2016 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 (2014: rund € 1,1 Mio). Dies entspricht weniger als 1% der von Fresenius Medical Care weltweit gezahlten Rechts- und Beratungskosten. Bei dem Zahlungsbetrag für das Berichtsjahr 2015 sind solche Zahlungen nicht berücksichtigt, die im Berichtsjahr ausgeführt, jedoch bereits in 2014 zur Zahlung angewiesen und daher bereits für das Geschäftsjahr 2014 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. Eine Darstellung der im Geschäftsjahr 2015 getätigten Directors' Dealings ist auf unserer Internetseite unter www.freseniusmedicalcare.com/de im Bereich „Investoren“ veröffentlicht.

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 bisher nach den 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 auch 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.

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 (sogenannter „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 2015. 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 Aufsichtsratsplenium 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 regelmäßig 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. Darüber hinaus findet bei der Festsetzung der Höhe der Gesamtvergütung der Vorstandsmitglieder auch das Verhältnis der Gesamtvergütung zum oberen Führungskreis und der Belegschaft Berücksichtigung.

Die Vergütung des Vorstands ist in ihrer Gesamtheit leistungsorientiert und setzte sich im Geschäftsjahr aus drei Bestandteilen zusammen:

- ▶ erfolgsunabhängige Vergütung (Festvergütung und Nebenleistungen),
- ▶ kurzfristige erfolgsbezogene Vergütung (einjährige variable Vergütung (Bonus)),
- ▶ Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung (mehrjährige variable Vergütung, bestehend aus Aktienoptionen und aktienbasierten Vergütungen mit Barausgleich).

Die Ausgestaltung der einzelnen Bestandteile 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 von 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 ausgerichteten Barzahlungskomponente (einjährige variable Vergütung) und in Form von Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung (Aktienoptionen und aktienbasierte Vergütungen mit Barausgleich) gewährt. Die aktienbasierten Vergütungen mit Barausgleich bestehen aus Phantom Stock 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 Zielparameter im Hinblick auf ihren relativen Anteil am Gesamtbetrag der variablen Vergütung in Abhängigkeit der jeweiligen Verantwortungsbereiche der Vorstandsmitglieder unterschiedlich gewichtet.

Das zu erreichende Wachstum des Konzernergebnisses wird bis zu einer Zuwachsrate von 10 % berücksichtigt. Daneben wurden die Mitglieder des Vorstands an der Entwicklung des jeweiligen Free Cash Flow im Konzern beziehungsweise in den relevanten Regionen 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 erzielten regionalen operativen Margen wurden ferner zugunsten der Vorstandsmitglieder mit

Regionalverantwortung sowie zugunsten des für Global Manufacturing & Quality zuständigen Vorstandsmitglieds in individuellen Zielkorridoren zwischen 13 % und 18,5 % vergütet, die den Besonderheiten der jeweiligen Regionen und Verantwortlichkeiten Rechnung tragen.

Die Zielvorgaben werden grundsätzlich in Abhängigkeit davon unterschiedlich gewichtet, ob das Mitglied des Vorstands Konzernfunktionen ausübt – das waren im Geschäftsjahr die Herren Rice Powell und Michael Brosnan – oder ob das Vorstandsmitglied für die regionalen Ergebnisse verantwortlich zeichnet – das waren im Geschäftsjahr die Herren Roberto Fusté, Ronald Kuerbitz und Dominik Wehner – bzw. spezifische Vorstandsressorts wahrnimmt – wie die Herren Kent Wanzek für Global Manufacturing & Quality und Dr. Olaf Schermeier für Forschung & Entwicklung. Bei Mitgliedern des Vorstands mit Konzernfunktionen und Herrn Dr. Olaf Schermeier wird das Wachstum des Konzernergebnisses mit 80 % höher gewichtet als bei den übrigen Vorstandsmitgliedern, bei welchen es mit 60 % bemessen wird. Bei letztgenannten Mitgliedern des Vorstands trägt zu weiteren 20 % die Bewertung der operativen Marge bei. Die Zielerreichung des jeweiligen 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 betreffende Geschäftsjahr an die Vorstandsmitglieder bar ausbezahlt wird (einjährige variable Vergütung). Da der Grad der Zielerreichung auf maximal 120 % begrenzt ist, weist die einjährige variable Vergütung des Vorstands betragsmäßige Höchstgrenzen auf.

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 kürzere Frist gelten kann. Die Höhe der baren Auszahlung des Share Based Award richtet sich nach dem

HÖHE DER BARVERGÜTUNG

T. 3.5

in TSD €

	Erfolgsunabhängige Vergütung				Kurzfristige erfolgsbezogene Vergütung		Barvergütung (ohne Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung)	
	Festvergütung		Nebenleistungen ¹		Bonus			
	2015	2014 ²	2015	2014 ²	2015	2014 ²	2015	2014 ²
Rice Powell	1.239	941	342	151	1.032 ³	737 ³	2.613	1.829
Michael Brosnan	694	546	533	147	581 ³	398 ³	1.808	1.091
Roberto Fusté	580	550	482 ⁴	2.970 ⁴	648 ³	339	1.710	3.859
Ronald Kuerbitz	843	640	28	19	785 ³	503 ³	1.656	1.162
Dr. Olaf Schermeier	450	400	635 ⁵	234	381 ³	153	1.466	787
Kent Wanzek	538	406	112	74	594 ³	294	1.244	774
Dominik Wehner	350	263	37	20	394 ³	208	781	491
► GESAMT	4.694	3.746	2.169	3.615	4.415	2.632	11.278	9.993

¹ Enthalten sind Versicherungsleistungen, die Privatnutzung der Firmen-Pkw, Wohn- und Umzugskostenzuschüsse, Zuschüsse zur Renten- und Krankenversicherung, Ausgleichszahlungen im Hinblick auf die Steuerlast in Folge unterschiedlicher Steuersätze in Deutschland und den USA (Nettovergütung) und sonstige Nebenleistungen, auch soweit Rückstellungen hierfür gebildet wurden.

² Hinsichtlich der Vergleichbarkeit der für das Geschäftsjahr ausgewiesenen Beträge mit den für das Jahr 2014 ausgewiesenen Beträgen ist zu beachten, dass Herr Wehner erst zum 1. April 2014 zum Mitglied des Vorstands bestellt wurde und deshalb auch erst ab diesem Zeitpunkt hier auszuweisende Vergütungsleistungen erhielt und dass die Vergütungsleistungen Wechselkursschwankungen unterliegen können, abhängig davon, ob sie vertraglich in EUR (Herr Roberto Fusté, Herr Dr. Olaf Schermeier und Herr Dominik Wehner) oder US\$ (Herr Rice Powell, Herr Michael Brosnan, Herr Ronald Kuerbitz und Herr Kent Wanzek) vereinbart sind.

³ In diesem Betrag ist für das Geschäftsjahr 2015 eine Ermessenstantieme für Herrn Rice Powell in Höhe von 541 € (2014: 376 €), für Herrn Michael Brosnan in Höhe von 306 € (2014: 188 €), für Herrn Roberto Fusté in Höhe von 189 € (2014: 0 €), für Herrn Ronald Kuerbitz in Höhe von 451 € (2014: 188 €), für Herrn Dr. Schermeier in Höhe von 203 € (2014: 0 €), für Herrn Kent Wanzek in Höhe von 203 € (2014: 0 €) und für Herrn Dominik Wehner in Höhe von 117 € (2014: 0 €) enthalten.

⁴ 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.

⁵ Hierin sind auch die von der Gesellschaft übernommenen Wohn- und Umzugskostenzuschüsse enthalten, insbesondere einmalige Kosten, die Herrn Dr. Schermeier infolge seines Zuzugs anlässlich seiner Tätigkeitsaufnahme für die Gesellschaft entstanden sind.

Kurswert der Aktie der FMC AG & CO. KGAA bei Ausübung nach Ablauf der Wartezeit.

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 variablen Bezüge für das betreffende Geschäftsjahr beträgt. Sofern dies 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 Mitgliedern des Vorstands eine solche Ermessenstantieme in einer Gesamthöhe von 2.010 TSD € gewährt (im Vorjahr wurde den Herren Rice Powell, Michael Brosnan und Ronald Kuerbitz eine 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 3.5 auf Seite 122 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 Stock 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. Nach dem LTIP 2011 erhalten die Teilnehmer Zuteilungen, die aus einer Kombination von Aktienoptionen und Phantom Stock bestehen. Aktienoptionen und Phantom Stock 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 Stock wird durch den Aufsichtsrat nach dessen pflichtge-

mäßigem Ermessen festgelegt. Alle Vorstandsmitglieder erhalten grundsätzlich dieselbe Anzahl von Aktienoptionen und Phantom Stock, wobei der Vorsitzende des Vorstands die doppelte Anzahl erhält. Zum Zeitpunkt der Zuteilung können die Vorstandsmitglieder das Wertverhältnis von Aktienoption zu Phantom Stock in einer Spanne zwischen 75:25 und 50:50 selbst bestimmen. Die Ausübung der Aktienoptionen und Phantom Stock ist an mehrere Bedingungen, wie den Ablauf einer vierjährigen Wartezeit, der Beachtung von Ausübungssperrfristen, dem Erreichen der definierten Erfolgsziele sowie, vorbehaltlich abweichender Vereinbarungen im Einzelfall, dem Fortbestehen des Dienst-, respektive Arbeitsverhältnisses geknüpft. Ferner können die Aktienoptionen innerhalb von vier Jahren, Phantom Stock innerhalb von einem Jahr nach Ablauf der Wartezeit ausgeübt werden. Für Vorstandsmitglieder, die in den USA steuerpflichtig sind, gelten hinsichtlich des Ausübungszeitraums von Phantom Stock darüber hinaus besondere Regelungen. Das Erfolgsziel für Aktienoptionen und Phantom Stock haben die Vorstandsmitglieder 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. Der Aufsichtsrat hat im Geschäftsjahr die Einführung eines zusätzlichen Erfolgsziels für die im Geschäftsjahr zugeteilten Phantom Stock beschlossen. Danach ist das Erfolgsziel für diese Phantom Stock auch dann erreicht, wenn im Rahmen des weltweiten Effizienzprogramms gegenüber dem Vergleichsdatum 1. Januar 2013 zum Ende des Geschäftsjahres 200 Mio US\$ bzw. zum Ende der Geschäftsjahre 2016 bis 2018 jeweils 300 Mio US\$ eingespart worden sind und wenn das für die Geschäftsjahre 2015 bis 2018 erwartete und dann entsprechend kommunizierte Konzernziel erreicht und dies vom Abschlussprüfer bestätigt worden 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 Stock 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; dieser Grundsatz des anteiligen Verfalls gilt entsprechend für das im Geschäftsjahr vom Aufsichtsrat beschlossene zusätzliche Erfolgsziel für Phantom Stock, die im Geschäftsjahr zugeteilt worden sind.

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 Konzernabschlusses unter dem Abschnitt „Bedingtes Kapital“ auf Seite 179 näher dargestellt.

Aus dem Aktienoptionsplan 2011 wurden im Geschäftsjahr insgesamt 3.073.360 (Vorjahr: 1.677.360) Aktienoptionen zugeteilt, wovon 502.980 (Vorjahr: 273.900) auf die Mitglieder des Vorstands entfielen. Ferner wurden aus dem Phantom Stock Plan 2011 im Geschäftsjahr insgesamt 607.828 (Vorjahr: 299.547) Phantom Stock zugeteilt, wovon 62.516 (Vorjahr: 24.950) 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 aktienbasierten Vergütungen mit Barausgleich, jeweils im Vergleich zum Vorjahr, in Tabelle 3.6 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 15,02 € (Vorjahr: 9,01 €) pro Aktienoption. Der Ausübungskurs für die gewährten Aktienoptionen beträgt 76,99 € (Vorjahr: 49,93 €). Der beizulegende Zeitwert der im Juli des Geschäftsjahres ausgegebenen Phantom Stock betrug am Tag der Gewährung 73,30 € (Vorjahr: 46,26 €).

Am Ende des Geschäftsjahres hielten die Mitglieder des Vorstands insgesamt 1.565.195 Aktienoptionen und Wandelschuldverschreibungen (zusammen als „Aktienoptionen“ bezeichnet; Vorjahr: 1.485.076 Aktienoptionen). Sie hielten insgesamt ferner 118.703 Phantom Stock (Vorjahr: 66.960).

Die Entwicklung und der Stand der Aktienoptionen der zum 31. Dezember des Geschäftsjahres amtierenden Mitglieder des Vorstands im Geschäftsjahr sind in der Tabelle 3.7 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 801 TSD € (Vorjahr: 626 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.

KOMPONENTEN MIT LANGFRISTIGER ANREIZWIRKUNG

T. 3.6

	Aktienoptionen				Aktienbasierte Vergütung mit Barausgleich ¹		Gesamt	
	Anzahl		in TSD €		in TSD €		in TSD €	
	2015	2014	2015	2014	2015	2014 ²	2015	2014 ²
Rice Powell	149.400	74.700	2.244	673	941	351	3.185	1.024
Michael Brosnan	74.700	37.350	1.122	337	480	185	1.602	522
Roberto Fusté	59.760	24.900	898	224	774	344	1.672	568
Ronald Kuerbitz	49.800	37.350	748	337	888	220	1.636	557
Dr. Olaf Schermeier	49.800	37.350	748	337	836	166	1.584	503
Kent Wanzek	69.720	24.900	1.047	224	596	329	1.643	553
Dominik Wehner	49.800	37.350	748	337	869	184	1.617	521
► GESAMT	502.980	273.900	7.555	2.469	5.384	1.779	12.939	4.248

¹ Darin enthalten sind Phantom Stock aus dem LTIP 2011 sowie Share Based Awards, die im Geschäftsjahr an Vorstandsmitglieder ausgegeben wurden. Die aktienbasierte Vergütung entspricht dem beizulegenden Zeitwert am Tag der Gewährung.

² Hinsichtlich der Vergleichbarkeit der für das Geschäftsjahr ausgewiesenen Beträge mit den für das Jahr 2014 ausgewiesenen Beträgen ist zu beachten, dass Herr Wehner erst zum 1. April 2014 zum Mitglied des Vorstands bestellt wurde und deshalb auch erst ab diesem Zeitpunkt hier auszuweisende Vergütungsleistungen erhielt und dass die Vergütungsleistungen Wechselkursschwankungen unterliegen können, abhängig davon, ob sie vertraglich in EUR (Herr Roberto Fusté, Herr Dr. Olaf Schermeier und Herr Dominik Wehner) oder US\$ (Herr Rice Powell, Herr Michael Brosnan, Herr Ronald Kuerbitz und Herr Kent Wanzek) vereinbart sind.

Den Mitgliedern des Vorstands wurden im Juli des Geschäftsjahres ferner Phantom Stock nach Maßgabe des Phantom Stock Plan 2011 als weitere aktienbasierte Vergütungskomponente mit Barausgleich im Wert von insgesamt 4.582 TSD € (Vorjahr: 1.154 TSD €) zugeteilt.

Die Höhe der Gesamtvergütung des Vorstands stellt sich für das Geschäftsjahr und für das Vorjahr damit wie in Tabelle 3.8 auf Seite 126 ausgewiesen dar.

Die Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung, d.h. die Aktienoptionen sowie die aktienbasierten Vergütungskomponenten mit Barausgleich, können erst nach Ablauf festgelegter Wartezeiträume (Erdienungszeiträume) ausgeübt werden. Ihr Wert wird auf die Wartezeiträume verteilt und als Aufwand im jeweiligen Geschäftsjahr anteilig berücksichtigt. Der auf das Geschäftsjahr und auf das Vorjahr entfallende Aufwand ist in Tabelle 3.9 auf Seite 127 ausgewiesen.

ENTWICKLUNG UND STAND DER AKTIENOPTIONEN

T. 3.7

	Am 1. Januar 2015 ausstehende Optionen		Im Geschäftsjahr gewährte Optionen	
	Anzahl	durchschnittl. Ausübungspreis in €	Anzahl	durchschnittl. Ausübungspreis in €
Rice Powell	407.737	45,80	149.400	76,99
Michael Brosnan	291.018	42,23	74.700	76,99
Roberto Fusté	267.675	43,74	59.760	76,99
Ronald Kuerbitz	177.702	47,90	49.800	76,99
Dr. Olaf Schermeier	74.700	49,85	49.800	76,99
Kent Wanzek	168.075	49,67	69.720	76,99
Dominik Wehner	98.169	45,21	49.800	76,99
► GESAMT	1.485.076	45,58	502.980	76,99

	Im Geschäftsjahr ausgeübte Optionen			Im Geschäftsjahr verfallene Optionen	
	Anzahl	durchschnittl. Ausübungspreis in €	durchschnittl. Aktienkurs in €	Anzahl	durchschnittl. Ausübungspreis in €
Rice Powell	49.800	35,49	78,12	42.019	57,30
Michael Brosnan	77.493	29,25	77,50	28.013	57,30
Roberto Fusté	74.800	34,31	77,85	28.013	57,30
Ronald Kuerbitz	48.000	38,66	78,25	22.500	57,30
Dr. Olaf Schermeier	-	-	-	-	-
Kent Wanzek	-	-	-	28.013	57,30
Dominik Wehner	16.335	29,56	77,55	7.875	57,30
► GESAMT	266.428	33,55	77,85	156.433	57,30

	Am 31. Dezember 2015 ausstehende Optionen				Am 31. Dezember 2015 ausübare Optionen	
	Anzahl	durchschnittl. Ausübungspreis in €	Laufzeit in Jahren	Bandbreite an Ausübungspreis in €	Anzahl	durchschnittl. Ausübungspreis in €
Rice Powell	465.318	55,88	5,05	31,97 – 76,99	152.512	40,98
Michael Brosnan	260.212	54,46	4,71	31,97 – 76,99	101.475	41,00
Roberto Fusté	224.622	54,03	4,57	31,97 – 76,99	93.275	41,79
Ronald Kuerbitz	157.002	58,61	5,96	42,68 – 76,99	25.002	48,56
Dr. Olaf Schermeier	124.500	60,70	6,68	49,76 – 76,99	-	-
Kent Wanzek	209.782	57,73	5,19	42,68 – 76,99	68.475	45,35
Dominik Wehner	123.759	59,29	5,89	31,97 – 76,99	24.564	41,53
► GESAMT	1.565.195	56,55	5,23	31,97 – 76,99	465.303	42,23

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, Michael Brosnan, Roberto Fusté, Ronald Kuerbitz, Dr. Olaf Schermeier 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.

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 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 Versorgungsanwartschaften des Vorstandsmitgliedes,

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 Pensionsanspruches. Ferner erhalten leibliche eheliche Kinder des verstorbenen Vorstandsmitgliedes bis zum Abschluss der Ausbildung, längstens jedoch bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, eine Waisenpension in Höhe von 20 % des sich zu diesem Zeitpunkt ergebenden Pensionsanspruches. Alle Waisenpensionen und die Witwenpension erreichen zusammen jedoch höchstens 90 % des Pensionsanspruches des Vorstandsmitgliedes. Scheidet ein Vorstandsmitglied vor Vollendung des 65. 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. Lebensjahres.

Die Vorstandsmitglieder Rice Powell, Michael Brosnan, Ronald Kuerbitz und Kent Wanzek nahmen aufgrund einzelvertraglicher Zusagen im Geschäftsjahr an dem us-basierten 401(k) Savings Plan teil; im Geschäftsjahr wurden diesbezüglich jeweils 7.950,00 US\$ (Vorjahr: 7.800,00 US\$) erdient und im Januar 2016 geleistet. 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)

HÖHE DER GESAMTVERGÜTUNG

T. 3.8

in TSD €

	Barvergütung (ohne Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung)		Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung		Gesamtvergütung (einschließlich Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung)	
	2015	2014 ¹	2015	2014 ¹	2015	2014 ¹
Rice Powell	2.613	1.829	3.185	1.024	5.798	2.853
Michael Brosnan	1.808	1.091	1.602	522	3.410	1.613
Roberto Fusté	1.710	3.859	1.672	568	3.382	4.427
Ronald Kuerbitz	1.656	1.162	1.636	557	3.292	1.719
Dr. Olaf Schermeier	1.466	787	1.584	503	3.050	1.290
Kent Wanzek	1.244	774	1.643	553	2.887	1.327
Dominik Wehner	781	491	1.617	521	2.398	1.012
► GESAMT	11.278	9.993	12.939	4.248	24.217	14.241

¹ Hinsichtlich der Vergleichbarkeit der für das Geschäftsjahr ausgewiesenen Beträge mit den für das Jahr 2014 ausgewiesenen Beträgen ist zu beachten, dass Herr Wehner erst zum 1. April 2014 zum Mitglied des Vorstands bestellt wurde und deshalb auch erst ab diesem Zeitpunkt hier auszuweisende Vergütungsleistungen erhielt und dass die Vergütungsleistungen Wechselkursschwankungen unterliegen können, abhängig davon, ob sie vertraglich in EUR (Herr Roberto Fusté, Herr Dr. Olaf Schermeier und Herr Dominik Wehner) oder US\$ (Herr Rice Powell, Herr Michael Brosnan, Herr Ronald Kuerbitz und Herr Kent Wanzek) vereinbart sind.

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 18.000,00 US\$ (bzw. 24.000,00 US\$ bei Mitarbeiter(innen) ab 50 Jahren) beträgt.

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 Ruhegehaltes ab Vollendung des 65. Lebensjahres und die Zahlung reduzierter Leistungen ab Vollendung des 55. Lebensjahres vorsehen. Durch Plan Kürzungen im März 2002 sind die Ansprüche aus den Pensionsplänen auf dem damaligen Stand eingefroren worden.

Für das Vorstandsmitglied Dominik Wehner besteht aus der Zeit seiner vorherigen Tätigkeit für die Fresenius Medical Care Deutschland GmbH eine Versorgungszusage. Diese Versorgungszusage wurde in Folge seines Vorstandsanstellungsvertrags mit der Fresenius Medical Care Management AG von dieser übernommen und auf Basis seiner Vorstandsbezüge durch diese fortgeführt. Diese Versorgungszusage 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 % (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 8.355 TSD € (Vorjahr: 6.480 TSD €). Die Pensionsverpflichtungen stellen sich wie in Tabelle 3.10 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.

Herrn Prof. Emanuele Gatti, der bis zum 31. März 2014 Mitglied des Vorstands war, wurden im

AUFWAND FÜR KOMponentEN MIT LANGFRISTIGER ANREIZWIRKUNG						T. 3.9
<i>in TSD €</i>						
	Aktienoptionen		Aktienbasierte Vergütung mit Barausgleich		Aktienbasierte Vergütungen	
	2015	2014	2015	2014	2015	2014
Rice Powell	377	176	699	435	1.076	611
Michael Brosnan	187	97	450	295	637	392
Roberto Fusté	136	86	471	258	607	344
Ronald Kuerbitz	153	59	261	83	414	142
Dr. Olaf Schermeier	153	59	177	45	330	104
Kent Wanzek	151	86	495	290	646	376
Dominik Wehner ¹	162	35	152	15	314	50
► GESAMT	1.319	598	2.705	1.421	4.024	2.019

¹ Hinsichtlich der Vergleichbarkeit der für das Geschäftsjahr ausgewiesenen Beträge mit den für das Jahr 2014 ausgewiesenen Beträgen ist zu beachten, dass Herr Wehner erst zum 1. April 2014 zum Mitglied des Vorstands bestellt wurde und deshalb auch erst ab diesem Zeitpunkt hier auszuweisende Vergütungsleistungen erhielt.

Geschäftsjahr nach Maßgabe seines mit Wirkung zum Ablauf des 30. April 2015 vereinbarungsgemäß beendeten Anstellungsvertrags die ihm bis zum Ende der vereinbarten Vertragslaufzeit zeitanteilig zustehenden Vergütungsleistungen, also eine Festvergütung (in Höhe von 250 TSD €) und Nebenleistungen (in Höhe von rund 140 TSD €) sowie einjährige und mehrjährige variable Vergütungskomponenten (in Höhe von rund 260 TSD € bzw. in Höhe von 0 €) gewährt. Die Auszahlung des von Herrn Prof. Gatti verdienten Share Based Award für die Bezugsjahre 2011 bis 2014 erfolgte vereinbarungsgemäß im Geschäftsjahr 2015 nach Beendigung seines Anstellungsvertrags. Die Herrn Prof. Gatti auf der Grundlage des LTIP 2011 gewährten Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung und die Ausübbarkeit derselben werden durch sein Ausscheiden aus dem Vorstand nicht berührt. Ab Vollendung des 60. Lebensjahres erhält Herr Prof. Gatti eine betriebliche Altersrente in Höhe von jährlich rund 337 TSD €; im Geschäftsjahr sind an Herrn Prof. Gatti Pensionszahlungen in Höhe von rund 113 TSD € geleistet worden. Mit Herrn Prof. Gatti wurde aus Anlass seines Ausscheidens aus dem Vorstand 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. Im Geschäftsjahr hat Herr Prof. Gatti Karenzentschädigungen in Höhe von rund 325 TSD € erhalten.

Herrn Dr. Rainer Runte, der ebenfalls bis zum 31. März 2014 Mitglied des Vorstands war, wurden im Geschäftsjahr vereinbarungsgemäß eine Karenzentschädigung im Zusammenhang mit seinem nachvertraglichen Wettbewerbsverbot in Höhe von rund 486 TSD € sowie Nebenleistungen in Höhe von rund 28 TSD € gewährt und ausbezahlt.

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 588 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 3.694 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.

ENTWICKLUNG UND STAND DER PENSIONSVERPFLICHTUNGEN

T. 3.10

in TSD €

	Stand 1. Januar 2015	Zuführung	Stand 31. Dezember 2015
Rice Powell	6.654	2.743	9.397
Michael Brosnan	2.870	1.390	4.260
Roberto Fusté	4.630	654	5.284
Ronald Kuerbitz	209	2.348	2.557
Dr. Olaf Schermeier	–	309	309
Kent Wanzek	1.494	833	2.327
Dominik Wehner	1.945	78	2.023
► GESAMT	17.802	8.355	26.157

Bruttobezüge 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 Lohnsteuerausgabenprüfungen betreffend die Veranlagungszeiträume ab dem Jahr 2005 resultieren, freigestellt wird. Die im Vorjahr für den Ausgleich solcher Steuernachteile gebildeten Rückstellungen in Höhe von 705 TSD € wurden vollständig in Anspruch genommen; weitere Rückstellungen für das Geschäftsjahr wurden in diesem Zusammenhang nicht gebildet. Im Geschäftsjahr hat die Gesellschaft für den Ausgleich derartiger Steuernachteile von Herrn Fusté zusätzlich einen Betrag in Höhe von rund 91 TSD € geleistet.

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 dieser Ziffer III. genannten Bezüge. Gegenüber diesem Personenkreis bestehen zum 31. Dezember des Geschäftsjahres Pensionsverpflichtungen von insgesamt 13.988 TSD € (Vorjahr: 13.494 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 nachfolgenden Tabellen 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 – siehe Tabellen 3.11 und 3.12 ab Seite 130.

V. Anpassungen am Vergütungssystem für den Vorstand ab dem Geschäftsjahr 2016

Das Long Term Incentive Program 2011, das aus dem Aktienoptionsplan 2011 und dem Phantom Stock Plan 2011 besteht, endete planmäßig zum Ende des Geschäftsjahres, sodass im Rahmen dieses Programms keine weiteren Zuteilungen erfolgen werden. Um die Mitglieder des Vorstands der persönlich haftenden Gesellschafterin sowie weitere Führungskräfte im Interesse der Gesellschaft auch nach Auslaufen dieses Programms weiterhin in angemessener Weise an dem langfristigen und nachhaltigen Erfolg des Unternehmens teilhaben zu lassen, ist gegenwärtig beabsichtigt, ein neues Long Term Incentive Program in Form einer virtuellen aktienbasierten Barvergütungskomponente (LTIP 2016) einzuführen; hierüber soll zeitnah durch den Aufsichtsrat der persönlich haftenden Gesellschafterin beschlossen werden.

Für den Fall der Einführung des geplanten LTIP 2016 ist ferner beabsichtigt, das insoweit angepasste Vergütungssystem für die Mitglieder des Vorstands der ordentlichen Hauptversammlung am 12. Mai 2016 zur Billigung vorzulegen. Die wesentlichen Inhalte des LTIP 2016 und die damit einhergehenden Anpassungen des bisherigen Vergütungssystems werden gegebenenfalls dann im Zusammenhang mit der Einberufung zur ordentlichen Hauptversammlung 2016 bekannt gemacht und auch während der Hauptversammlung erläutert. Weitere Anpassungen am Vergütungssystem für die Mitglieder des Vorstands sind gegenwärtig nicht geplant.

GEWÄHRTE ZUWENDUNGEN

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				Roberto Fusté Vorstand für die Region Asien-Pazifik Mitglied des Vorstands seit 21. Dezember 2005 ²			
	2015	2015 Mini- mum	2015 Maxi- mum	2014 ³	2015	2015 Mini- mum	2015 Maxi- mum	2014 ³	2015	2015 Mini- mum	2015 Maxi- mum	2014 ³
Festvergütung	1.239	1.239	1.239	941	694	694	694	546	580	580	580	550
Nebenleistungen ¹	342	342	342	151	533	533	533	147	482 ⁵	482	482	2.970 ⁵
Summe erfolgsunabhängige Vergütung	1.581	1.581	1.581	1.092	1.227	1.227	1.227	693	1.062	1.062	1.062	3.520
Einjährige variable Vergütung	2.586 ⁴	169	2.995 ⁴	1.929 ⁴	1.451 ⁴	98	1.680 ⁴	1.088 ⁴	1.146 ⁴	83	1.337 ⁴	908
Mehrjährige variable Vergütung/Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung	3.185	–	n. a.	1.024	1.602	–	n. a.	522	1.672	–	n. a.	568
davon Share Based Award – New Incentive Bonus Plan 2010												
3 Jahre Laufzeit/ 3 Jahre Wartezeit	164	–	n. a.	120	92	–	n. a.	70	153	–	n. a.	113
davon Long Term Incentive Program 2011 – Stock Option Plan 2011												
8 Jahre Laufzeit/ 4 Jahre Wartezeit	2.244	–	n. a.	673	1.122	–	n. a.	337	898	–	n. a.	224
davon Long Term Incentive Program 2011 – Phantom Stock Plan 2011												
5 Jahre Laufzeit/ 4 Jahre Wartezeit	777	–	n. a.	231	388	–	n. a.	115	621	–	n. a.	231
Summe erfolgsunabhängige und erfolgsabhängige Vergütung	7.352	1.750	n. a.	4.045	4.280	1.325	n. a.	2.303	3.880	1.145	n. a.	4.996
Versorgungsaufwand	570	570	570	429	533	533	533	404	280	280	280	233
Wert der gewährten Vergütung	7.922	2.320	n. a.	4.474	4.813	1.858	n. a.	2.707	4.160	1.425	n. a.	5.229

¹ Enthalten sind Versicherungsleistungen, die Privatnutzung der Firmen-Pkw, Wohn- und Umzugskostenzuschüsse, Zuschüsse zur Renten- und Krankenversicherung, Ausgleichszahlungen im Hinblick auf die Steuerlast in Folge unterschiedlicher Steuersätze in Deutschland und den USA (Nettovergütung) und sonstige Nebenleistungen, auch soweit Rückstellungen hierfür gebildet wurden.

² Das Datum bezieht sich auf die Bestellung zu Mitgliedern des Vorstandes der persönlich haftenden Gesellschafterin.

³ Hinsichtlich der Vergleichbarkeit der für das Geschäftsjahr ausgewiesenen Beträge mit den für das Jahr 2014 ausgewiesenen Beträgen ist zu beachten, dass Herr Wehner erst zum 1. April 2014 zum Mitglied des Vorstands bestellt wurde und deshalb auch erst ab diesem Zeitpunkt hier auszuweisende Vergütungsleistungen erhielt und dass die Vergütungsleistungen Wechselkursschwankungen unterliegen können, abhängig davon, ob sie vertraglich in EUR (Herr Roberto Fusté, Herr Dr. Olaf Schermeier und Herr Dominik Wehner) oder US\$ (Herr Rice Powell, Herr Michael Brosnan, Herr Ronald Kuerbitz und Herr Kent Wanzek) vereinbart sind.

⁴ In diesem Betrag ist für das Geschäftsjahr 2015 eine Ermessenstantieme für Herrn Rice Powell in Höhe von 541 € (2014: 376 €), für Herrn Michael Brosnan in Höhe von 306 € (2014: 188 €), für Herrn Roberto Fusté in Höhe von 189 € (2014: 0 €), für Herrn Ronald Kuerbitz in Höhe von 451 € (2014: 188 €), für Herrn Kent Wanzek in Höhe von 203 € (2014: 0 €), für Herrn Dr. Schermeier in Höhe von 203 € (2014: 0 €) und für Herrn Dominik Wehner in Höhe von 117 € (2014: 0 €) enthalten.

⁵ 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.

⁶ Hierin sind auch die von der Gesellschaft übernommenen Wohn- und Umzugskostenzuschüsse enthalten, insbesondere einmalige Kosten, die Herrn Dr. Schermeier infolge seines Zuzugs anlässlich seiner Tätigkeitsaufnahme für die Gesellschaft entstanden sind.

T. 3.11

Ronald Kuerbitz Vorstand für die Region Nordamerika Mitglied des Vorstands seit 1. Januar 2013				Kent Wanzenk Produktionsvorstand Mitglied des Vorstands seit 1. Januar 2010				Dr. Olaf Schermeier Vorstand für Forschung und Entwicklung Mitglied des Vorstands seit 1. März 2013				Dominik Wehner Vorstand für die Region EMEA Mitglied des Vorstands seit 1. April 2014			
2015	2015 Mini- mum	2015 Maxi- mum	2014 ³	2015	2015 Mini- mum	2015 Maxi- mum	2014 ³	2015	2015 Mini- mum	2015 Maxi- mum	2014 ³	2015	2015 Mini- mum	2015 Maxi- mum	2014 ³
843	843	843	640	538	538	538	406	450	450	450	400	350	350	350	263
28	28	28	19	112	112	112	74	635 ⁶	635	635	234	37	37	37	20
871	871	871	659	650	650	650	480	1.085	1.085	1.085	634	387	387	387	283
1.841 ⁴	115	2.120 ⁴	1.244 ⁴	1.091 ⁴	73	1.268 ⁴	671	946 ⁴	56	1.094 ⁴	660	695 ⁴	53	810 ⁴	433
1.636	–	n. a.	557	1.643	–	n. a.	553	1.584	–	n. a.	503	1.617	–	n. a.	521
111	–	n. a.	105	130	–	n. a.	98	59	–	n. a.	51	92	–	n. a.	69
748	–	n. a.	337	1.047	–	n. a.	224	748	–	n. a.	337	748	–	n. a.	337
777	–	n. a.	115	466	–	n. a.	231	777	–	n. a.	115	777	–	n. a.	115
4.348	986	n. a.	2.460	3.384	723	n. a.	1.704	3.615	1.141	n. a.	1.797	2.699	440	n. a.	1.237
2.327	2.327	2.327	–	292	292	292	210	–	–	–	–	99	99	99	29
6.675	3.313	n. a.	2.460	3.676	1.015	n. a.	1.914	3.615	1.141	n. a.	1.797	2.798	539	n. a.	1.266

ZUFLUSS

in TSD €

	Rice Powell Vorsitzender des Vorstands Mitglied des Vorstands seit 21. Dezember 2005 ²		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 ²	
	2015	2014 ³	2015	2014 ³	2015	2014 ³
Festvergütung	1.239	941	694	546	580	550
Nebenleistungen ¹	342	151	533	147	482 ⁴	2.970 ⁴
Summe erfolgsunabhängige Vergütung	1.581	1.092	1.227	693	1.062	3.520
Einjährige variable Vergütung	1.032 ⁵	737 ⁵	581 ⁵	398 ⁵	648 ⁵	339
Mehrfährige variable Vergütung/Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung	2.608	399	4.031	1.330	3.518	2.154
davon Share Based Award – New Incentive Bonus Plan 2009 3 Jahre Laufzeit/ 3 Jahre Wartezeit						
Ausgabe 2009	–	–	–	–	–	154
davon Share Based Award – New Incentive Bonus Plan 2010 3 Jahre Laufzeit/ 3 Jahre Wartezeit						
Ausgabe 2010	–	399	–	225	–	155
Ausgabe 2011	485	–	292	–	262	–
davon Internationaler Aktienoptionsplan 2001 10 Jahre Laufzeit/je ein Drittel 2, 3 und 4 Jahre Wartezeit						
Ausgabe 2004	–	–	–	680	–	1.050
Ausgabe 2005	–	–	2.353	–	–	–
davon Aktienoptionsplan 2006 7 Jahre Laufzeit/3 Jahre Wartezeit						
Ausgabe 2007	–	–	–	425	–	795
Ausgabe 2008	2.123	–	1.386	–	2.110	–
Ausgabe 2009	–	–	–	–	1.146	–
Ausgabe 2010	–	–	–	–	–	–
davon Long Term Incentive Program 2011 – Stock Option Plan 2011 8 Jahre Laufzeit/4 Jahre Wartezeit						
Ausgabe 2011	–	–	–	–	–	–
davon Long Term Incentive Program 2011 – Phantom Stock Plan 2011 5 Jahre Laufzeit/4 Jahre Wartezeit						
Ausgabe 2011	–	–	–	–	–	–
Sonstiges	–	–	–	–	–	–
Summe erfolgsunabhängige und erfolgsabhängige Vergütung	5.221	2.228	5.839	2.421	5.228	6.013
Versorgungsaufwand	570	429	533	404	280	233
Zufluss	5.791	2.657	6.372	2.825	5.508	6.246

¹ Enthalten sind Versicherungsleistungen, die Privatnutzung der Firmen-Pkw, Wohn- und Umzugskostenzuschüsse, Zuschüsse zur Renten- und Krankenversicherung, Ausgleichszahlungen im Hinblick auf die Steuerlast in Folge unterschiedlicher Steuersätze in Deutschland und den USA (Nettovergütung) und sonstige Nebenleistungen, auch soweit Rückstellungen hierfür gebildet wurden.

² Das Datum bezieht sich auf die Bestellung zu Mitgliedern des Vorstandes der persönlich haftenden Gesellschafterin.

³ Hinsichtlich der Vergleichbarkeit der für das Geschäftsjahr ausgewiesenen Beträge mit den für das Jahr 2014 ausgewiesenen Beträgen ist zu beachten, dass Herr Wehner erst zum 1. April 2014 zum Mitglied des Vorstands bestellt wurde und deshalb auch erst ab diesem Zeitpunkt hier auszuweisende Vergütungsleistungen erhielt und dass die Vergütungsleistungen Wechselkursschwankungen unterliegen können, abhängig davon, ob sie vertraglich in EUR (Herr Roberto Fusté, Herr Dr. Olaf Schermeier und Herr Dominik Wehner) oder US\$ (Herr Rice Powell, Herr Michael Brosnan, Herr Ronald Kuerbitz und Herr Kent Wanzek) vereinbart sind.

T. 3.12

Ronald Kuerbitz Vorstand für die Region Nordamerika Mitglied des Vorstands seit 1. Januar 2013		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		Dominik Wehner Vorstand für die Region EMEA Mitglied des Vorstands seit 1. April 2014	
2015	2014 ³	2015	2014 ³	2015	2014 ³	2015	2014 ³
843	640	538	406	450	400	350	263
28	19	112	74	635 ⁶	234	37	20
871	659	650	480	1.085	634	387	283
785 ⁵	503 ⁵	594 ⁵	294	381 ⁵	153	394 ⁵	208
1.900	1.084	255	932	-	-	784	-
-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	179	-	-	-	-
-	-	255	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	475	-
-	442	-	-	-	-	-	-
-	642	-	345	-	-	309	-
824	-	-	408	-	-	-	-
1.076	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-
3.556	2.246	1.499	1.706	1.466	787	1.565	491
2.327	-	292	210	-	-	99	29
5.883	2.246	1.791	1.916	1.466	787	1.664	520

⁴ 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.

⁵ In diesem Betrag ist für das Geschäftsjahr 2015 eine Ermessenstantieme für Herrn Rice Powell in Höhe von 541 € (2014: 376 €), für Herrn Michael Brosnan in Höhe von 306 € (2014: 188 €), für Herrn Roberto Fusté in Höhe von 189 € (2014: 0 €), für Herrn Ronald Kuerbitz in Höhe von 451 € (2014: 188 €), für Herrn Kent Wanzek in Höhe von 203 € (2014: 0 €), für Herrn Dr. Schermeier in Höhe von 203 € (2014: 0 €) und für Herrn Dominik Wehner in Höhe von 117 € (2014: 0 €) enthalten.

⁶ Hierin sind auch die von der Gesellschaft übernommenen Wohn- und Umzugskostenzuschüsse enthalten, insbesondere einmalige Kosten, die Herrn Dr. Schermeier infolge seines Zuzugs anlässlich seiner Tätigkeitsaufnahme für die Gesellschaft entstanden sind.

VERGÜTUNG DES AUFSICHTSRATS

Die Vergütung des Aufsichtsrats der FMC AG & CO. KGAA ist in § 13 der Satzung geregelt.

Beschließt die Hauptversammlung mit einer Mehrheit von drei Viertel der abgegebenen Stimmen unter Berücksichtigung des Jahresergebnisses eine höhere Vergütung, so gilt diese.

Jedes Mitglied des Aufsichtsrats erhält für jedes volle Geschäftsjahr eine Festvergütung von je 80 TSD US\$, zahlbar in vier gleichen Raten am Ende eines Kalenderquartals. 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 erfolgsorientierte 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 diese 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 dieser Vergütungskomponente. Die Auszahlung erfolgt bei entsprechender Zielerreichung grundsätzlich jährlich nach Feststellung des Jahresabschlusses, für das Geschäftsjahr auf Basis des 3-Jahres-Durchschnitts-EPS-Wachstums für die Geschäftsjahre 2013, 2014 und 2015.

In Anwendung dieser Grundsätze ist sowohl für das Vorjahr als auch für das Geschäftsjahr 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.

Den Mitgliedern des Aufsichtsrats werden ferner die in Ausübung ihres Amtes entstandenen Auslagen erstattet, zu denen auch die anfallende Mehrwertsteuer zählt.

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 3.13 auf Seite 135 ausgewiesen.

VERGÜTUNG DES AUFSICHTSRATS

T. 3.13

in TSD €¹

	Festvergütung für Aufsichtsrätstätigkeit in				Vergütung für Ausschusstätigkeit in				Erfolgsunabhängige Vergütung	
	FMC Management AG		FMC-AG & Co. KGaA		FMC Management AG		FMC-AG & Co. KGaA		2015	2014
	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014		
Dr. Gerd Krick	36	30	108	90	54	45	36	30	234	195
Dr. Dieter Schenk	54	45	54	45	45	38	–	–	153	128
Dr. Ulf M. Schneider ²	144	120	–	–	63	53	–	–	207	173
Dr. Walter L. Weisman	36	30	36	30	45	38	54	45	171	143
William P. Johnston	36	30	36	30	108	90	36	30	216	180
Prof. Dr. Bernd Fahrholz ³	–	–	72	60	–	–	45	38	117	98
Rolf A. Classon	36	30	36	30	54	45	–	–	126	105
► GESAMT	342	285	342	285	369	309	171	143	1.224	1.022

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.

ORGANE DER GESELLSCHAFT

FRESENIUS MEDICAL CARE AG & CO. KGAA

AUFSICHTSRAT

Dr. Gerd Krick

Vorsitzender

Aufsichtsrat

Fresenius 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)
Bank Schilling & Co. AG
(Vorsitzender, seit dem 5. Mai 2015;
zuvor Mitglied seit dem 1. Mai 2015)
Gabor Shoes AG (Vorsitzender)
Greiffenberger AG
(stellvertretender Vorsitzender)
TOPTICA Photonics AG (Vorsitzender)

Stiftungsrat

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, USA
(Trustee)

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
(Vorsitzender, seit dem 6. August 2015;
zuvor Mitglied)
HCR-Manor Care, Inc., USA

Sonstige

The Carlyle Group, USA (Operating Executive)

Prof. Dr. Bernd Fahrholz

Rechtsanwalt

Rolf A. Classon

Vorsitzender des Board of Directors
der Hill-Rom Holdings, Inc.

Aufsichtsrat

Fresenius Medical Care Management AG

Board of Directors

Auxilim Pharmaceuticals, Inc., USA
(Vorsitzender, bis zum 29. Januar 2015)
Tecan Group Ltd., USA (Vorsitzender)
Catalent, Inc., USA

Dr. Ben J. Lipps

Ehrenvorsitzender

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

¹ 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.

FRESENIUS MEDICAL CARE MANAGEMENT AG PERSÖNLICH HAFTENDE GESELLSCHAFTERIN DER FRESENIUS MEDICAL CARE AG & CO. KGAA

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, bis zum 7. September 2015)
FPS Beteiligungs AG
(Vorsitzender, bis zum 20. Juli 2015)

Board of Directors

Fresenius Kabi USA, Inc., USA
E.I. Du Pont de Nemours and Company, USA

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
Gesellschafterin 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

Verwaltungsrat

Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma Ltd.,
Schweiz (seit dem 31. März 2015)

Board of Directors

Fresenius Medical Care Holdings, Inc., USA
Specialty Care Services Group, LLC, 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, Naher Osten
und Afrika sowie Arbeitsdirektor für Deutschland

Verwaltungsrat

Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma Ltd.,
Schweiz

AUFSICHTSRATSAUSSCHÜSSE**Human Resources Committee**

Dr. Ulf M. Schneider (Vorsitzender)

Dr. Gerd Krick

(stellvertretender Vorsitzender)

William P. Johnston

Dr. Walter L. Weisman

**Regulatory and Reimbursement
Assessment Committee**

William P. Johnston (Vorsitzender)

Rolf A. Classon

(stellvertretender Vorsitzender)

Dr. Dieter Schenk

Nominierungsausschuss

Dr. Ulf M. Schneider (Vorsitzender)

Dr. Gerd Krick

Dr. Walter L. Weisman

139

206



KONZERN- ABSCHLUSS

4 KONZERN-ABSCHLUSS

141	Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung
142	Konzern-Gesamtergebnisrechnung
142	Konzern-Bilanz
144	Konzern-Kapitalflussrechnung
146	Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung
148	Konzernanhang
204	Bericht über das interne Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung
205	Bericht des unabhängigen Abschlussprüfers
206	Bestätigungsvermerk: Bericht des unabhängigen Abschlussprüfers

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.

KONZERN-GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

KONZERN-GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG		T. 4.1	
<i>in TSD US\$, mit Ausnahme der Beträge je Aktie</i>			
	<i>Ziffer</i>	2015	2014
Umsatzerlöse			
Gesundheitsdienstleistungen		13.801.298	12.552.646
abzüglich Wertberichtigungen auf Forderungen aus der Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen		409.583	302.647
Gesundheitsdienstleistungen, netto		13.391.715	12.249.999
Dialyseprodukte		3.345.867	3.581.614
► GESAMT	23	16.737.582	15.831.613
Umsatzkosten			
Gesundheitsdienstleistungen		9.861.253	9.131.005
Dialyseprodukte		1.545.166	1.704.762
► GESAMT		11.406.419	10.835.767
Bruttoergebnis vom Umsatz		5.331.163	4.995.846
Betriebliche (Erträge) Aufwendungen			
Vertriebs- und allgemeine Verwaltungskosten		2.895.581	2.644.037
Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen		140.302	122.114
Ergebnis assoziierter Unternehmen	23	(31.452)	(24.838)
► OPERATIVES ERGEBNIS		2.326.732	2.254.533
Zinserträge		(116.575)	(84.240)
Zinsaufwendungen		508.035	495.367
Ergebnis vor Ertragsteuern		1.935.272	1.843.406
Ertragsteuern	17	622.123	583.598
Ergebnis nach Ertragsteuern		1.313.149	1.259.808
Auf andere Gesellschafter entfallendes Ergebnis		283.704	214.542
► KONZERNERGEBNIS (ERGEBNIS, DAS AUF DIE ANTEILSEIGNER DER FMC AG & CO. KGAA ENTFÄLLT)		1.029.445	1.045.266
► ERGEBNIS JE AKTIE	15	3,38	3,46
► ERGEBNIS JE AKTIE BEI VOLLER VERWÄSSERUNG	15	3,38	3,45

Der nachfolgende Konzernanhang ist integraler Bestandteil des Konzernabschlusses.

KONZERN-GESAMTERGEBNIS-RECHNUNG

KONZERN-GESAMTERGEBNISRECHNUNG		T. 4.2	
<i>in TSD US\$</i>			
	<i>Ziffer</i>	2015	2014
► ERGEBNIS NACH ERTRAGSTEUERN		1.313.149	1.259.808
Gewinne (Verluste) aus Cash Flow Hedges	20, 21	60.131	25.547
Versicherungsmathematische Gewinne (Verluste) aus leistungsorientierten Pensionsplänen	11, 21	83.927	(215.161)
Gewinne (Verluste) aus Währungsumrechnungsdifferenzen	21	(353.504)	(421.789)
Ertragsteuern auf Komponenten des Übrigen Comprehensive Income (Loss)	21	(44.067)	68.161
► ÜBRIGES COMPREHENSIVE INCOME (LOSS), NETTO	21	(253.513)	(543.242)
► GESAMTERGEBNIS		1.059.636	716.566
Auf andere Gesellschafter entfallendes Gesamtergebnis		278.743	208.456
► AUF DIE ANTEILSEIGNER DER FMC AG & CO. KGAA ENTFALLENDEN GESAMTERGEBNIS		780.893	508.110

Der nachfolgende Konzernanhang ist integraler Bestandteil des Konzernabschlusses.

KONZERN-BILANZ

KONZERN-BILANZ		T. 4.3	
<i>in TSD US\$, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Aktienstückzahl, zum 31. Dezember</i>			
	<i>Ziffer</i>	2015	2014
Vermögenswerte			
Kurzfristige Vermögenswerte			
Flüssige Mittel		549.500	633.855
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen abzüglich Wertberichtigungen auf zweifelhafte Forderungen (465.790 US\$ in 2015 und 418.508 US\$ in 2014)		3.285.196	3.203.655
Forderungen gegen nahestehende Unternehmen	2	218.285	193.225
Vorräte	3	1.340.751	1.115.554
Sonstige kurzfristige Vermögenswerte	4	1.374.715	1.326.569
Latente Steuern	17	216.127	245.354
► SUMME KURZFRISTIGE VERMÖGENSWERTE		6.984.574	6.718.212
Sachanlagen	5	3.425.574	3.290.180
Immaterielle Vermögenswerte	6	830.489	869.411
Firmenwerte	6	13.032.750	13.082.180
Latente Steuern	17	140.938	141.052
Beteiligungen an assoziierten Unternehmen	23	644.709	676.822
Sonstige langfristige Vermögenswerte und Finanzanlagen	7	474.452	603.124
► SUMME VERMÖGENSWERTE		25.533.486	25.380.981

Der nachfolgende Konzernanhang ist integraler Bestandteil des Konzernabschlusses.

KONZERN-BILANZ

T. 4.3

in TSD USS, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Aktienstückzahl, zum 31. Dezember

Verbindlichkeiten und Eigenkapital	<i>Ziffer</i>	2015	2014
Kurzfristige Verbindlichkeiten			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		627.828	573.184
Verbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen	2	153.023	140.731
Rückstellungen und sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	8	2.503.137	2.197.245
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	9	109.252	132.693
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen	9	19.052	5.357
Kurzfristig fälliger Anteil der langfristigen Finanzverbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen	10	664.335	313.607
Rückstellungen für Ertragsteuern		72.819	79.687
Latente Steuern	17	36.399	34.787
► SUMME KURZFRISTIGE VERBINDLICHKEITEN		4.185.845	3.477.291
Langfristige Finanzverbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen abzüglich des kurzfristig fälligen Anteils	10	7.853.487	9.014.157
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten		465.625	411.976
Pensionsrückstellungen	11	585.328	642.318
Rückstellungen für Ertragsteuern		162.500	177.601
Latente Steuern	17	756.333	804.609
► SUMME VERBINDLICHKEITEN		14.009.118	14.527.952
Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen und sonstiges temporäres Eigenkapital	12	1.028.368	824.658
Eigenkapital			
Stammaktien, ohne Nennwert, Nominalwert 1,00 €, 392.462.972 Aktien genehmigt, 312.863.071 ausgegeben und 305.314.120 in Umlauf	13	387.162	385.215
Eigene Anteile zu Anschaffungskosten	13	(505.014)	(505.014)
Kapitalrücklage	13	3.470.308	3.546.075
Gewinnrücklagen	13	7.870.981	7.104.780
Kumuliertes Übriges Comprehensive Income (Loss)	21	(1.336.295)	(1.087.743)
► SUMME EIGENKAPITAL DER ANTEILSEIGNER DER FMC AG & CO. KGAA		9.887.142	9.443.313
Anteile anderer Gesellschafter ohne Put-Optionen		608.858	585.058
► SUMME EIGENKAPITAL		10.496.000	10.028.371
► SUMME VERBINDLICHKEITEN UND EIGENKAPITAL		25.533.486	25.380.981

Der nachfolgende Konzernanhang ist integraler Bestandteil des Konzernabschlusses.

KONZERN-KAPITALFLUSSRECHNUNG

KONZERN-KAPITALFLUSSRECHNUNG		T. 4.4	
<i>in TSD US\$</i>			
	<i>Ziffer</i>	2015	2014
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit			
Ergebnis nach Ertragsteuern		1.313.149	1.259.808
Überleitung vom Ergebnis nach Ertragsteuern auf den Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit:			
Abschreibungen	5, 6, 23	717.322	699.328
Veränderung der latenten Steuern		(45.452)	113.790
(Gewinn) Verlust aus Anlagenabgängen und aus Desinvestitionen		(2.318)	2.654
Personalaufwand aus Aktienoptionen	16	12.323	8.507
Beteiligungen an assoziierten Unternehmen, netto		(17.776)	23.123
Veränderungen bei Vermögenswerten und Verbindlichkeiten, ohne Auswirkungen aus den Veränderungen des Konsolidierungskreises:			
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, netto		(330.960)	(157.411)
Vorräte		(301.009)	(85.758)
Sonstige Vermögenswerte		47.997	(24.179)
Forderungen gegen nahestehende Unternehmen		(300)	(118.800)
Verbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen		27.208	113.822
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen, Rückstellungen und sonstige kurz- und langfristige Verbindlichkeiten		548.955	121.424
Steuerrückstellungen		(9.092)	(94.916)
► CASH FLOW AUS BETRIEBLICHER GESCHÄFTSTÄTIGKEIT		1.960.047	1.861.392

Der nachfolgende Konzernanhang ist integraler Bestandteil des Konzernabschlusses.

KONZERN-KAPITALFLUSSRECHNUNG		T. 4.4	
<i>in TSD US\$</i>			
	<i>Ziffer</i>	2015	2014
Cash Flow aus Investitionstätigkeit			
Erwerb von Sachanlagen	23	(952.943)	(931.627)
Erlöse aus dem Verkauf von Sachanlagen		17.408	11.673
Akquisitionen, Beteiligungen, Erwerb von immateriellen Vermögenswerten sowie sonstige Investitionen	7, 22, 23	(316.810)	(1.779.058)
Erlöse aus Desinvestitionen		251.660	8.257
► CASH FLOW AUS INVESTITIONSTÄTIGKEIT		(1.000.685)	(2.690.755)
Cash Flow aus Finanzierungstätigkeit			
Einzahlungen aus kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten		287.526	197.481
Tilgung kurzfristiger Finanzverbindlichkeiten		(313.872)	(171.889)
Einzahlungen aus kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen		58.804	303.695
Tilgung kurzfristiger Finanzverbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen		(44.270)	(358.638)
Einzahlungen aus langfristigen Finanzverbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen (nach Abzug von Kosten der Fremdkapitalaufnahme in Höhe von 58.967 US\$ in 2014)		6.035	2.910.611
Tilgung langfristiger Finanzverbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen		(324.855)	(1.647.978)
Anstieg (Rückgang) des Forderungsverkaufsprogramms		(290.750)	(9.500)
Einzahlungen aus der Ausübung von Aktienoptionen		94.166	107.047
Dividendenzahlungen	13	(263.244)	(317.903)
Ausschüttungen an andere Gesellschafter		(284.474)	(250.271)
Kapitaleinlagen von anderen Gesellschaftern		67.395	42.356
► CASH FLOW AUS FINANZIERUNGSTÄTIGKEIT		(1.007.539)	805.011
► WECHSELKURSBEDINGTE VERÄNDERUNG DER FLÜSSIGEN MITTEL		(36.178)	(24.570)
Flüssige Mittel			
Nettoerhöhung (-verminderung) der flüssigen Mittel		(84.355)	(48.922)
Flüssige Mittel am Anfang des Jahres		633.855	682.777
► FLÜSSIGE MITTEL AM ENDE DES JAHRES		549.500	633.855

Der nachfolgende Konzernanhang ist integraler Bestandteil des Konzernabschlusses.

KONZERN-EIGENKAPITAL- VERÄNDERUNGSRECHNUNG

KONZERN-EIGENKAPITALVERÄNDERUNGSRECHNUNG

T. 4.5

in TSD US\$, mit Ausnahme der Anzahl der Aktien

	Ziffer	Stammaktien		Eigene Anteile	
		Anzahl der Aktien	Betrag	Anzahl der Aktien	Betrag
► STAND AM 31. DEZEMBER 2013		308.995.730	382.411	(7.548.951)	(505.014)
Erlöse aus der Ausübung von Aktienoptionen und Steuereffekte	16	2.108.521	2.804	–	–
Personalaufwand aus Aktienoptionen	16	–	–	–	–
Dividendenzahlungen	13	–	–	–	–
Erwerb/Verkauf von Anteilen anderer Gesellschafter		–	–	–	–
Kapitaleinlagen von/Ausschüttungen an andere Gesellschafter		–	–	–	–
Verfallene Put-Optionen und andere Reklassifizierungen	12	–	–	–	–
Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen	12	–	–	–	–
Ergebnis nach Ertragsteuern		–	–	–	–
Übriges Comprehensive Income (Loss)	21	–	–	–	–
Gesamtergebnis		–	–	–	–
► STAND AM 31. DEZEMBER 2014		311.104.251	385.215	(7.548.951)	(505.014)
Erlöse aus der Ausübung von Aktienoptionen und Steuereffekte	16	1.758.820	1.947	–	–
Personalaufwand aus Aktienoptionen	16	–	–	–	–
Erdiente Ansprüche aus aktienbasierten Vergütungsprogrammen bei Tochtergesellschaften	16	–	–	–	–
Dividendenzahlungen	13	–	–	–	–
Erwerb/Verkauf von Anteilen anderer Gesellschafter		–	–	–	–
Kapitaleinlagen von/Ausschüttungen an andere Gesellschafter		–	–	–	–
Verfallene Put-Optionen und andere Reklassifizierungen	12	–	–	–	–
Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen	12	–	–	–	–
Ergebnis nach Ertragsteuern		–	–	–	–
Übriges Comprehensive Income (Loss)	21	–	–	–	–
Gesamtergebnis		–	–	–	–
► STAND AM 31. DEZEMBER 2015		312.863.071	387.162	(7.548.951)	(505.014)

Der nachfolgende Konzernanhang ist integraler Bestandteil des Konzernabschlusses.

KONZERN-EIGENKAPITALVERÄNDERUNGSRECHNUNG

T. 4.5

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 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	16	99.182	–	–	101.986	–	101.986
Personalaufwand aus Aktien- optionen	16	8.507	–	–	8.507	–	8.507
Dividendenzahlungen	13	–	(317.903)	–	(317.903)	–	(317.903)
Erwerb/Verkauf von Anteilen anderer Gesellschafter		(2.184)	–	–	(2.184)	322.570	320.386
Kapitaleinlagen von/Ausschüttungen an andere Gesellschafter		–	–	–	–	(71.054)	(71.054)
Verfallene Put-Optionen und andere Reklassifizierungen	12	–	–	–	–	4.650	4.650
Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen	12	(89.767)	–	–	(89.767)	–	(89.767)
Ergebnis nach Ertragsteuern		–	1.045.266	–	1.045.266	80.949	1.126.215
Übriges Comprehensive Income (Loss)	21	–	–	(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
Erlöse aus der Ausübung von Aktioptionen und Steuereffekte	16	87.065	–	–	89.012	–	89.012
Personalaufwand aus Aktien- optionen	16	12.323	–	–	12.323	–	12.323
Erdiente Ansprüche aus aktien- basierten Vergütungsprogrammen bei Tochtergesellschaften	16	(4.613)	–	–	(4.613)	–	(4.613)
Dividendenzahlungen	13	–	(263.244)	–	(263.244)	–	(263.244)
Erwerb/Verkauf von Anteilen anderer Gesellschafter		7.461	–	–	7.461	7.169	14.630
Kapitaleinlagen von/Ausschüttungen an andere Gesellschafter		–	–	–	–	(100.852)	(100.852)
Verfallene Put-Optionen und andere Reklassifizierungen	12	–	–	–	–	(5.206)	(5.206)
Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen	12	(178.003)	–	–	(178.003)	–	(178.003)
Ergebnis nach Ertragsteuern		–	1.029.445	–	1.029.445	124.577	1.154.022
Übriges Comprehensive Income (Loss)	21	–	–	(248.552)	(248.552)	(1.888)	(250.440)
Gesamtergebnis					780.893	122.689	903.582
► STAND AM							
31. DEZEMBER 2015		3.470.308	7.870.981	(1.336.295)	9.887.142	608.858	10.496.000

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 und damit verbundene Dienstleistungen für Menschen, die an terminaler Niereninsuffizienz erkrankt sind, sowie andere Gesundheitsdienstleistungen an. Die Gesellschaft bietet 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. Die Gesellschaft bezeichnet ihre anderen Gesundheitsdienstleistungen als Versorgungsmanagement. Das Versorgungsmanagement umfasst die koordinierte Erbringung von der Distribution verschreibungspflichtiger Arzneimittel, Gesundheitsdienstleistungen im Bereich der Gefäßchirurgie, nichtdialysebezogenen Labordienstleistungen, administrativen Dienstleistungen für niedergelassene Ärzte, stationären und intensivmedizinischen Behandlungen durch spezialisierte Ärzte und Fachpersonal, Versicherungsleistungen für Dialysepatienten und Gesundheitsdienstleistungen im Bereich der ambulanten Erstversorgung. Das Versorgungsmanagement wird mit den Dialyседienstleistungen als Gesundheitsdienstleistungen (Health Care) zusammengefasst.

In dem vorliegenden Bericht 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 EMEA“ bezieht sich auf das Geschäftssegment Europa, Naher Osten und Afrika, die Bezeichnung „Segment Asien-Pazifik“ bezieht sich auf das Geschäftssegment Asien-Pazifik und die Bezeichnung „Segment Lateinamerika“ bezieht sich auf das Geschäftssegment Lateinamerika. Für weitere Informationen zu den Geschäftssegmenten der Gesellschaft siehe Anmerkung 23.

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.

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 2015 wurden drei neue strukturierte Gesellschaften im Segment Nordamerika aufgrund neuer Vereinbarungen mit diesen Gesellschaften konsolidiert, wobei die Investoren dieser Gesellschaften Eigenkapitalanteile halten, die unverhältnismäßig zu den von ihnen einbehaltenen Risiken und Chancen verteilt sind. Zwei strukturierte Gesellschaften wurden entweder aufgrund einer Erhöhung des Anteilsbesitzes auf 100 % oder aufgrund der Liquidation der vormals konsolidierten Gesellschaft nicht mehr als strukturierte Gesellschaften konsolidiert. Im Segment Lateinamerika wurden 18 Gesellschaften aufgrund einer rechtlichen Änderung, die es der Gesellschaft erlaubt, den Anteilsbesitz auf 100 % zu erhöhen, nicht mehr als strukturierte Gesellschaften konsolidiert. Die Gesellschaft erbringt einzelne oder alle der folgenden Dienstleistungen an die VIES: Managementdienstleistungen, Finanzierungen oder die Lieferung von Produkten. Konsolidierte VIES erwirtschafteten in den Jahren 2015 und 2014 Umsatzerlöse von 761.675 US\$ bzw. 533.652 US\$. Die diesen Gesellschaften gewährten Darlehen und Kredite betragen zum 31. Dezember 2015 bzw. 2014 277.119 US\$ bzw. 298.875 US\$.

Die unten stehende Tabelle zeigt die Buchwerte der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten der VIES zum 31. Dezember 2015 und 2014:

BUCHWERTE VIES		T. 4.6	
<i>in TSD US\$</i>			
	2015	2014	
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, netto	278.365	195.369	
Sonstige kurzfristige Vermögenswerte	73.206	232.487	
Sachanlagen, immaterielle und sonstige langfristige Vermögenswerte	37.637	59.351	
Firmenwerte	25.760	37.934	
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen, Rückstellungen und sonstige Verbindlichkeiten	369.635	485.006	
Langfristige Darlehen gegenüber nahestehenden Unternehmen	28.986	28.985	
Eigenkapital	16.347	11.150	

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 3). 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 5). 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 4 und 40 Jahren (im gewogenen Durchschnitt 13 Jahre) und für technische Anlagen, Maschinen

und Ausstattungen zwischen 3 und 19 Jahren (im gewogenen Durchschnitt 11 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 2015 und 2014 aktivierten Zinsen beliefen sich auf 6.082 US\$ bzw. 4.285 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 6.

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 6 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 10 Jahre beträgt. Kundenbeziehungen werden über eine Nutzungsdauer von 11 Jahren abgeschrieben. Die gewichtete durchschnittliche Restnutzungsdauer aller anderen immateriellen Vermögenswerte beträgt 7 Jahre. Die gewichtete durchschnittliche Nutzungsdauer aller immateriellen Vermögenswerte mit bestimmter Nutzungsdauer beträgt 9 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. In den Geschäftssegmenten Nordamerika, EMEA, Asien-Pazifik und Lateinamerika wurde jeweils eine Berichtseinheit bestimmt. Zur Durchführung des jährlichen Impairment Tests werden die Vermögenswerte der Zentralbereiche 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 des 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 EMEA bei 0 %, in Asien-Pazifik bei 4 % und in Lateinamerika bei 4 %. Der Abzinsungsfaktor ermittelt sich aus den gewichteten durchschnittlichen Kapitalkosten (WACC) der jeweiligen Berichtseinheit. Der WACC der Gesellschaft für das Jahr 2015 bestand aus einer Basisrate von 6,15 %. 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 2015 lagen die WACCs der Berichtseinheiten zwischen 6,13 % und 19,41 %.

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 20). 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 Erstattungsätze werden durch Gesetz oder Regelungen festgelegt.

Umsatzerlöse aus dem Vertrieb von Dialyseprodukten 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 dem Vertrieb von Dialyseprodukten 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 und Fachpersonal in den USA 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.

Für Leistungen an Patienten, bei denen die Erstattung des Rechnungsbetrages ganz oder zum Teil zum Zeitpunkt der Leistungserbringung nicht bestimmt werden kann, müssen Unternehmen der Gesundheitsbranche (Health Care Entities) den Unterschiedsbetrag der gebuchten Forderung und des zu erwartenden Erstattungsbetrages als Wertberichtigung erfassen. 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 Patientenzahlungen 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 aus dem Vertrieb von Dialyseprodukten außerhalb des Segments Nordamerika 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, indem die Umsatzerlöse für die Nutzung der Dialysegeräte über die Laufzeit des Leasingvertrags erfasst werden. 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 EMEA, im Segment Asien-Pazifik, im Segment Lateinamerika 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 durch- gesetzt 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 Verlustvor- träge, 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 voraus- sichtlich in der Berichtsperiode anzuwenden sind, in der der entsprechende Vermögenswert realisiert oder die ent- sprechende 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 17*.

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-Verfah- ren oder, sofern angemessen, andere Bewertungsverfahren.

Vermögenswerte, die zum Verkauf bestimmt sind, werden mit dem Buchwert oder dem niedrigeren beizulegen- den 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

Aufwendungen, die im Zusammenhang mit der Aufnahme von Fremdkapital anfallen, werden in der Bilanz als direkter Abzug vom Buchwert der entsprechenden Finanzverbindlichkeit ausgewiesen. Die Aufwendungen werden über die Laufzeit der zugrunde liegenden Finanzverbindlichkeiten ergebniswirksam verteilt *siehe Anmerkung 10*.

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 32 % der erwirtschafteten weltweiten Umsatzerlöse der Gesellschaft im Jahr 2015 (31 % im Jahr 2014) 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. Außerhalb des Segments Nordamerika 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 2015 auf weniger als 3 % der Forderung.

Siehe Anmerkung 3 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 19). 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. 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 16) 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) Aktienoptionspläne und sonstige aktienbasierte Vergütungspläne

Der Gesamtwert der von der FMC AG & CO. KGAA an die Vorstandsmitglieder der Fresenius Medical Care Management AG und Führungskräfte der Konzerngesellschaften ausgegebenen Aktienoptionen und Wandelschuldverschreibungen, die durch die Ausgabe von Eigenkapitalinstrumenten bedient werden, wird zum Ausgabebetrag mit Hilfe des Binomialmodells bestimmt und über die Wartezeit der Aktienoptionsprogramme ergebniswirksam verteilt.

Die Bewertung der an die Vorstandsmitglieder der Fresenius Medical Care Management AG und Führungskräfte der Gesellschaft ausgegebenen Phantom Stocks, die durch Barzahlung beglichen werden, erfolgt zum jeweiligen Bewertungsstichtag mit Hilfe des Binomialmodells. Die entsprechende Verbindlichkeit wird basierend auf dem Wert der Phantom Stocks zum jeweiligen Bilanzstichtag über die Wartezeit der Phantom-Stock-Programme ratierlich gebildet.

Zwei Tochtergesellschaften der Gesellschaft sind ermächtigt, Komponenten mit langfristiger Anreizwirkung (Incentive Units) auszugeben (siehe Anmerkung 16). Die Bewertung der aktienbasierten Vergütungsprogramme bei bestimmten Tochtergesellschaften, bei denen Incentive Units ausgegeben werden, erfolgt zum jeweiligen Bewertungsstichtag mit Hilfe einer Monte Carlo Simulation. Die entsprechende Verbindlichkeit wird über die Wartezeit der Incentive Units ratierlich gebildet.

t) Neue Verlautbarungen

Neu angewendete Rechnungslegungsverlautbarungen

Am 7. April 2015 verabschiedete das FASB Accounting Standards Update 2015-03 (ASU 2015-03), Interest – Imputation of Interest (Subtopic 835-30): Simplifying the Presentation of Debt Issuance Costs. Dieser Standard hat zum Ziel Aufwendungen im Zusammenhang mit der Aufnahme von Fremdkapital in der Bilanz als direkten Abzug vom Buchwert der entsprechenden Finanzverbindlichkeit, analog eines Disagios, auszuweisen. Diese Änderungen sind für Geschäftsjahre, die nach dem 15. Dezember 2015 und für Zwischenabschlüsse der Geschäftsjahre, die nach dem 15. Dezember 2015 beginnen, anzuwenden. Eine frühzeitige Anwendung ist erlaubt. Wir werden diesen Standard zum 31. Dezember 2015 anwenden. Gemäß ASU 2015-03 haben wir die Positionen sonstige kurzfristige Vermögenswerte, sonstige langfristige Vermögenswerte und Finanzanlagen sowie langfristige Finanzverbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen zum 31. Dezember 2014 um 6.498 US\$, 59.622 US\$ bzw. 66.120 US\$ angepasst.

Neue, noch nicht angewendete Rechnungslegungsverlautbarungen

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). Mit der Verabschiedung von

Accounting Standards Update 2015-14 (ASU 2015-14), Revenue from Contracts with Customers (Topic 606): Deferral of the Effective Date am 12. August 2015 wurde die Erstanwendung von ASU 2014-09 unter anderem für kapitalmarkt-orientierte Unternehmen für Geschäftsjahre und deren Zwischenabschlüsse, die am oder nach dem 15. Dezember 2016 beginnen auf solche, die am oder nach dem 15. Dezember 2017 beginnen, verschoben. Eine frühzeitige Anwendung ist nicht erlaubt. Wir untersuchen zurzeit die Auswirkung von ASU 2014-09 in Verbindung mit ASU 2015-14 auf den Konzernabschluss.

Am 18. Februar 2015 verabschiedete das FASB Accounting Standards Update 2015-02 (ASU 2015-02), Consolidation (Topic 810): Amendments to the Consolidation Analysis. Schwerpunkt dieses Standards ist die Klarstellung der Regelungen zur Beurteilung, ob verschiedene Rechtsformen wie Kommanditgesellschaften, Gesellschaften mit beschränkter Haftung und gewisse Wertpapiergeschäfte zu konsolidieren sind. Diese Änderungen sind für Geschäftsjahre, die nach dem 15. Dezember 2015 und für Zwischenabschlüsse der Geschäftsjahre, die nach dem 15. Dezember 2015 beginnen, anzuwenden. ASU 2015-02 hat keine wesentlichen Auswirkungen auf den Konzernabschluss.

Am 25. September 2015 verabschiedete das FASB Accounting Standards Update 2015-16 (ASU 2015-16), Business Combinations (Topic 805): Simplifying the Accounting for Measurement-Period Adjustments. ASU 2015-16 verlangt, dass ein Erwerber Anpassungen von vorläufigen Beträgen, die während des Bewertungszeitraums identifiziert wurden, in der Berichtsperiode erfasst, in der die Anpassungsbeträge ermittelt wurden. Die Änderungen erfordern zudem, dass der Erwerber den im Ergebnis der laufenden Periode erfassten Teil, der in früheren Perioden infolge einer Anpassung eines vorläufigen Betrags erfasst worden wäre, separat ausweist und so berechnet als wäre die Bilanzierung am Tag der Akquisition erfolgt. Diese Änderungen sind für Geschäftsjahre und deren Zwischenabschlüsse, die nach dem 15. Dezember 2015 beginnen, anzuwenden. Wir untersuchen zurzeit die Auswirkung von ASU 2015-16 auf den Konzernabschluss.

Am 20. November 2015 verabschiedete das FASB Accounting Standards Update 2015-17 (ASU 2015-17), Income Taxes (Topic 740): Balance Sheet Classification of Deferred Taxes. ASU 2015-17 fokussiert sich auf die Vereinfachung der Klassifizierung latenter Steuern in der Bilanz. Die Änderungen schaffen das bisherige Erfordernis aktive und passive latente Steuern in der Bilanz als kurzfristig oder langfristig zu klassifizieren ab und regeln, dass aktive und passive latente Steuern als langfristig auszuweisen sind. Diese Änderungen sind für Geschäftsjahre und deren Zwischenabschlüsse, die nach dem 15. Dezember 2016 beginnen, anzuwenden. Eine frühzeitige Anwendung ist erlaubt. Wir werden ASU 2015-17 ab dem 1. Januar 2016 anwenden.

Am 5. Januar 2016 verabschiedete das FASB Accounting Standards Update 2016-01 (ASU 2016-01), Financial Instruments – Overall (Subtopic 825-10): Recognition and Measurement of Financial Assets and Financial Liabilities. ASU 2016-01 fokussiert sich auf die Verbesserung der Bilanzierung und Bewertung von Finanzinstrumenten, um Abschlussadressaten entscheidungsnützlichere Informationen zur Verfügung zu stellen. ASU 2016-01 betrifft die bilanzielle Behandlung und die Anhangangaben zu Finanzinstrumenten und Eigenkapitalinstrumenten. Diese Änderungen sind für Geschäftsjahre und deren Zwischenabschlüsse, die nach dem 15. Dezember 2017 beginnen, anzuwenden. Eine frühzeitige Anwendung ist in der Regel nicht erlaubt. Wir untersuchen zurzeit die Auswirkungen des Standards auf den Konzernabschluss.

2. 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 30,91% der Aktien der Gesellschaft zum 31. Dezember 2015 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 zentrale Einkaufsdienstleistungen für die Fresenius SE und deren Tochtergesellschaften. Für bestimmte assoziierte 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 die Gesellschaft beabsichtigt diese zu verlängern. Zum 31. Dezember 2015 und 2014 betragen die zukünftigen Mindestmietzahlungen aus diesen nicht kündbaren Miet- und Leasingverträgen mit der Fresenius SE 24.224 US\$ bzw. 21.761 US\$ sowie mit deren Tochtergesellschaften 16.215 US\$ bzw. 33.402 US\$. Diese zukünftigen Mindestmietzahlungen sind in den Beträgen, die in Anmerkung 18 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 und assoziierten Unternehmen. 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 indirekte, hundertprozentige 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 4.550 Stück erhöht werden. Am 1. Januar 2015 wurde dieses Produktionsgeschäft für 9.327 US\$ an Kabi USA verkauft. Eine weltweit angesehene Wirtschaftsprüfungsgesellschaft hat für den Verkauf eine Fairness Opinion abgegeben. Der zu Buchwerten durchgeführte Verkauf, bei dem kein Gewinn entstanden ist, wurde als Transaktion zwischen Unternehmen unter gemeinsamer Beherrschung (common control) bilanziert.

Im Dezember 2010 hat die Gesellschaft mit Galenica Ltd. ein neues pharmazeutisches Unternehmen, mit dem Namen Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma Ltd. gegründet, ein assoziiertes Unternehmen, an dem die Gesellschaft 45% der Anteile hält. In 2015 hat die Gesellschaft eine exklusive Liefervereinbarung über den Einkauf von Erythropoietin-stimulierenden Substanzen abgeschlossen.

Es folgt eine Übersicht der oben dargestellten Geschäftsbeziehungen mit nahestehenden Unternehmen, einschließlich der daraus resultierenden Forderungen und Verbindlichkeiten.

DIENSTLEISTUNGSVEREINBARUNGEN, MIETVERTRÄGE UND PRODUKTE								T. 4.7	
<i>in TSD US\$</i>									
	2015		2014		31. Dezember 2015		31. Dezember 2014		
	<i>Erbrachte Lieferungen und Leistungen</i>	<i>Empfangene Lieferungen und Leistungen</i>	<i>Erbrachte Lieferungen und Leistungen</i>	<i>Empfangene Lieferungen und Leistungen</i>	<i>Forderungen</i>	<i>Verbindlichkeiten</i>	<i>Forderungen</i>	<i>Verbindlichkeiten</i>	
Dienstleistungsvereinbarungen									
Fresenius SE	254	20.262	380	21.788	422	3.185	106	3.134	
Tochterunternehmen der Fresenius SE	8.135	74.258	7.956	68.236	2.104	4.079	1.396	2.462	
Assoziierte Unternehmen	23.369	–	17.911	–	10.180	–	4.265	–	
► GESAMT	31.758	94.520	26.247	90.024	12.706	7.264	5.767	5.596	
Mietverträge									
Fresenius SE	–	9.621	–	10.554	–	–	–	–	
Tochterunternehmen der Fresenius SE	–	14.660	–	17.389	–	–	–	–	
► GESAMT	–	24.281	–	27.943	–	–	–	–	
Produkte									
Fresenius SE	5	–	1	–	–	–	–	–	
Tochterunternehmen der Fresenius SE	25.920	37.166	63.917	44.754	8.774	3.768	18.352	4.132	
Assoziierte Unternehmen	–	275.340	–	27.584	–	8.253	–	270	
► GESAMT	25.925	312.506	63.918	72.338	8.774	12.021	18.352	4.402	

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 Tochtergesellschaften und anderen nahestehenden Unternehmen. Zum 31. Dezember 2015 und zum 2014 hatte die Gesellschaft Forderungen aus dieser kurzfristigen Finanzierung gegen Fresenius SE in Höhe von 131.252 US\$ und 146.144 US\$ sowie Verbindlichkeiten aus kurzfristiger Finanzierung gegenüber Fresenius SE in Höhe von 115.932 US\$ und 103.386 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 19. August 2009 erhielt die Gesellschaft von der persönlich haftenden Gesellschafterin ein unbesichertes Darlehen in Höhe von 1.500 € (1.633 US\$ zum 31. Dezember 2015 und 1.821 US\$ zum 31. Dezember 2014) zu einem Zinssatz von 1,335 %. Der Fälligkeitstermin wurde periodisch verlängert, das Darlehen ist derzeit am 22. August 2016 zu einem Zinssatz von 1,334 % fällig. Am 28. November 2013 erhielt die Gesellschaft von der persönlich haftenden Gesellschafterin ein weiteres unbesichertes Darlehen in Höhe von 1.500 € (1.633 US\$ zum 31. Dezember 2015 und 1.821 US\$ zum 31. Dezember 2014) zu einem Zinssatz von 1,875 %. Das Darlehen ist derzeit am 25. November 2016 zu einem Zinssatz von 1,223 % fällig.

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 wurde am 12. Juni 2015 zurückgezahlt.

An mehreren Tagen, beginnend am 22. Juli 2015, gewährte die Gesellschaft einem assoziierten Unternehmen unbesicherte Darlehen. Zum 31. Dezember 2015 wurden diese in Höhe von 64.756 CHF (65.067 US\$) in Anspruch genommen. Jedes dieser Darlehen hat zurzeit einen Zinssatz von 1,8 %, ist am 22. Juli 2016 fällig, verlängert sich automatisch um ein Jahr und verfügt über eine sechsmonatige Kündigungsfrist. Die Darlehensvereinbarungen wurden abgeschlossen, um die Übertragung europäischer Vermarktungsrechte für bestimmte Arzneimittel zur Behandlung von Nierenerkrankungen an dieses assoziierte Unternehmen zu finanzieren. Weiterhin dienen sie zur Finanzierung von Zahlungen des assoziierten Unternehmens für Lizenz- und Vertriebsvereinbarungen. Die Übertragung der Vermarktungsrechte führte zu einem Gewinn in Höhe von etwa 11.137 US\$, nach Steuern.

Zum 31. Dezember 2015 und 2014 hatte eine Tochtergesellschaft der Fresenius SE unbesicherte Anleihen der Gesellschaft in Höhe von 8.300 € bzw. 8.300 € (9.036 US\$ zum 31. Dezember 2015 bzw. 10.077 US\$ zum 31. Dezember 2014) 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 %. Zinsen werden halbjährig gezahlt. Für weitere Informationen zu diesen Anleihen siehe Anmerkung 10.

Zum 31. Dezember 2015 und 2014 erhielt die Gesellschaft von der Fresenius SE ein unbesichertes Darlehen in Höhe von 14.500 € bzw. 1.400 € (15.786 US\$ zum 31. Dezember 2015 und 1.700 US\$ zum 31. Dezember 2014) zu einem Zinssatz von 0,970 % bzw. 1,188 %. Für weitere Informationen zu diesem Darlehen siehe Anmerkung 9.

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 2015 und 2014 insgesamt 16.940 US\$ bzw. 25.511 US\$, inklusive eines jährlichen Betrags in Höhe von 133 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 2015) fixiert. Zum 31. Dezember 2015 und 2014 hatte die Gesellschaft Forderungen gegen die Management AG in Höhe von 486 US\$ und 462 US\$ sowie Verbindlichkeiten gegenüber der Management AG in Höhe von 17.806 US\$ und 27.347 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 2015 und 2014 sind der Gesellschaft Aufwendungen in Höhe von 958 US\$ und von 1.957 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.

3. VORRÄTE

Zum 31. Dezember 2015 und 2014 setzten sich die Vorräte wie folgt zusammen:

VORRÄTE		T. 4.8	
<i>in TSD US\$</i>			
	2015	2014	
Fertige Erzeugnisse	670.291	677.110	
Verbrauchsmaterialien	395.342	170.614	
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	206.525	197.920	
Unfertige Erzeugnisse	68.593	69.910	
► VORRÄTE	1.340.751	1.115.554	

Die Gesellschaft hat sich in bestimmten, unwiderruflichen Einkaufsverträgen ohne weitere Bedingungen verpflichtet, zu festgelegten Konditionen Einsatzstoffe im Wert von etwa 484.007 US\$ zu kaufen, von denen zum 31. Dezember 2015 198.888 US\$ für Käufe im Geschäftsjahr 2016 vorgesehen sind. Die Laufzeit dieser Vereinbarungen beträgt 1 bis 6 Jahre.

4. SONSTIGE KURZFRISTIGE VERMÖGENSWERTE

Zum 31. Dezember 2015 und 2014 setzten sich die sonstigen kurzfristigen Vermögenswerte wie folgt zusammen:

SONSTIGE KURZFRISTIGE VERMÖGENSWERTE		T. 4.9	
<i>in TSD US\$</i>			
	2015	2014	
Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte ¹	271.952	168.062	
Versicherungserstattungsansprüche	220.000	–	
Erstattungsansprüche aus Ertragsteuern	131.396	238.317	
Forderungen im Rahmen der Medicare- und Medicaid-Programme	109.311	137.543	
Erstattungsansprüche aus sonstigen Steuern	69.684	80.163	
Sonstige aktive Rechnungsabgrenzungsposten	63.210	58.315	
Leasingforderungen	53.117	55.503	
Mietvorauszahlungen	51.651	53.015	
Forderungen aus Lieferantenrabatten	48.625	85.548	
Vorauszahlungen auf Rechnungen	37.016	30.680	
Derivative Finanzinstrumente	27.021	28.241	
Versicherungsvorauszahlungen	21.848	21.290	
Forderungen aus Managementverträgen in Kliniken	20.468	34.054	
Mietkautionen	15.276	19.447	
Übrige sonstige Vermögenswerte	234.140	316.391	
► SONSTIGE KURZFRISTIGE VERMÖGENSWERTE	1.374.715	1.326.569	

¹ Die Effekte auf die Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung und das Konzern-Eigenkapital sind nicht wesentlich.

Die Position „Versicherungserstattungsansprüche“ enthält die bilanzierte Forderung in Zusammenhang mit der grundsätzlichen außergerichtlichen Einigung hinsichtlich der Naturalyte® und GranuFlo® Verfahren, die die Position „Rückstellung für Vergleich“ innerhalb der „Rückstellungen und sonstigen kurzfristigen Verbindlichkeiten“ siehe Anmerkung 8 teilweise ausgleicht. Für weitere Informationen siehe Anmerkung 19 „Verpflichtungen und Eventualverbindlichkeiten – Zivilrechtsstreitigkeiten“.

Die Position „Übrige sonstige Vermögenswerte“ in der obigen Tabelle beinhaltet im Wesentlichen Kunden-
darlehen, Forderungen an Mitarbeiter und Schuldscheinforderungen.

5. SACHANLAGEN

Zum 31. Dezember 2015 und 2014 setzten sich die Anschaffungs- und Herstellungskosten sowie die kumulierten
Abschreibungen des Sachanlagevermögens wie folgt zusammen:

ANSCHAFFUNGS- UND HERSTELLUNGSKOSTEN							T. 4.10
<i>in TSD US\$</i>							
	1. Jan. 2015	Währungs- umrech- nungs- differenzen	Verände- rungen im Konsolidie- rungskreis	Zugänge	Um- buchungen	Abgänge	31. Dez. 2015
Grundstücke	65.081	(5.622)	202	1.139	4.738	(462)	65.076
Gebäude und Einbauten	2.630.431	(79.389)	(859)	51.614	194.826	(38.605)	2.758.018
Technische Anlagen und Maschinen	3.965.870	(244.777)	(5.890)	460.449	60.937	(165.711)	4.070.878
Andere Anlagen und Mietanlagen aus Finanzierungsleasingverträgen	62.016	(2.849)	2.729	8.481	(386)	(812)	69.179
Anlagen im Bau	314.067	(21.757)	(1.643)	434.671	(263.491)	(16.416)	445.431
► SACHANLAGEN	7.037.465	(354.394)	(5.461)	956.354	(3.376)	(222.006)	7.408.582

ABSCHREIBUNGEN							T. 4.11
<i>in TSD US\$</i>							
	1. Jan. 2015	Währungs- umrech- nungs- differenzen	Verände- rungen im Konsolidie- rungskreis	Zugänge	Um- buchungen	Abgänge	31. Dez. 2015
Grundstücke	1.410	(94)	–	–	–	13	1.329
Gebäude und Einbauten	1.391.005	(32.188)	(3.095)	200.778	1.428	(27.946)	1.529.982
Technische Anlagen und Maschinen	2.330.450	(146.661)	(11.019)	396.546	(4.809)	(145.149)	2.419.358
Andere Anlagen und Mietanlagen aus Finanzierungsleasingverträgen	24.420	(1.145)	(19)	9.640	145	(702)	32.339
Anlagen im Bau	–	–	–	–	–	–	–
► SACHANLAGEN	3.747.285	(180.088)	(14.133)	606.964	(3.236)	(173.784)	3.983.008

BUCHWERT		T. 4.12
<i>in TSD US\$, 31. Dezember</i>		
	2015	2014
Grundstücke	63.747	63.671
Gebäude und Einbauten	1.228.036	1.239.426
Technische Anlagen und Maschinen	1.651.520	1.635.420
Andere Anlagen und Mietanlagen aus Finanzierungsleasingverträgen	36.840	37.596
Anlagen im Bau	445.431	314.067
► SACHANLAGEN	3.425.574	3.290.180

Die Abschreibungen auf Sachanlagen betragen für die Jahre 2015 und 2014 606.964 US\$ bzw. 600.845 US\$.

In den technischen Anlagen und Maschinen sind zum 31. Dezember 2015 und 2014 Beträge in Höhe von
628.140 US\$ bzw. 614.797 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 2015 und 2014 auf 32.339 US\$ bzw. 24.420 US\$.

6. IMMATERIELLE VERMÖGENSWERTE UND FIRKENWERTE

Zum 31. Dezember 2015 und 2014 entwickelten sich die Anschaffungs- und Herstellungskosten der immateriellen Vermögenswerte und Firmenwerte und die zugehörigen kumulierten Abschreibungen wie folgt:

ANSCHAFFUNGS- UND HERSTELLUNGSKOSTEN							T. 4.13
<i>in TSD US\$</i>							
	1. Jan. 2015	Währungs- umrech- nungs- differenzen	Verände- rungen im Konsolidie- rungskreis	Zugänge	Um- buchungen	Abgänge	31. Dez. 2015
Immaterielle Vermögenswerte, die der planmäßigen Abschrei- bung unterliegen							
Verträge über Wettbewerbs- verzichte	338.443	(2.545)	15.251	1	–	(4.964)	346.186
Technologien	113.346	–	–	–	(6.136)	(700)	106.510
Lizenzen und Vertriebsrechte	194.810	(15.110)	(4.993)	12.445	6.136	(8)	193.280
Kundenbeziehungen	239.694	(1.176)	24.236	–	–	–	262.754
Geleistete Anzahlungen auf immaterielle Vermögenswerte	32.653	(1.472)	(1.727)	12.788	(15.898)	(3.011)	23.333
Selbsterstellte Software	122.944	(6.627)	–	18.692	6.149	(244)	140.914
Sonstige	355.750	(14.493)	2.827	10.925	9.143	(7.087)	357.065
► GESAMT	1.397.640	(41.423)	35.594	54.851	(606)	(16.014)	1.430.042
Immaterielle Vermögenswerte, die nicht der planmäßigen Abschreibung unterliegen							
Markennamen	240.764	(109)	–	–	–	–	240.655
Managementverträge	7.104	(88)	–	–	–	–	7.016
► GESAMT	247.868	(197)	–	–	–	–	247.671
► IMMATERIELLE VERMÖGENSWERTE	1.645.508	(41.620)	35.594	54.851	(606)	(16.014)	1.677.713
► FIRKENWERTE	13.524.221	(170.222)	116.866	–	–	–	13.470.865

ABSCHREIBUNGEN		T. 4.14					
<i>in TSD US\$</i>							
	1. Jan. 2015	Währungs- umrech- nungs- differenzen	Verände- rungen im Konsolidie- rungskreis	Zugänge	Um- buchungen	Abgänge	31. Dez. 2015
Immaterielle Vermögenswerte, die der planmäßigen Abschrei- bung unterliegen							
Verträge über Wettbewerbsverzicht	257.234	(865)	–	21.815	–	(4.964)	273.220
Technologien	51.225	–	–	6.625	–	(29)	57.821
Lizenzen und Vertriebsrechte	111.754	(8.895)	(4.993)	14.309	–	(8)	112.167
Kundenbeziehungen	12.059	(54)	–	23.302	–	40	35.347
Geleistete Anzahlungen auf immaterielle Vermögenswerte	–	–	–	–	–	–	–
Selbsterstellte Software	59.955	(2.286)	–	16.162	–	(1.034)	72.797
Sonstige	252.619	(9.618)	(109)	28.146	(746)	(5.671)	264.621
► GESAMT	744.846	(21.718)	(5.102)	110.359	(746)	(11.666)	815.973
Immaterielle Vermögenswerte, die nicht der planmäßigen Abschreibung unterliegen							
Markennamen	31.251	–	–	–	–	–	31.251
Managementverträge	–	–	–	–	–	–	–
► GESAMT	31.251	–	–	–	–	–	31.251
► IMMATERIELLE VERMÖGENSWERTE	776.097	(21.718)	(5.102)	110.359	(746)	(11.666)	847.224
► FIRMENWERTE	442.041	(3.893)	(33)	–	–	–	438.115

BUCHWERT		T. 4.15	
<i>in TSD US\$, 31. Dezember</i>			
		2015	2014
Immaterielle Vermögenswerte, die der planmäßigen Abschreibung unterliegen			
Verträge über Wettbewerbsverzicht		72.966	81.209
Technologien		48.689	62.121
Lizenzen und Vertriebsrechte		81.113	83.056
Kundenbeziehungen		227.407	227.635
Geleistete Anzahlungen auf immaterielle Vermögenswerte		23.333	32.653
Selbsterstellte Software		68.117	62.989
Sonstige		92.444	103.131
► GESAMT		614.069	652.794
Immaterielle Vermögenswerte, die nicht der planmäßigen Abschreibung unterliegen			
Markennamen		209.404	209.513
Managementverträge		7.016	7.104
► GESAMT		216.420	216.617
► IMMATERIELLE VERMÖGENSWERTE		830.489	869.411
► FIRMENWERTE		13.032.750	13.082.180

Die Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte beliefen sich in den Jahren 2015 und 2014 auf 110.359 US\$ bzw. 98.483 US\$. Die erwarteten planmäßigen Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte für die nächsten fünf Jahre zeigt die folgende Tabelle:

ERWARTETER ABSCHREIBUNGS-AUFWAND						T. 4.16
<i>in TSD US\$</i>						
	2016	2017	2018	2019	2020	
Erwarteter Abschreibungsaufwand	109.544	104.430	100.258	98.126	92.092	

Firmenwerte

Die Buchwerterhöhung der Firmenwerte resultiert im Wesentlichen aus Akquisitionen und Wechselkursänderungen. Die Akquisitionen betreffen im Wesentlichen den Erwerb von Dialysekliniken im Rahmen der laufenden Geschäftstätigkeit und den Erwerb eines Vertriebshändlers im Segment Asien-Pazifik im Geschäftsjahr 2015 sowie die Erweiterung der Aktivitäten im Versorgungsmanagement im Geschäftsjahr 2014. Die Buchwerte teilen sich in den Geschäftsjahren 2015 und 2014 wie folgt auf die Segmente auf:

FIRMENWERTE								T. 4.17
<i>in TSD US\$</i>								
	<i>Segment Nord- amerika</i>	<i>Segment EMEA</i>	<i>Segment Asien- Pazifik</i>	<i>Segment Latein- amerika</i>	<i>Summe Segmente</i>	<i>Konzern</i>	<i>Gesamt</i>	
► STAND AM								
31. DEZEMBER 2013	9.645.647	1.243.988	269.802	80.367	11.239.804	418.383	11.658.187	
Zugänge, abzüglich Desinvestitionen	1.535.840	19.010	121.971	33.986	1.710.807	–	1.710.807	
Umbuchungen	–	–	–	–	–	–	–	
Währungsumrechnung	(533)	(244.117)	(26.422)	(13.529)	(284.601)	(2.213)	(286.814)	
► STAND AM								
31. DEZEMBER 2014	11.180.954	1.018.881	365.351	100.824	12.666.010	416.170	13.082.180	
Zugänge, abzüglich Desinvestitionen	43.186	52.484	22.247	(1.018)	116.899	–	116.899	
Umbuchungen	–	4.867	(2.774)	–	2.093	(2.093)	–	
Währungsumrechnung	(561)	(132.260)	(11.250)	(20.531)	(164.602)	(1.727)	(166.329)	
► STAND AM								
31. DEZEMBER 2015	11.223.579	943.972	373.574	79.275	12.620.400	412.350	13.032.750	

7. 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\$ gewährte, um allgemeine unternehmerische Zwecke zu finanzieren. Vor dem 31. Dezember 2015 betrug der auf die Kreditfazilität in Höhe von 200.000 US\$ ausstehende Kapitalbetrag 180.137 US\$. Diese Investition, mit Fälligkeit am 4. Juli 2020, wurde am 31. Dezember 2015 in Höhe von 185.254 US\$ zurückgezahlt, einschließlich Zinsen von 3.315 US\$ und vorzeitiger Rückzahlungsprämie in Höhe von 1.802 US\$.

8. RÜCKSTELLUNGEN UND SONSTIGE KURZFRISTIGE VERBINDLICHKEITEN

Die Rückstellungen und sonstigen kurzfristigen Verbindlichkeiten setzen sich zum 31. Dezember 2015 und 2014 wie folgt zusammen:

RÜCKSTELLUNGEN UND SONSTIGE KURZFRISTIGE VERBINDLICHKEITEN		T. 4.18
<i>in TSD US\$</i>		
	2015	2014
Verbindlichkeiten aus Löhnen, Gehältern und Boni	658.266	647.627
Kreditorische Debitoren	395.817	333.858
Rückstellungen für Vergleich	280.000	–
Selbstversicherungsprogramme	225.845	235.284
Betriebsaufwandsabgrenzungen	142.045	139.652
Zinsabgrenzungen	121.348	119.886
Leasingverpflichtungen	105.469	100.712
Einbehaltene Steuern, Mehrwertsteuer	84.918	91.839
Ausstehende Kaufpreiszahlungen für Akquisitionen	52.370	32.984
Derivative Finanzinstrumente	11.614	53.804
Sonstige	425.445	441.599
► RÜCKSTELLUNGEN UND SONSTIGE KURZFRISTIGE VERBINDLICHKEITEN	2.503.137	2.197.245

Die Position „Rückstellungen für Vergleich“ beinhaltet Rückstellungen im Zusammenhang mit der grundsätzlichen außergerichtlichen Einigung hinsichtlich der NaturaLyte® and GranuFlo® Verfahren, die teilweise durch die Position „Versicherungserstattungsansprüche“ innerhalb der „Sonstigen kurzfristigen Vermögenswerte“ siehe Anmerkung 4 ausgeglichen werden. Für weitere Informationen siehe Anmerkung 19 „Verpflichtungen und Eventualverbindlichkeiten – Zivilrechtsstreitigkeiten“.

Die Position „Sonstige“ in der obigen Tabelle beinhaltet unter anderen Rückstellungen für Rechtskosten, Rechnungsabgrenzungsposten, Boni und Rabatte, Kommissionen, den kurzfristigen Teil der Pensionsrückstellung, Abrechnungen von Ärzten und Mietzahlungen.

9. KURZFRISTIGE FINANZVERBINDLICHKEITEN UND KURZFRISTIGE FINANZVERBINDLICHKEITEN GEGENÜBER NAHESTEHENDEN UNTERNEHMEN

Zum 31. Dezember 2015 und 2014 setzten sich die kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten und kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen wie folgt zusammen:

KURZFRISTIGE FINANZVERBINDLICHKEITEN UND KURZFRISTIGE FINANZVERBINDLICHKEITEN GEGENÜBER NAHESTEHENDEN UNTERNEHMEN		T. 4.19	
<i>in TSD US\$</i>			
	2015	2014	
Kurzfristige Darlehen	109.230	132.495	
Sonstige Finanzverbindlichkeiten	22	198	
► KURZFRISTIGE FINANZVERBINDLICHKEITEN	109.252	132.693	
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen <i>siehe Anmerkung 2 b</i>	19.052	5.357	
► KURZFRISTIGE FINANZVERBINDLICHKEITEN UND KURZFRISTIGE FINANZVERBINDLICHKEITEN GEGENÜBER NAHESTEHENDEN UNTERNEHMEN	128.304	138.050	

Kurzfristige Darlehen und weitere Verfügbarkeiten

Zum 31. Dezember 2015 und 2014 wies die Gesellschaft kurzfristige Darlehen in Höhe von 109.230 US\$ bzw. 132.495 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 2015 und 2014 mit 6,38 % und 5,09 % verzinst.

Ohne die Mittel aus der Kreditvereinbarung 2012 *siehe Anmerkung 10* standen der Gesellschaft am 31. Dezember 2015 und 2014 freie Kreditlinien mit Geschäftsbanken in Höhe von 222.888 US\$ bzw. von 247.735 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. Ab Januar 2016 kann die Gesellschaft außerdem im Rahmen eines Commercial Paper Programms kurzfristige Schuldtitel von bis zu 1.000.000 € (1.086.800 US\$ am 19. Januar 2016) ausgeben.

Die Gesellschaft und einige Tochtergesellschaften verfügen über ein Cash Management System mit einem währungsübergreifenden Notional Pooling. Die Voraussetzungen für eine Saldierung innerhalb dieses Cash Management Systems wurden erfüllt. Zum 31. Dezember 2015 saldierte die Gesellschaft 48.277 US\$ flüssige Mittel mit kurzfristigen Darlehen.

Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen

Die Gesellschaft hat mit der Fresenius SE eine Darlehensvereinbarung geschlossen, gemäß 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 2015 und 2014 erhielt die Gesellschaft von der Fresenius SE ein unbesichertes Darlehen in Höhe von 14.500 € und 1.400 € (15.786 US\$ zum 31. Dezember 2015 und 1.700 US\$ zum 31. Dezember 2014) zu einem Zinssatz von 0,970 % und 1,188 %. Für weitere Informationen zu kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen am 31. Dezember 2015 *siehe Anmerkung 2b*.

10. LANGFRISTIGE FINANZVERBINDLICHKEITEN UND VERBINDLICHKEITEN AUS AKTIVIERTEN LEASINGVERTRÄGEN

Zum 31. Dezember 2015 und 2014 setzten sich die langfristigen Finanzverbindlichkeiten und die Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen wie folgt zusammen:

LANGFRISTIGE FINANZVERBINDLICHKEITEN UND VERBINDLICHKEITEN AUS AKTIVIERTEN LEASINGVERTRÄGEN		T. 4. 20
<i>in TSD US\$</i>		
	<i>2015</i>	<i>2014</i>
Kreditvereinbarung 2012	2.611.580	2.881.930
Anleihen	5.325.618	5.473.979
Eigenkapital-neutrale Wandelanleihe	407.705	447.263
Forderungsverkaufsprogramm	50.185	340.575
Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen	40.621	40.991
Sonstige	82.113	143.026
▶ LANGFRISTIGE FINANZVERBINDLICHKEITEN UND VERBINDLICHKEITEN AUS AKTIVIERTEN LEASINGVERTRÄGEN	8.517.822	9.327.764
Kurzfristig fälliger Anteil	(664.335)	(313.607)
▶ LANGFRISTIGE FINANZVERBINDLICHKEITEN UND VERBINDLICHKEITEN AUS AKTIVIERTEN LEASINGVERTRÄGEN, ABZÜGLICH DES KURZFRISTIG FÄLLIGEN ANTEILS	7.853.487	9.014.157

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 (ca. 4.000.000 US\$ zum 31. Dezember 2015 aufgrund vierteljährlicher Rückzahlungen und Währungseffekten) und um zwei Jahre, bis zur Fälligkeit am 30. Oktober 2019, verlängert.

Zum 31. Dezember 2015 besteht die 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 2.300.000 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 276.000 € 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 2015 und 2014 betrug der gewichtete Durchschnittszinssatz der ausstehenden Dollar- Tranchen der Kreditvereinbarung 2012 1,72 % bzw. 1,61 %. Zum 31. Dezember 2015 und 2014 hatte die Euro- Tranche einen Zinssatz in Höhe von 1,38 % bzw. 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 (Earnings before Interest, Taxes, Depreciation and Amortization – Ergebnis vor Zinsen, Ertragsteuern und Abschreibungen) (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 2016 ist auf 400.000 € (435.480 US\$ basierend auf dem Stichtagskurs zum 31. Dezember 2015) begrenzt. Die Beträge für maximal zulässige Zahlungen dieser Art steigen in den Folgejahren. Zusätzliche Dividenden- und andere Zahlungen sind bei Einhaltung eines maximalen Verschuldungsgrads zulässig.

Bei Nichteinhaltung der Kreditbedingungen ist die ausstehende Verbindlichkeit aus der Kreditvereinbarung 2012 sofort fällig und auf Verlangen der Gläubiger zu zahlen.

Die folgende Tabelle zeigt die zur Verfügung stehenden Fazilitäten und die Inanspruchnahmen aus der Kreditvereinbarung 2012 zum 31. Dezember 2015 und 2014:

KREDITVEREINBARUNG 2012 – VERFÜGBARER UND IN ANSPRUCH GENOMMENER KREDIT		T. 4.21			
<i>in TSD</i>					
	<i>Kreditfazilitäten 2015</i>		<i>Inanspruchnahmen¹ 2015</i>		
Revolvierender Kredit US\$	1.000.000 US\$	1.000.000 US\$	25.110 US\$	25.110 US\$	
Revolvierender Kredit €	400.000 €	435.480 US\$	–	–	
US\$ Darlehen	2.300.000 US\$	2.300.000 US\$	2.300.000 US\$	2.300.000 US\$	
€ Darlehen	276.000 €	300.481 US\$	276.000 €	300.481 US\$	
► GESAMT		4.035.961 US\$		2.625.591 US\$	
	<i>Kreditfazilitäten 2014</i>		<i>Inanspruchnahmen¹ 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\$	

¹ Finanzierungskosten sind in den angegebenen Beträgen nicht berücksichtigt.

Die Gesellschaft hatte zum 31. Dezember 2015 und 2014 Letters of Credit in Höhe von 3.600 US\$ und 6.893 US\$ des revolvingenden Kredits in us-Dollar genutzt, die nicht in den oben genannten Inanspruchnahmen zu diesen Zeitpunkten enthalten waren, die jedoch die zur Verfügung stehenden Beträge des revolvingenden Kredits entsprechend reduzieren.

Anleihen

Zum 31. Dezember 2015 und 2014 setzten sich die Anleihen der Gesellschaft wie folgt zusammen:

ANLEIHEN					T. 4.22	
<i>in TSD</i>						
Emittent/Transaktion		Nominalbetrag	Fälligkeit	Nominalzins	Buchwert in US\$	
					2015	2014
FMC Finance VI S.A. 2010	€	250.000	15. Juli 2016	5,50 %	271.409	301.206
FMC Finance VIII S.A. 2011 ¹	€	100.000	15. Oktober 2016	3,45 %	108.735	121.052
FMC US Finance, Inc. 2007	US\$	500.000	15. Juli 2017	6,875 %	497.363	495.631
FMC Finance VIII S.A. 2011	€	400.000	15. September 2018	6,50 %	430.600	478.182
FMC US Finance II, Inc. 2011	US\$	400.000	15. September 2018	6,50 %	395.678	394.080
FMC US Finance II, Inc. 2012	US\$	800.000	31. Juli 2019	5,625 %	796.505	795.014
FMC Finance VIII S.A. 2012	€	250.000	31. Juli 2019	5,25 %	270.655	301.357
FMC US Finance II, Inc. 2014	US\$	500.000	15. Oktober 2020	4,125 %	495.944	495.092
FMC US Finance, Inc. 2011	US\$	650.000	15. Februar 2021	5,75 %	642.167	640.626
FMC Finance VII S.A. 2011	€	300.000	15. Februar 2021	5,25 %	324.045	360.807
FMC US Finance II, Inc. 2012	US\$	700.000	31. Januar 2022	5,875 %	696.086	694.918
FMC US Finance II, Inc. 2014	US\$	400.000	15. Oktober 2024	4,75 %	396.431	396.014
► GESAMT					5.325.618	5.473.979

¹ Der Zinssatz dieser Anleihe ist variabel und betrug zum 31. Dezember 2015 3,45 %.

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 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 and Leaseback-Transaktionen sowie Zusammenschlüsse oder Verschmelzungen mit anderen Gesellschaften einschränken. Zum 31. Dezember 2015 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\$ zum Ausgabebetrag) ausgegeben. Der Kupon, der am 31. Januar 2020 fälligen Anleihe beträgt 1,125 %. Die Anleihe wurde zum Nennwert ausgegeben. Der aktuelle Wandlungspreis beträgt 73,6354 €. Ab November 2017 können Anleihehaber 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 verbleibenden Kosten dieser Optionen und weitere Finanzierungskosten in Höhe von 25.512 € (27.775 US\$ zum 31. Dezember 2015), die im Zusammenhang mit der Ausgabe der eigenkapital-neutralen Wandelanleihe angefallen sind, über die Laufzeit der Anleihe amortisieren. Der effektive Zinssatz erhöht sich hierdurch auf 2,611 %. Die Wandelanleihe wird gesamtschuldnerisch von der FMCH und der D-GmbH garantiert.

Forderungsverkaufsprogramm

Am 24. November 2014 wurde die Rahmenvereinbarung über Forderungsverkäufe (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 2015 und 2014:

FORDERUNGSVERKAUFSPROGRAMM – VERFÜGBARE UND IN ANSPRUCH GENOMMENE FAZILITÄTEN		T. 4.23		
<i>in TSD US\$</i>				
	<i>Kreditfazilitäten¹</i>		<i>Inanspruchnahmen²</i>	
	2015	2014	2015	2014
Forderungsverkaufsprogramm	800.000	800.000	51.000	341.750

¹ Vorbehaltlich der Verfügbarkeit von Forderungen, die die vertraglichen Bestimmungen erfüllen.

² Finanzierungskosten sind in den angegebenen Beträgen nicht berücksichtigt.

Weiterhin nutzte die Gesellschaft im Rahmen des Forderungsverkaufsprogramms zum 31. Dezember 2015 und 2014 Letters of Credit in Höhe von 16.622 US\$ und 66.622 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 (NMC Funding), eine 100 %-ige Tochtergesellschaft, verkauft. NMC Funding tritt anschließend in gewissem Umfang 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. Zum 31. Dezember 2015 und 2014 lag der Zinssatz bei 0,89 % und 0,65 %. Refinanzierungskosten einschließlich Rechtskosten und Bankgebühren werden über die Laufzeit des Forderungsverkaufsprogramms abgeschrieben.

Sonstige

Zum 31. Dezember 2015 und 2014 weist die Gesellschaft ausstehende Kaufpreiszahlungen im Zusammenhang mit bestimmten Akquisitionen und Investitionen in Höhe von 4.115 US\$ und 34.973 US\$ aus, davon sind 2.597 US\$ und 31.369 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 2015 sowie die Folgejahre betragen:

JÄHRLICHE ZAHLUNGEN							T. 4.24
<i>in TSD US\$</i>							
	2016	2017	2018	2019	2020	Nachfolgende	Gesamt
Jährliche Zahlungen	665.237	808.731	1.070.566	3.024.520	940.395	2.091.194	8.600.643

11. 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 rückstellungs- oder fondsfinanziert sein. Die Gesellschaft hat zwei bedeutende leistungsorientierte Versorgungspläne, einen fondsfinanzierten Plan in den USA und einen rückstellungsfinanzierten 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 1. 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 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 2015 sahen die gesetzlichen Vorschriften eine Mindestzuführung für den leistungsorientierten Pensionsplan in Höhe von 19.340 US\$ vor. Im Jahr 2015 wurden neben gesetzlichen Zuführungen, freiwillige Zuführungen in Höhe von 759 US\$ getätigt. Die erwarteten Zuführungen für das Geschäftsjahr 2016 betragen 15.506 US\$.

Am 31. Dezember 2015 beträgt die Pensionsverpflichtung für alle leistungsorientierten Versorgungspläne 810.987 US\$ (2014: 877.722 US\$) und setzt sich zusammen aus der Pensionsverpflichtung des us-amerikanischen Versorgungsplanes in Höhe von 477.667 US\$ (2014: 494.269 US\$), der teilweise durch Fonds gedeckt ist, und des deutschen rückstellungsfinanzierten Versorgungsplanes in Höhe von 333.320 US\$ (2014: 383.453 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 rückstellungsfinanzierten Versorgungsplan. Dagegen beinhalten die Rentenzahlungen in der Veränderung des Planvermögens lediglich diejenigen Rentenzahlungen, die über den Pensionsfonds geleistet werden.

NETTO-PENSIONS-RÜCKSTELLUNG		T. 4.25	
<i>in TSD US\$</i>			
	2015	2014	
Entwicklung der Pensionsverpflichtungen			
Pensionsverpflichtungen am 1. Januar	877.722	660.860	
(Gewinne) Verluste aus Währungsumrechnungsdifferenzen	(39.406)	(46.505)	
Laufender Dienstzeitaufwand	24.936	18.617	
Nettozinsaufwand	27.783	29.513	
Anpassungen	(879)	–	
Übertragungen	(102)	220	
Versicherungsmathematische (Gewinne) Verluste	(56.840)	234.199	
Rentenzahlungen	(22.227)	(19.182)	
► PENSIONSVERPFLICHTUNGEN AM 31. DEZEMBER	810.987	877.722	
Entwicklung des Planvermögens			
Marktwert des Planvermögens am 1. Januar	270.858	248.495	
Tatsächliche Erträge des Planvermögens	(11.159)	(3.600)	
Arbeitgeberbeiträge	20.098	42.365	
Rentenzahlungen	(19.640)	(16.402)	
► MARKTWERT DES PLANVERMÖGENS AM 31. DEZEMBER	260.157	270.858	
► FINANZIERUNGSSTATUS AM 31. DEZEMBER	550.830	606.864	
► PENSIONSPLÄNE ANDERER TOCHTERGESELLSCHAFTEN	41.595	41.990	
► NETTO-PENSIONS-RÜCKSTELLUNG AM 31. DEZEMBER	592.425	648.854	

Für die Pensionspläne in den USA und Deutschland bildete die Gesellschaft zum 31. Dezember 2015 und 2014 eine Pensionsrückstellung in Höhe von 550.830 US\$ bzw. 606.864 US\$. Die Pensionsrückstellung beinhaltet einen kurzfristigen Teil in Höhe von 4.194 US\$ (2014: 4.151 US\$), der in der Konzern-Bilanz unter dem Posten „Rückstellungen und sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten“ ausgewiesen wird. Der langfristige Teil in Höhe von 546.636 US\$ (2014: 602.713 US\$) wird in der Konzern-Bilanz als langfristige Verbindlichkeit unter dem Posten „Pensionsrückstellungen“ 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 2015 und 2014 das Planvermögen übersteigt, betrug 750.222 US\$ bzw. 811.359 US\$. Das entsprechende Planvermögen hatte zum 31. Dezember 2015 und 2014 einen beizulegenden Zeitwert von 260.157 US\$ bzw. 270.858 US\$.

Pensionspläne anderer Tochtergesellschaften außerhalb der USA und Deutschland beinhalten zusätzliche Zusagen auf Altersrenten. Der Netto-Bilanzwert für diese Zusagen beträgt zum 31. Dezember 2015 bzw. 31. Dezember 2014 41.595 US\$ bzw. 41.990 US\$ und beinhaltet ein langfristiges Pensionsvermögen von 61 US\$ (2014: 68 US\$), das in der Konzern-Bilanz unter dem Posten „Sonstige langfristige Vermögenswerte und Finanzanlagen“ ausgewiesen wird. Die kurzfristige Pensionsrückstellung anderer Tochtergesellschaften in Höhe von 2.964 US\$ (2014: 2.453 US\$) wird in der Konzern-Bilanz unter dem Posten „Rückstellungen und sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten“, der langfristige Teil in Höhe von 38.692 US\$ (2014: 39.605 US\$) wird in der Konzern-Bilanz als langfristige Verbindlichkeit unter dem Posten „Pensionsrückstellungen“ ausgewiesen.

Die gewichtete durchschnittliche Laufzeit der leistungsorientierten Verpflichtung beläuft sich zum 31. Dezember 2015 auf 18 Jahre (2014: 18 Jahre).

Die pensionsbedingten Änderungen des Kumulierten Übrigen Comprehensive Income (OCI) vor Steuern entfallen auf versicherungsmathematische Verluste (Gewinne) siehe folgende Tabelle. Zum 31. Dezember 2015 ist kein ungetilgter Dienstzeitaufwand früherer Jahre im Kumulierten Übrigen Comprehensive Income enthalten.

KUMULIERTES ÜBRIGES COMPREHENSIVE (INCOME) LOSS		T. 4.26
FÜR PENSIONSBEWERTUNGEN		
<i>in TSD US\$</i>		
		<i>Versicherungsmathematische (Gewinne) Verluste</i>
► IM OCI ERFASSTE VERSICHERUNGSMATHEMATISCHE (GEWINNE) VERLUSTE ZUM 31. DEZEMBER 2013		222.967
Versicherungsmathematische (Gewinne) Verluste		253.969
Tilgung von erfassten versicherungsmathematischen Verlusten, netto		(17.147)
Währungsumrechnungsdifferenzen		(21.661)
► IM OCI ERFASSTE VERSICHERUNGSMATHEMATISCHE (GEWINNE) VERLUSTE ZUM 31. DEZEMBER 2014		438.128
Versicherungsmathematische (Gewinne) Verluste		(29.278)
Dienstaufwand früherer Jahre		(879)
Tilgung von erfassten versicherungsmathematischen Verlusten, netto		(34.623)
Währungsumrechnungsdifferenzen		(19.147)
► IM OCI ERFASSTE VERSICHERUNGSMATHEMATISCHE (GEWINNE) VERLUSTE ZUM 31. DEZEMBER 2015		354.201

Es wird erwartet, dass im kommenden Geschäftsjahr versicherungsmathematische Verluste in Höhe von 31.416 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 zum 31. Dezember 2015 und 2014 ergibt sich aus dem mit den Pensionsverpflichtungen der einzelnen Pläne und gewichteten Durchschnitt dieser Zinssätze.

Den errechneten Pensionsverpflichtungen liegen folgende gewichtete durchschnittliche Annahmen zum 31. Dezember zugrunde:

GEWICHTETE, DURCHSCHNITTLICHE ANNAHMEN DER PENSIONSVERPFLICHTUNGEN		T. 4.27	
<i>in %</i>			
		2015	2014
Zinssatz		3,70	3,23
Gehaltsdynamik		3,29	3,28

Sensitivitätsanalyse

Ein Anstieg bzw. Rückgang der wesentlichen versicherungsmathematischen Annahmen um 0,5 Prozentpunkte hätte auf die Pensionsverpflichtungen zum 31. Dezember 2015 folgende Auswirkungen:

SENSITIVITÄTSANALYSE		T. 4.28	
<i>in TSD US\$</i>			
		0,5% Anstieg	0,5% Rückgang
Zinssatz		(67.168)	76.940
Gehaltsdynamik		9.253	(9.161)
Rententrend		24.551	(22.107)

Den Sensitivitätsberechnungen liegt die durchschnittliche Laufzeit der zum 31. Dezember 2015 ermittelten Versorgungsverpflichtungen zugrunde. Die Berechnungen wurden für die als wesentlich eingestuft versicherungsmathematischen Parameter isoliert vorgenommen, um die Auswirkungen auf den zum 31. Dezember 2015 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 zum 31. Dezember 2015 und 2014 ein Pensionsaufwand der sich aus folgenden Komponenten zusammensetzt:

BESTANDTEILE DES PENSIONS-AUFWANDS		T. 4.29	
<i>in TSD US\$</i>			
	2015	2014	
Laufender Dienstzeitaufwand	24.936	18.617	
Nettozinsaufwand	27.783	29.513	
Erwartete Erträge des Planvermögens	(16.403)	(16.169)	
Tilgung von versicherungsmathematischen Verlusten, netto	34.623	17.147	
► PENSIONS-AUFWAND	70.939	49.108	

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 2015 und 2014 zugrunde:

GEWICHTETE, DURCHSCHNITTLICHE ANNAHMEN DES PENSIONS-AUFWANDS		T. 4.30	
<i>in %</i>			
	2015	2014	
Zinssatz	3,23	4,55	
Erwartete Erträge des Planvermögens	6,00	6,00	
Gehaltsdynamik	3,28	3,29	

Die folgende Tabelle zeigt die erwarteten zukünftigen aggregierten Rentenzahlungen der kommenden fünf Jahre und danach:

ERWARTETE ZUKÜNFTIGE ZAHLUNGEN		T. 4.31					
<i>in TSD US\$</i>							
	2016	2017	2018	2019	2020	2021–2025	
Erwartete zukünftige Zahlungen	22.511	24.127	25.575	27.462	29.621	178.189	

Planvermögen

Die folgende Tabelle zeigt die beizulegenden Zeitwerte des Planvermögens aufgeteilt nach Kategorien zum 31. Dezember 2015 und 2014:

MARKTWERTBERECHNUNG DES PLANVERMÖGENS		T. 4.32	
<i>in TSD US\$</i>			
		<i>Marktwertberechnung 2015</i>	
		<i>Quotierte Marktpreise auf aktiven Märkten für identische Vermögenswerte (Level 1)</i>	<i>Direkt oder indirekt beobachtbare Marktpreise auf aktiven Märkten (Level 2)</i>
Planvermögen nach Kategorien	Gesamt		
Kapitalinvestitionen			
Indexfonds ¹	64.828	98	64.730
Festverzinsliche Wertpapiere			
Staatsanleihen ²	4.815	4.269	546
Unternehmensanleihen ³	169.717	–	169.717
Sonstige festverzinsliche Wertpapiere ⁴	7.794	–	7.794
U.S. Treasury Geldmarktfonds ⁵	13.003	13.003	–
Sonstige Investments			
Flüssige Mittel, Geldmarkt- und Investmentfonds ⁶	–	–	–
► GESAMT	260.157	17.370	242.787
		<i>Marktwertberechnung 2014</i>	
		<i>Quotierte Marktpreise auf aktiven Märkten für identische Vermögenswerte (Level 1)</i>	<i>Direkt oder indirekt beobachtbare Marktpreise auf aktiven Märkten (Level 2)</i>
Planvermögen nach Kategorien	Gesamt		
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

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 Aktuarien 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 2015 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 und Ertrag zu binden und etwa 2 % in flüssige Mittel. Der Ertrag aus Investments und die flüssigen Mittel sollen 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 5 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 18 US\$ und für Mitarbeiter ab einem Alter von fünfzig Jahren ein Maximalbetrag von 24 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 2015 und 2014 betrug 46.267 US\$ und 41.560 US\$.

12. ANTEILE ANDERER GESELLSCHAFTER MIT PUT-OPTIONEN UND SONSTIGES TEMPORÄRES EIGENKAPITAL

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. Des Weiteren gibt es Put-Optionen, die von einem externen Unternehmen bewertet werden. Die externe Bewertung schätzt die Marktwerte mittels einer Kombination aus Discounted-Cash Flow und Gewinn- und/oder Umsatzmultiplikatoren. In Abhängigkeit von den Marktgegebenheiten können die geschätzten Marktwerte der Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen schwanken und die Discounted-Cash Flow und Gewinn- und/oder Umsatzmultiplikatoren der finalen Kaufpreisverpflichtungen für die Anteile anderer Gesellschafter erheblich von den derzeitigen Schätzungen abweichen.

Zum 31. Dezember 2015 und 2014 betragen diese Verpflichtungen im Rahmen der Put-Optionen 1.023.755 US\$ bzw. 824.658 US\$. Zum 31. Dezember 2015 und 2014 waren Put-Optionen mit einer aggregierten Kaufverpflichtung von 258.552 US\$ bzw. 123.846 US\$ ausübbar. In den letzten drei Geschäftsjahren wurden in elf Fällen Put-Optionen in Höhe von insgesamt 13.747 US\$ ausgeübt.

Im Folgenden werden die Veränderungen der Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen zum 31. Dezember 2015 und 2014 dargestellt:

ANTEILE ANDERER GESELLSCHAFTER MIT PUT-OPTIONEN		T. 4.33
<i>in TSD US\$</i>		
	<i>2015</i>	<i>2014</i>
► ANFANGSSTAND 1. JANUAR	824.658	648.251
Ausschüttungen an andere Gesellschafter	(164.830)	(142.696)
Erwerb/Verkauf von Anteilen anderer Gesellschafter	7.915	87.902
Kapitaleinlagen von anderen Gesellschaftern	16.749	16.064
Verfallene Put-Optionen und andere Reklassifizierungen	5.206	(4.650)
Änderungen der Marktwerte	178.003	89.767
Ergebnis nach Ertragsteuern	159.127	133.593
Übriges Comprehensive Income (Loss)	(3.073)	(3.573)
► ENDSTAND 31. DEZEMBER	1.023.755	824.658

Neben den in der obigen Tabelle dargestellten Beträgen belief sich sonstiges temporäres Eigenkapital aus aktienbasierten Vergütungsprogrammen bei Tochtergesellschaften zum 31. Dezember 2015 auf 4.613 US\$ siehe Anmerkung 16.

13. 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 2.

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 die persönlich haftende Gesellschafterin bzw. deren Vorstand ermächtigt wird, innerhalb eines Zeitraums von nicht mehr als fünf Jahren neue 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 neuen Aktien an Inhaber von Wandelschuldverschreibungen oder sonstigen Wertpapieren, die ein Recht zum Bezug von Aktien einräumen, (ii) von neuen Aktien, die als Gegenleistung bei einem Zusammenschluss mit einem anderen Unternehmen dienen, oder (iii) von neuen 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.

Genehmigtes Kapital

Die persönlich haftende Gesellschafterin wurde durch den Beschluss der ordentlichen Hauptversammlung vom 19. Mai 2015 ermächtigt, in der Zeit bis zum 18. Mai 2020 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 2015/I). Die neuen Aktien können auch von durch die persönlich haftende Gesellschafterin bestimmten Kreditinstituten Kredit- und/oder Finanzinstituten oder einem Konsortium solcher Kredit- und/oder Finanzinstitute mit der Verpflichtung übernommen werden, sie den Aktionären anzubieten. 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 2015/I wurde bisher nicht genutzt.

Die persönlich haftende Gesellschafterin wurde durch den Beschluss der ordentlichen Hauptversammlung vom 19. Mai 2015 ferner ermächtigt, in der Zeit bis zum 18. Mai 2020 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 2015/II). Die neuen Aktien können auch von durch die persönlich haftende Gesellschafterin bestimmten Kredit- und/oder Finanzinstituten oder einem Konsortium solcher Kredit- und/oder Finanzinstitute mit der Verpflichtung übernommen werden, sie den Aktionären anzubieten. 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 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 2015/II wurde bisher nicht genutzt.

Das Genehmigte Kapital 2015/I und das Genehmigte Kapital 2015/II der Gesellschaft wurde mit Eintragung in das Handelsregister im Amtsgericht Hof an der Saale am 10. Juni 2015 wirksam.

Das ungenutzte Genehmigte Kapital 2010/I und das ungenutzte Genehmigte Kapital 2010/II wurden in Folge des Auslaufens der jeweils zugrundeliegenden Ermächtigungen zum 10. Mai 2015 durch Beschluss der ordentlichen Hauptversammlung vom 19. Mai 2015 aufgehoben. Zeitgleich wurde das Genehmigte Kapital 2010/I und das Genehmigte Kapital 2010/II aus der Satzung der Gesellschaft entfernt.

Bedingtes Kapital

Durch Beschluss der ordentlichen Hauptversammlung am 12. Mai 2011 wurde das Grundkapital der Gesellschaft um bis zu 12.000 € bedingt durch die Ausgabe von bis zu 12 Mio neuer Inhaber-Stammaktien ohne Nennwert mit einem anteiligen rechnerischen Wert von 1,00 € je Aktie erhöht. Die bedingte Kapitalerhöhung wird nur insoweit durchgeführt, wie gemäß dem Aktienoptionsplan 2011 Bezugsrechte in Form von Aktienoptionen ausgegeben wurden, die Inhaber der Bezugsrechte von ihrem Ausübungsrecht Gebrauch machen und die Gesellschaft zur Erfüllung der Bezugsrechte keine eigenen Aktien gewährt, wobei jede ausgegebene Aktienoption für den Bezug einer Aktie berechtigt. 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. Für weitere Informationen siehe Anmerkung 16.

Durch Beschluss der ordentlichen Hauptversammlung am 9. Mai 2006, geändert durch Beschluss der Hauptversammlung vom 15. Mai 2007 zur Ermöglichung des Aktiensplits im Verhältnis eins zu drei, wurde das Grundkapital der Gesellschaft um bis zu 15.000 € bedingt durch Ausgabe von bis zu 15 Mio neuen Inhaber-Stammaktien mit einem anteiligen rechnerischen Wert von 1,00 € je Aktie erhöht. Die bedingte Kapitalerhöhung wird nur insoweit durchgeführt, wie unter dem Aktienoptionsplan 2006 Bezugsrechte in Form von Aktienoptionen ausgegeben werden, wobei jede ausgegebene Aktienoption zum Bezug einer Aktie berechtigt siehe Anmerkung 16. 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 2015 waren im Rahmen dieser Programme 8.737.270 Wandelschuldverschreibungen und Optionen mit einer durchschnittlich verbleibenden Laufzeit von 6 Jahren ausstehend. Im Jahr 2015 wurden 1.758.820 Optionen unter diesen Mitarbeiterbeteiligungsprogrammen ausgeübt siehe Anmerkung 16.

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 2015 betrug das bedingte Kapital \$21.338 US\$ (19.600 €). Insgesamt standen für alle Mitarbeiterbeteiligungsprogramme 17.664 US\$ (16.226 €) des bedingten Kapitals zur Verfügung, davon 12.718 US\$ (11.682 €) für den Aktienoptionsplan 2011 und 4.946 US\$ (4.544 €) für den 2006 Plan siehe Anmerkung 16.

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 zurück-erworbenen 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:

ERWERB EIGENER ANTEILE				T. 4.34	
	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 10.

Am 20. Mai 2015 sind Barausschüttungen in Höhe von insgesamt 263.244 US\$ für 2014 bei einem Betrag von 0,78 € je Stammaktie geleistet worden.

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.

14. UMSATZERLÖSQUELLEN

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. 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 2015 und 2014.

UMSATZERLÖSE IN DEN USA AUS DER ERBRINGUNG VON DIENSTLEISTUNGEN AN PATIENTEN		T. 4.35	
<i>in TSD US\$</i>			
	2015	2014	
Medicare Programm	5.058.262	4.677.053	
Private und sonstige Versicherungen	4.830.401	4.278.847	
Medicaid und andere staatliche Quellen	538.077	433.092	
Krankenhäuser	915.184	568.859	
► UMSATZERLÖSE AUS DER ERBRINGUNG VON DIENSTLEISTUNGEN AN PATIENTEN	11.341.924	9.957.851	

15. 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 2015 und 2014 dar.

ÜBERLEITUNG ERGEBNIS JE AKTIE VOR UND BEI VOLLER VERWÄSSERUNG		T. 4.36	
<i>in TSD US\$, mit Ausnahme der Beträge je Aktie</i>			
	2015	2014	
Zähler			
Konzernergebnis (Ergebnis, das auf die Anteilseigner der FMC AG & CO. KGaA entfällt)	1.029.445	1.045.266	
Nenner			
Durchschnittlich ausstehende Aktien	304.440.184	302.339.124	
Potenziell verwässernde Aktien	479.851	528.772	
► SUMME ALLER AUSSTEHENDER AKTIEN BEI VOLLER VERWÄSSERUNG	304.920.035	302.867.896	
Ergebnis je Aktie	3,38	3,46	
Ergebnis je Aktie bei voller Verwässerung	3,38	3,45	

16. AKTIENOPTIONEN

Aktionsoptionspläne und sonstige aktienbasierte Vergütungspläne der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA

Der Personalaufwand aus durch Ausgabe von Eigenkapitalinstrumenten bedienten Aktienoptionen im Jahr 2015 bzw. 2014 beträgt 6.583 US\$ bzw. 6.307 US\$. In beiden Jahren wurden keine Personalaufwendungen aktiviert. Die Gesellschaft zeigt außerdem einen im Zusammenhang stehenden latenten Steuerertrag in Höhe von 1.857 US\$ bzw. 1.384 US\$ für 2015 bzw. 2014.

Die Gesellschaft hat zum 31. Dezember 2015 folgende aktienbasierte Vergütungspläne:

Vergütungsprogramm mit langfristiger Anreizwirkung der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA 2011

Durch Zustimmung der ordentlichen Hauptversammlung der Gesellschaft wurde am 12. Mai 2011 der Aktienoptionsplan 2011 der Fresenius Medical Care 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 wurden den Teilnehmern Zuteilungen gewährt, die aus einer Kombination von Aktienoptionen und Phantom Stock bestanden.

Zuteilungen unter dem LTIP 2011 konnten über einen Zeitraum von fünf Jahren jeweils am letzten Montag im Juli und/oder dem ersten Montag im Dezember eines jeden Jahres gewährt werden. Die letzte Gewährung im Rahmen des LTIP 2011 erfolgte im Dezember 2015. Im Regelfall und im Rahmen der Zuteilung konnten 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 und 2015 an Teilnehmer außerhalb des Vorstands der persönlich haftenden Gesellschafterin erfolgten, wurde das Verhältnis auf 50:50 fixiert. Die Anzahl der Phantom Stock, welche anstelle von Aktienoptionen im oben genannten Verhältnis begeben wurde, wurde 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 Inhaberkapitalaktien 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 2015 gewährte die Gesellschaft Zuteilungen nach dem LTIP 2011. Die Gesellschaft gewährte 3.073.360 Aktienoptionen, davon 502.980 Aktienoptionen an Mitglieder des Vorstands, zu einem gewichteten durchschnittlichen Ausübungspreis von 83,89 US\$ (77,06 €), einem gewichteten durchschnittlichen Marktwert von je 16,57 US\$ und einem Gesamtmarktwert von insgesamt 50.923 US\$, der über die vierjährige Haltedauer verteilt wird. Die Gesellschaft gewährte zudem 607.828 Phantom Stock, davon 62.516 Phantom Stock an Mitglieder des Vorstands, zu einem gewichteten durchschnittlichen Marktwert am Bewertungsstichtag von je 80,36 US\$ (73,81 €) und einem Gesamtmarktwert von insgesamt 48.843 US\$, der im Falle einer Marktwertänderung neu bewertet und über die vierjährige Haltedauer verteilt wird.

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 durchschnittlichen Ausübungspreis von 61,14 US\$ (50,35 €), einem gewichteten durchschnittlichen 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 durchschnittlichen Marktwert am Bewertungsstichtag von je 70,62 US\$ (58,17 €) und einem Gesamtmarktwert von insgesamt 21.155 US\$, der im Falle einer Marktwertänderung neu bewertet und über die vierjährige Haltedauer verteilt wird.

New Incentive Bonus Plan

Die Mitglieder des Vorstands waren für das Geschäftsjahr 2015 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 2015 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 2015 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 Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA bei Ausübung. 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 2015 und 2014 891 US\$ bzw. 1.040 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. Zum 31. Dezember 2015 bestehen keine ausübaren Aktienoptionen mehr im Rahmen des Plan 2001.

Zusätzliche Informationen zu Aktienoptionsplänen

Zum 31. Dezember 2015 hielten die Mitglieder des Vorstands 1.565.195 Aktienoptionen. Mitarbeiter der Gesellschaft hielten 7.172.075 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 2015 hielten die Mitglieder des Vorstands 118.703 Phantom Stock. Mitarbeiter der Gesellschaft hielten 1.046.070 Phantom Stock aus dem LTIP 2011.

Die folgende Tabelle zeigt die Überleitung der ausstehenden Aktienoptionen am 31. Dezember 2015 im Vergleich zum 31. Dezember 2014.

TRANSAKTIONEN		T. 4.37		
	<i>Optionen</i>	<i>Gewichteter durchschnittlicher Ausübungspreis</i>		
	<i>in TSD</i>	<i>in €</i>	<i>in US\$</i>	
Aktienoptionen für Aktien				
► STAND AM 31. DEZEMBER 2014	9.189	48,34	52,63	
gewährt	3.073	77,06	83,89	
ausgeübt	1.759	39,09	42,55	
verfallen	1.766	56,02	60,99	
► STAND AM 31. DEZEMBER 2015	8.737	58,75	63,96	

Die folgende Tabelle zeigt Angaben bezüglich der ausstehenden und ausübaren Aktienoptionen zum 31. Dezember 2015:

OPTIONEN MIT ERFÜLLTER WARTEZEIT UND AUSÜBBARE OPTIONEN						T. 4.38	
	<i>Anzahl der Optionen</i>	<i>Durchschnitt- liche verblei- bende vertragliche Laufzeit</i>	<i>Durchschnittlicher Ausübungspreis</i>		<i>Kumulierter innerer Wert</i>		
			<i>in TSD</i>	<i>in Jahren</i>	<i>in €</i>	<i>in US\$</i>	<i>in €</i>
Optionen für Aktien	1.611	2,05	43,81	47,70	54.647	59.494	

Am 31. Dezember 2015 bestand in Summe über alle Pläne ein unrealisierter Personalaufwand in Höhe von 55.304 US\$ für Aktienoptionen, die die Wartezeit noch nicht erfüllt haben. Es wird erwartet, dass dieser Aufwand über einen gewichteten durchschnittlichen Zeitraum von 2 Jahren anfällt.

Im Jahr 2015 und 2014 flossen der Gesellschaft 76.093 US\$ bzw. 98.523 US\$ flüssige Mittel aus der Ausübung von Aktienoptionen zu siehe Anmerkung 13. Der innere Wert der ausgeübten Wandelschuldverschreibungen und Aktienoptionen im Jahr 2015 betrug 73.886 US\$ im Vergleich zu 47.396 US\$ im Jahr 2014. Eine im Zusammenhang stehende Steuergutschrift in Höhe von 18.073 US\$ bzw. 8.529 US\$ wird von der Gesellschaft für das Jahr 2015 bzw. 2014 ausgewiesen. Diese Steuergutschrift wurde für die Jahre 2015 und 2014 in Höhe von 13.451 US\$ bzw. 4.056 US\$ in der Kapitalrücklage erfasst.

Im Zusammenhang mit aktienbasierten Vergütungen mit Barausgleich nach dem LTIP 2011 wurde ein Aufwand in Höhe von 11.932 US\$ und 5.389 US\$ im Jahr 2015 und 2014 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 2015 und 2014 lauteten wie folgt:

GEWICHTETE DURCHSCHNITTLICHE ANNAHMEN		T. 4.39
	2015	2014
Erwartete Dividendenrendite <i>in %</i>	1,46	1,99
Risikoloser Zinssatz <i>in %</i>	0,44	0,83
Erwartete Volatilität <i>in %</i>	22,32	22,16
Erwartete Laufzeit der Optionen <i>in Jahren</i>	8	8
Gewichteter durchschnittlicher Ausübungspreis <i>in €</i>	77,06	50,35
Gewichteter durchschnittlicher Ausübungspreis <i>in US\$</i>	83,89	61,14

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 116.103.806 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 eine Wartezeit von sechs Jahren 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 2015 bzw. 2014 bestand unrealisierter Personalaufwand in Höhe von 17.886 US\$ bzw. 20.005 US\$ für Incentive Units, deren Erdienung noch nicht erreicht wurde. Es wird erwartet, dass dieser Aufwand über einen gewichteten durchschnittlichen Zeitraum von 4,2 Jahren anfällt.

Die Schätzung des Marktwertes der unter diesen Plänen 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.

17. ERTRAGSTEUERN

Das Ergebnis vor Ertragsteuern ist den folgenden geographischen Regionen zuzuordnen:

ZUSAMMENSETZUNG DES ERGEBNISSES VOR ERTRAGSTEUERN		T. 4.40
<i>in TSD US\$</i>		
	2015	2014
Deutschland	134.193	243.684
USA	1.440.040	1.262.570
Sonstige	361.039	337.152
► GESAMT	1.935.272	1.843.406

Die Steueraufwendungen (-erträge) für die Jahre 2015 und 2014 setzen sich wie folgt zusammen:

ZUSAMMENSETZUNG DES ERTRAGSTEUERAUFWANDS (-ERTRAGS)		T. 4.41
<i>in TSD US\$</i>		
	2015	2014
Laufende Steuern		
Deutschland	72.231	72.613
USA	458.780	270.676
Sonstige	138.588	141.291
► GESAMT (LAUFENDE STEUERN)	669.599	484.580
Latente Steuern		
Deutschland	(45.813)	(22.651)
USA	(12.693)	152.423
Sonstige	11.030	(30.754)
► GESAMT (LATENTE STEUERN)	(47.476)	99.018
► GESAMT	622.123	583.598

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 29,62 % bzw. 29,20 % für das Geschäftsjahr 2015 bzw. 2014.

ÜBERLEITUNG VOM ERWARTETEN ZUM TATSÄCHLICHEN		T. 4.42	
ERTRAGSTEUERAUFWAND			
<i>in TSD US\$</i>			
	2015	2014	
Erwarteter Steueraufwand	573.228	538.275	
Steuerfreie Erträge	(35.715)	(44.658)	
Ergebnis assoziierter Unternehmen	(14.272)	(5.476)	
Steuersatzunterschiede	126.263	148.294	
Nicht abzugsfähige Betriebsausgaben	36.406	25.161	
Steuern für Vorjahre	19.969	(25.247)	
Veränderungen von Wertberichtigungen	(2.571)	6.284	
Ergebnisanteil anderer Gesellschafter	(109.470)	(81.594)	
Steuern auf Desinvestitionen	14.953	–	
Sonstiges	13.332	22.559	
► ERTRAGSTEUERN	622.123	583.598	
► EFFEKTIVER STEUERSATZ	32,1 %	31,7 %	

Der steuerliche Effekt aus zeitlichen Unterschieden, die zu aktiven und passiven latenten Steuern führen, ergibt sich zum 31. Dezember 2015 und 2014 wie folgt:

BILANZIERTER AKTIVE UND PASSIVE		T. 4.43	
LATENTE STEUERN NACH SACHVERHALTEN			
<i>in TSD US\$</i>			
	2015	2014	
Aktive latente Steuern			
Forderungen	8.850	7.007	
Vorräte	11.503	9.424	
Immaterielle Vermögenswerte	7.967	6.876	
Sachanlagen und sonstige Vermögenswerte	28.476	22.268	
Rückstellungen und sonstige Verbindlichkeiten	372.365	285.333	
Pensionsrückstellungen	151.732	170.659	
Verlustvorträge, vortragsfähige Steuergutschriften und Zinsvorträge	131.640	138.934	
Derivative Finanzinstrumente	1.317	10.912	
Personalaufwand aus Aktienoptionen	3.173	11.934	
Sonstige	4.018	12.407	
► AKTIVE LATENTE STEUERN (BRUTTO)	721.041	675.754	
Abzüglich: Wertberichtigung	(34.654)	(49.479)	
► AKTIVE LATENTE STEUERN (NETTO)	686.387	626.275	
Passive latente Steuern			
Forderungen	43.664	40.453	
Vorräte	8.318	10.316	
Immaterielle Vermögenswerte	686.650	704.391	
Sachanlagen und sonstige Vermögenswerte	129.835	163.286	
Rückstellungen und sonstige Verbindlichkeiten	5.575	10.368	
Derivative Finanzinstrumente	5.488	4.177	
Sonstige	242.524	146.274	
► PASSIVE LATENTE STEUERN	1.122.054	1.079.265	
► GESAMTE PASSIVE LATENTE STEUERN (NETTO)	(435.667)	(452.990)	

Die Position „Sonstige“ enthält Passive latente Steuern in Höhe von 86.790 US\$ aus den Versicherungserstattungsansprüchen im Zusammenhang mit der grundsätzlichen außergerichtlichen Einigung hinsichtlich der Naturalyte® and GranuFlo® Verfahren. Für weitere Informationen siehe Anmerkung 19 „Verpflichtungen und Eventualverbindlichkeiten – Zivilrechtsstreitigkeiten“.

Die Wertberichtigungen sanken um 14.825 US\$ im Jahr 2015 und stiegen um 916 US\$ im Jahr 2014.

Die steuerlichen Verlustvorträge in der nachfolgenden Tabelle spiegeln Verlustvorträge für die us-Bundessteuer, deutsche Körperschaftsteuerliche Verlustvorträge und andere steuerliche Verlustvorträge der verschiedenen Länder, in denen die Gesellschaft tätig ist, wider und sind wie folgt vortragsfähig:

VORTRAGSFÄHIGKEIT BESTEHENDER VERLUSTVORTRÄGE										T. 4.44	
in TSD US\$											
2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025 und danach	Unbegrenzt vortragsfähig	Gesamt
16.775	16.411	22.130	27.396	17.430	5.187	8.585	4.144	18.243	4.819	81.370	222.490

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 2015 ausgewiesenen aktiven latenten Steuern genutzt werden können.

Die Gesellschaft berücksichtigt Ertragsteuern und ausländische Quellensteuer für Ergebnisse ausländischer nahestehender Unternehmen und ausländischer Gemeinschaftsunternehmen, welche nicht reinvestiert werden. Zum 31. Dezember 2015 passivierte die Gesellschaft latente Steuern in Höhe von 9.273 US\$ (2014: 11.426 US\$) auf Gewinne, welche voraussichtlich in 2016 und den folgenden Jahren ausgeschüttet werden. Gewinne bei ausländischen Tochtergesellschaften in Höhe von 7.463.853 US\$ (2014: 6.622.324 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 bestehen. Allerdings sind diese Dividenden und Veräußerungsgewinne im Allgemeinen in Höhe von 95 % steuerfrei für deutsche Steuerzwecke.

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 sind gegenwärtig die Steuerjahre 2006 bis 2013 in der Prüfung durch die Steuerbehörden. Die Gesellschaft hat die sich bisher aus dieser Betriebsprüfungsperiode ergebenden zusätzlichen Aufwendungen im Konzernabschluss berücksichtigt. Die Jahre 2014 und 2015 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 2015 sind steuerlich noch nicht geprüft. Außerdem unterliegt FMCN 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.

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:

UNSICHERE STEUERVORTEILE (OHNE ZINSEN)		T. 4.45	
<i>in TSD US\$</i>			
	2015	2014	
STAND AM 1. JANUAR	166.108	199.924	
Anstieg unsicherer Steuervorteile Vorjahre	30.973	35.584	
Rückgang unsicherer Steuervorteile Vorjahre	(20.244)	(21.143)	
Anstieg unsicherer Steuervorteile laufendes Jahr	–	12.600	
Veränderung auf Grund von Einigung mit Finanzbehörden	(6.762)	(60.872)	
Verminderung wegen Verjährung	(1.300)	–	
Währungsumrechnung	(19.486)	15	
STAND AM 31. DEZEMBER	149.289	166.108	

Zum 31. Dezember 2015 bestehende unsichere Steuervorteile in Höhe von 147.412 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 2015 erfasste die Gesellschaft Aufwendungen in Höhe von 11.478 US\$ und Erträge in Höhe von 13.986 US\$ in 2014 für Zinsen und sonstige Zuschläge. Zum 31. Dezember 2015 hatte die Gesellschaft Rückstellungen in Höhe von 27.029 US\$ und zum 31. Dezember 2014 in Höhe von 1.397 US\$ für derartige Zinsen und sonstige Zuschläge gebildet.

18. 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 2015 und 2014 betragen die Aufwendungen hierfür 754.380 US\$ bzw. 729.387 US\$. Für Informationen zu Miet- und Leasing-Verträgen mit verbundenen Unternehmen siehe Anmerkung 2a.

Die zukünftigen Mindestmietzahlungen aus nicht kündbaren Miet- und Leasingverträgen für die fünf Jahre nach dem 31. Dezember 2015 und danach betragen:

ZUKÜNFTIGE MINDESTMIEZAHlungen		T. 4.46					
<i>in TSD US\$</i>							
	2016	2017	2018	2019	2020	<i>Nachfolgende Jahre</i>	Gesamt
Zukünftige Mindestmietzahlungen	696.831	595.078	509.936	436.120	361.637	1.159.673	3.759.275

19. 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 5. April 2013 ordnete das United States Judicial Panel on Multidistrict Litigation an, die zahlreichen bei verschiedenen Bundesgerichten anhängigen 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 und das Gericht in St. Louis City (Missouri) haben daraufhin ähnliche zusammengefasste Verfahren für die bei den Bezirksgerichten von Massachusetts und dem Gericht von St. Louis City (Missouri) eingereichten Klagen eingerichtet. Siehe unter dem Aktenzeichen Consolidated Fresenius Cases, Case No. MICV 2013-03400-0 (Massachusetts Superior Court, Middlesex County). 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 anderen Bundesstaatengerichten anhängig gemacht. Am 17. Februar 2016 hat die Gesellschaft eine grundsätzliche außergerichtliche Einigung mit einem Gremium für die Kläger in allen Verfahren erzielt und den Gerichten angezeigt. Die Einigung sieht eine Zahlung durch die Gesellschaft im August 2016 in Höhe von 250.000 US\$ in einen Vergleichsfonds vor, im Gegenzug für die Aufgabe aller oder im Wesentlichen aller Forderungen der Kläger, wobei die Gesellschaft das Recht hat, sich unter bestimmten Bedingungen vom Vergleich zu lösen, einschließlich dann wenn mehr als 3 % aller Kläger den Vergleich bis Juli 2016 ablehnen oder wenn die Verteilung der ablehnenden Kläger bestimmte Kriterien erfüllt. Die betroffenen Versicherer der Gesellschaft haben vereinbart 220.000 US\$ für den Vergleichsfonds vorbehaltlich der finalen Klärung von Fragen der Versicherungsdeckung zwischen der Gesellschaft und ihren Versicherern und unter den Versicherern bereitzustellen. Die Gesellschaft hat für die Durchführung des Vergleichs Rückstellungen für Nettoaufwendungen in Höhe von 60.000 US\$ einschließlich Rechtskosten und sonstiger erwarteter Kosten gebildet.

Bestimmte Klagen im Verfahren benannten zusätzlich zu FMCH und deren inländischen nahestehenden Unternehmen in den USA Kombinationen von FMC AG & CO. KGAA, FMC Management AG, Fresenius SE und Fresenius Management SE als Beklagte. Die grundsätzliche außergerichtliche Einigung sieht die Entlassung aus und Freistellung von Klagen vor, die die europäischen Beklagten umfassen.

Die Rückstellungen für die grundsätzliche außergerichtliche Einigung, die damit verbundenen Kosten und die Leistungen der Versicherer basieren auf Informationen, die der Gesellschaft gegenwärtig zur Verfügung stehen. Die Schätzungen können sich verändern, wenn mehr oder neue Informationen verfügbar werden.

Bestimmte Kläger, einschließlich der Generalanwälte von Louisiana und Mississippi haben gemäß bundesstaatlichen Gesetzen gegen irreführende Praktiken Klagen gegen FMCH und deren nahestehende Unternehmen eingereicht, die auf bestimmten Hintergrundbehauptungen beruhen, die aus den GranuFlo®/NaturaLyte®-Personenschadensverfahren bekannt sind. Diese Fälle beziehen jedoch unterschiedliche rechtliche Standards, Haftungstheorien und Arten möglicher Entschädigung ein und sind als solche gegenwärtig nicht Gegenstand der oben beschriebenen grundsätzlichen außergerichtlichen Einigung. FMCH hält diese Klagen, die sich auf den Vorwurf von irreführenden Praktiken stützen, 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 (Anzeigerstatter) auf Basis des u.s. False Claims Acts auf Anordnung des Bundesbezirksgerichts für den Bezirk Massachusetts entsiegelt und durch den Anzeigerstatter zugestellt. Die Vereinigten Staaten waren anfänglich 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 Anzeigerstatters, die im Februar 2009 zunächst versiegelt eingereicht worden war, stützte sich auf die Behauptung, dass die Gesellschaft die Vergütung von Labortests auf Ferritin im Blutserum sowie verschiedene Arten von Labortests auf Hepatitis B durch staatliche Zahlstellen anstrebte und erhielt, die medizinisch nicht notwendig waren oder nicht ordnungsgemäß von einem Arzt verordnet wurden. Die Discovery bezüglich der Klage des Anzeigerstatters wurde im Mai 2015 abgeschlossen. Am 2. Oktober 2015 stellte der u.s. Bundesstaatsanwalt den Antrag ausschließlich bezogen auf bestimmte vor 2011, als die Vergütungsregeln unter Medicare geändert wurden, durchgeführte Hepatitis B Oberflächenantigen-Tests, in das Verfahren aufgrund der Klage des Anzeigerstatters einzutreten. FMCH ist überzeugt, dass die Vorwürfe in der Klage unbegründet sind und wird sich gegen die Klage vehement verteidigen.

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 hatten 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. Mit Wirkung zum 30. September 2015 hat die Gesellschaft Vergleiche geschlossen, die sich auf die von den u.s. Bundesanwaltschaften für Connecticut, Southern Florida, und Rhode Island vorgebrachten Vorwürfe beziehen und aufgrund derer die Gesellschaft ca. 8.000 US\$ im Ausgleich dafür zahlt, dass die Klage bzgl. der Aktivitäten von American Access Care vor der Akquisition nicht weiterverfolgt wird. Gemäß dem Akquisitionsvertrag für AAC sind die vorherigen Eigentümer verpflichtet, die Gesellschaft für Zahlungen aufgrund dieser Vergleiche unter Berücksichtigung bestimmter Einschränkungen und Abzüge zu entschädigen. Die drei Vergleiche beziehen sich nur auf Handlungen und Ereignisse, die vor dem Erwerb von AAC durch die Gesellschaft stattgefunden haben. Die Untersuchung bzgl. Eastern Virginia bleibt aktiv und ist weiterhin offen. Sie scheint sich auf ähnliche Angelegenheiten zu beziehen wie die anderen Verfahren, aber sie wird teilweise als Grand Jury-Verfahren geführt.

Das Office of Inspector General of the United States Department of Health and Human Services („OIG“) hat am 6. Oktober 2015 eine Vorlageverfügung gegenüber der Gesellschaft erlassen und verlangt darin Informationen über die Nutzung und Abrechnung von Fresenius Vascular Care-Einrichtungen insgesamt für den Zeitraum beginnend mit dem Erwerb der AAC. Die Gesellschaft kooperiert bei der Untersuchung des OIG.

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 Untersuchungen 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 Untersuchungen 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 weiterhin 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 zwei 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. Am 31. März 2015 reichte der Anzeigerstatter seine Klage unter *Reihanifam v. Fresenius USA, Inc.*, 2013 Civ. 11486 (D. Mass.) ein. Am 14. Mai 2015 hat das Gericht die Vorwürfe des Anzeigerstatters nach dem False Claims Act ohne Sachentscheidung zurückgewiesen, nachdem das Gericht von den Vereinigten Staaten die Bestätigung erhalten hatte, dass sie sich diesen Vorwürfen nicht anschließen werden. Der sich selbst vertretende Anzeigerstatter hat Fristverlängerung beantragt, um einen Rechtsanwalt auszuwählen und zu beauftragen.

Im Januar 2013 und April 2015 erhielt FMCH jeweils Vorlageverfügungen der u.s. Bundesanwaltschaft für den Western District of Louisiana und der Generalanwaltschaft des Commonwealth of Massachusetts, 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 kooperierte vollumfänglich mit den staatlichen Untersuchungen. FMCH hat erfahren, dass diese Vorlageverfügungen im Zusammenhang mit der Anzeige eines Anzeigerstatters unter dem False Claims Act erlassen wurden, die im März 2012 eingereicht und inzwischen vom Anzeigerstatter zurückgenommen wurde.

Im August 2014 erhielt FMCH eine Vorlageverfügung der u.s. Bundesanwaltschaft 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.

Im Juli 2015 hat der Generalstaatsanwalt für Hawaii eine Zivilklage nach dem False Claims Act des Bundesstaates Hawaii eingereicht, welche als *Hawaii v. Liberty Dialysis – Hawaii, LLC et al.*, Case No. 15-1-1357-07 (Hawaii 1st Circuit) geführt wird und die den Vorwurf enthält, dass sich Xerox State Healthcare, LLC, M Group Consulting, LLC und bestimmte Liberty Healthcare-Tochtergesellschaften von FMCH zusammengetan hätten, um Hawaii Medicaid für die Verabreichung von Epogen durch Liberty für den Zeitraum von 2006 bis 2010, der vor dem Erwerb von Liberty durch FMCH liegt, zu viel zu berechnen. In der Klage wird behauptet, dass Xerox State Healthcare, LLC, die von Hawaii im Zeitraum von 2006 bis 2010 mit der Administration des Erstattungswesens im Rahmen des dortigen Medicaid-Programms beauftragt war, Liberty und deren Berater, M4 Consultants, Inc. (bis 2008 eine Tochtergesellschaft der M Group Consulting LLC, heute eine Tochtergesellschaft von Liberty) eine unrichtige und nicht autorisierte Abrechnungsanleitung zur Verfügung gestellt habe, auf die Liberty ihre Epogen-Abrechnung gegenüber dem Hawaii Medicaid-Programm gestützt habe. Die Klage zielt auf Schadenersatz gemäß dem False Claims Act des Bundesstaates Hawaii. FMCH wird sich vehement gegen die Klage verteidigen.

Am 31. August 2015 und am 25. November 2015 erhielt FMCH jeweils eine Vorlageverfügung der u.s. Bundesanwaltschaft des District of Colorado bzw. der u.s. Bundesanwaltschaft des Eastern District of New York mit Fragen zu Beteiligungen von FMCH an Dialyseklinik-Joint Ventures, an denen Ärzte beteiligt sind, und zum Management dieser Joint Ventures. FMCH kooperiert mit diesen Untersuchungen.

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 Gesetzen 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 genannten einzelnen Eventualverbindlichkeiten hinaus ist der Umfang der sonstigen bekannten einzelnen Eventualverbindlichkeiten der Gesellschaft unbedeutend.

20. FINANZINSTRUMENTE

Nicht-Derivative Finanzinstrumente

In der folgenden Tabelle sind die Buchwerte sowie die Marktwerte der Nicht-Derivativen Finanzinstrumente der Gesellschaft zum 31. Dezember 2015 und 2014 dargestellt:

NICHT-DERIVATIVE FINANZINSTRUMENTE		T. 4.47			
<i>in TSD US\$</i>					
	Marktwert Hierarchie	2015		2014	
		Buchwert	Marktwert	Buchwert	Marktwert
Vermögenswerte					
Flüssige Mittel	1	549.500	549.500	633.855	633.855
Forderungen ^{1,2}	2	3.521.741	3.521.741	3.431.672	3.431.672
Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte	1	275.770	275.770	171.917	171.917
Finanzanlagen	3	–	–	180.250	180.308
Verbindlichkeiten					
Kurzfristige Verbindlichkeiten ¹	2	780.851	780.851	713.915	713.915
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten ¹	2	128.304	128.304	138.050	138.050
Langfristige Finanzverbindlichkeiten (ohne Kreditvereinbarung 2012, Anleihen und Eigenkapital-neutrale Wandelanleihe)	2	172.919	172.919	524.592	527.062
Kreditvereinbarung 2012	2	2.611.580	2.625.591	2.881.930	2.900.222
Anleihen	2	5.325.618	5.782.937	5.473.979	5.992.859
Eigenkapital-neutrale Wandelanleihe	2	407.705	546.057	447.263	531.193
Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen	3	1.028.368	1.028.368	824.658	824.658

¹ Beinhaltet Beträge mit nahestehenden 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 10 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 sowie kurzfristige Finanzverbindlichkeiten, werden mit dem Buchwert angesetzt, der aufgrund der kurzen Laufzeit dieser Instrumente eine angemessene Schätzung des Marktwerts darstellt.

Der Marktwert der zur Veräußerung verfügbaren finanziellen Vermögenswerte, die auf einem aktiven Markt gehandelt werden, basiert auf den 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 Index von ähnlichen Finanzinstrumenten mit vergleichbaren Bonitäten, Bedingungen, Laufzeiten, Zinsen und Emittenten aus der Branche der Gesellschaft vorgenommen. Um den Marktwert der Finanzanlagen zu bestimmen, verfolgt die Gesellschaft den Preis aus dem konstruierten Index von dem Tag der Ausgabe bis zum Tag der Berichterstattung. Siehe Anmerkung 7 für weitere Informationen zu langfristigen Finanzanlagen.

Die Marktwerte der wesentlichen langfristigen Finanzverbindlichkeiten werden anhand vorhandener Marktinformationen ermittelt. Finanzverbindlichkeiten, für die Kursnotierungen verfügbar sind, werden mit diesen Kursnotierungen bewertet. Der Marktwert der anderen langfristigen Finanzverbindlichkeiten ergibt sich als Barwert der entsprechenden zukünftigen Cash Flow. 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 12 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 verschiedene 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 2015 bzw. 2014 bestanden derivative finanzielle Vermögenswerte in Höhe von 24.366 US\$ und 26.820 US\$ sowie derivative finanzielle Verbindlichkeiten in Höhe von 12.765 US\$ und 52.380 US\$, denen ein Rahmenvertrag zugrunde lag. Saldiert ergäbe sich für diese derivativen Finanzinstrumente zum 31. Dezember 2015 bzw. 2014 ein aktiver Betrag in Höhe von 16.273 US\$ und 13.856 US\$ sowie ein passiver Betrag in Höhe von 4.672 US\$ und 39.416 US\$.

Im Zusammenhang mit der Ausgabe der eigenkapital-neutralen Wandelanleihe im September 2014 hat die Gesellschaft Call Optionen auf eigene Aktien erworben. Über den Wandlungspreis hinausgehende Kursänderungen der Aktie der Gesellschaft würden durch die korrespondierenden Wertänderungen der Call Optionen ausgeglichen.

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.

Daneben gibt es Transaktionsrisiken einzelner Tochtergesellschaften, die sich vor allem aus konzerninternen Verkäufen von Produktionsstätten an andere Konzerngesellschaften mit unterschiedlichen funktionalen Währungen ergeben. Dadurch sind die Tochtergesellschaften von Wechselkursänderungen zwischen den Fakturierungswährungen und den Währungen betroffen, in denen diese 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 2015 bzw. 2014 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 konzerninternen 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 193.880 US\$ und 401.555 US\$ zum 31. Dezember 2015 bzw. 2014.

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 beiden 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 Devisenkontrakte, für die kein Hedge Accounting angewandt wurde, betrug 1.637.129 US\$ und 1.568.928 US\$ zum 31. Dezember 2015 bzw. 2014.

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 0,70%. Die aus den Swap-Vereinbarungen resultierenden Zinsverbindlichkeiten und Zinsforderungen werden abgegrenzt und als Anpassung des Zinsaufwands erfasst.

Die Nominalwerte der Zinsswaps in Euro betragen 376.000 € und 394.000 € zum 31. Dezember 2015 bzw. 2014 (409.351 US\$ und 478.355 US\$ zum 31. Dezember 2015 bzw. 2014).

Außerdem werden Zinsswaps auch im Hinblick auf die Aufnahme zukünftiger langfristiger Finanzverbindlichkeiten abgeschlossen (Pre-Hedges). Die Pre-Hedges dienen zur Absicherung von Zinssätzen, die für die Aufnahme der zukünftigen langfristigen Finanzverbindlichkeiten relevant werden, und die bis zum Zeitpunkt der Begebung dieser Finanzverbindlichkeiten ansteigen könnten. Diese Pre-Hedges werden zum Ausgabezeitpunkt der zugrunde liegenden langfristigen Finanzverbindlichkeiten aufgelöst und der erfolgsneutral im Kumulierten Übrigen Comprehensive Income (Loss) erfasste Zahlungsbetrag wird über die Laufzeit der Finanzverbindlichkeiten im Zinsaufwand berücksichtigt. Zum 31. Dezember 2015 bzw. 2014, betrug der im Kumulierten Übrigen Comprehensive Income (Loss) abgegrenzte Verlust nach Steuern aus Pre-Hedges 58.581 US\$ bzw. 85.675 US\$.

Bewertung derivativer Finanzinstrumente

Die folgende Tabelle zeigt die derivativen Finanzinstrumente der Gesellschaft zum 31. Dezember 2015 und 2014:

BEWERTUNG DERIVATIVER FINANZINSTRUMENTE		T. 4. 48			
<i>in TSD US\$</i>					
		2015		2014	
		<i>Vermögenswerte²</i>	<i>Verbindlichkeiten²</i>	<i>Vermögenswerte²</i>	<i>Verbindlichkeiten²</i>
Als Cash Flow Hedges designierte derivative Finanzinstrumente¹					
kurzfristig					
Devisenkontrakte		3.114	(2.921)	2.659	(24.509)
Zinssicherungsgeschäfte		–	(1.637)	–	–
langfristig					
Devisenkontrakte		171	(127)	–	(77)
Zinssicherungsgeschäfte		–	(961)	–	(4.779)
► GESAMT		3.285	(5.646)	2.659	(29.365)
Nicht als Sicherungsinstrumente designierte derivative Finanzinstrumente¹					
kurzfristig					
Devisenkontrakte		23.908	(7.056)	25.582	(29.295)
langfristig					
Devisenkontrakte		1.062	(65)	–	(137)
In der Wandelanleihe eingebettete Derivate		–	(115.990)	–	(65.767)
Call Optionen zur Besicherung der Wandelanleihe		115.990	–	65.767	–
► GESAMT		140.960	(123.111)	91.349	(95.199)

¹ Zum 31. Dezember 2015 und 31. Dezember 2014 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 Derivate, 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 und Finanzanlagen bzw. in den Rückstellungen und 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 Cash Flow 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.

In die Ermittlung der Marktwerte der als Verbindlichkeiten bilanzierten Derivate wird das eigene Kreditrisiko einbezogen. Für die Bewertung der als Vermögenswerte bilanzierten Derivate wird das Kreditrisiko der Vertragspartner berücksichtigt. Das Kreditausfallrisiko von derivativen Finanzinstrumenten wird regelmäßig überwacht und analysiert. Darüber hinaus wird das Kreditausfallrisiko bei der Bewertung der derivativen Finanzinstrumente im Fair Value je Einzelinstrument berücksichtigt. Die Berechnungsgrundlage der Ausfallwahrscheinlichkeiten bilden

laufzeitadäquate Credit Default Swap Spreads je Kontrahent. Die Ermittlung des in der Bewertung berücksichtigten Kreditrisikos erfolgt basierend auf einer Multiplikation der laufzeitadäquaten Ausfallwahrscheinlichkeit mit den diskontierten zu erwartenden Cash Flow des derivativen Finanzinstruments.

EINFLUSS DER DERIVATIVEN FINANZINSTRUMENTE		T. 4.49	
AUF DEN KONZERNABSCHLUSS			
<i>in TSD US\$</i>			
	<i>Im Kumulierten Übrigen Comprehensive Income an- gesetzter Gewinn (Verlust) aus Derivaten (Effektiver Anteil)</i>	<i>Ausweis des (Gewinns) Verlusts nach Umbuchung aus Kumuliertem Übrigen Comprehensive Income in das Ergebnis (Effektiver Anteil)</i>	<i>Im Ergebnis angesetzter (Gewinn) Verlust nach Umbuchung aus Kumuliertem Übrigen Comprehensive Income (Effektiver Anteil)</i>
	<i>1. Januar bis 31. Dezember</i>		<i>1. Januar bis 31. Dezember</i>
	<i>2015</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>
	<i>2014</i>		<i>2014</i>
Als Cash Flow Hedges designierte derivative Finanzinstrumente			
Zinssicherungsgeschäfte	17.362	19.550	Zinsertrag/-aufwand 22.810
Devisenkontrakte	2.273	(23.123)	Umsatzkosten 17.686
► GESAMT	19.635	(3.573)	40.496
			29.120
		<i>Ausweis des im Ergebnis aus Derivaten angesetzten (Gewinns) Verlusts</i>	<i>Im Ergebnis aus Derivaten angesetzter (Gewinn) Verlust</i>
			<i>1. Januar bis 31. Dezember</i>
			<i>2015</i>
			<i>2014</i>
Nicht als Sicherungsinstrumente designierte derivative Finanzinstrumente			
Devisenkontrakte			Vertriebs- und allgemeine Verwaltungskosten (61.328)
Devisenkontrakte			Zinsertrag/-aufwand 8.196
In der Wandelanleihe eingebettete Derivate			Zinsertrag/-aufwand 58.105
Call Optionen zur Besicherung der Wandelanleihe			Zinsertrag/-aufwand (58.105)
► GESAMT			(53.132)
			(77.418)

Die Gesellschaft geht davon aus, in den kommenden zwölf Monaten einen Verlust aus Devisenkontrakten in Höhe von 1.276 US\$ aus dem Kumulierten Übrigen Comprehensive Income (Loss) als Aufwand in der Gewinn- und Verlustrechnung zu erfassen.

Die Gesellschaft erwartet in den kommenden zwölf Monaten zusätzlichen Zinsaufwand in Höhe von 21.323 US\$. Dieser Zinsaufwand wird momentan im Kumulierten Übrigen Comprehensive Income (Loss) 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 2015 wider.

Zum 31. Dezember 2015 hatte die Gesellschaft Devisenkontrakte mit einer maximalen Laufzeit von 18 Monaten und Zinsswaps mit einer maximalen Laufzeit von 46 Monaten im Bestand.

21. ÜBRIGES COMPREHENSIVE INCOME (LOSS)

Änderungen im Übrigen Comprehensive Income (Loss) ergeben sich im Geschäftsjahr 2015 und 2014 wie folgt:

ÜBRIGES COMPREHENSIVE INCOME (LOSS)		T. 4.50			
<i>in TSD US\$</i>					
	<i>Vor Steuern</i>	<i>Steuereffekt</i>	<i>Netto, vor Anteilen anderer Ge- sellschafter</i>	<i>Anteile anderer Ge- sellschafter</i>	<i>Übriges Comprehen- sive Income (Loss), nach Steuern</i>
2015					
Übriges Comprehensive Income (Loss) aus Cash Flow Hedges					
Veränderungen der unrealisierten Gewinne (Verluste) aus Cash Flow Hedges während des Berichtszeitraums	19.635	(6.154)	13.481	–	13.481
Umgliederung realisierter Gewinne (Verluste)	40.496	(10.914)	29.582	–	29.582
Übriges Comprehensive Income (Loss) aus Cash Flow Hedges insgesamt	60.131	(17.068)	43.063	–	43.063
Währungsumrechnungsdifferenzen	(348.543)	–	(348.543)	(4.961)	(353.504)
Leistungsorientierte Pensionspläne					
Versicherungsmathematische Gewinne (Verluste) aus leistungsorientierten Pensionsplänen	49.304	(14.148)	35.156	–	35.156
Umgliederung realisierter Gewinne (Verluste)	34.623	(12.851)	21.772	–	21.772
Übriges Comprehensive Income (Loss) aus leistungsorientierten Pensionsplänen insgesamt	83.927	(26.999)	56.928	–	56.928
► ÜBRIGES COMPREHENSIVE INCOME (LOSS)	(204.485)	(44.067)	(248.552)	(4.961)	(253.513)
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 (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 (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)

Die Veränderungen im Kumulierten Übrigen Comprehensive Income (Loss) nach Komponenten zum 31. Dezember 2015 und 2014 stellen sich wie folgt dar:

VERÄNDERUNGEN IM KUMULIERTEN ÜBRIGEN COMPREHENSIVE INCOME (LOSS) NACH KOMPONENTEN						
<i>in TSD US\$</i>						
	<i>Gewinn (Verlust) aus Cash Flow Hedges</i>	<i>Versiche- rungsmat- hematische Gewinne (Verluste) aus leis- tungsorien- tierten Pensions- plänen</i>	<i>Gewinn (Verlust) aus Wäh- rungsum- rechnungs- differenzen</i>	<i>Gesamt, vor Anteilen anderer Ge- sellschafter</i>	<i>Anteile anderer Ge- sellschafter</i>	Gesamt
► 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)
Übriges Comprehensive Income (Loss) vor Umgliederungen	13.481	35.156	(348.543)	(299.906)	(4.961)	(304.867)
Umgliederungen aus dem Kumulierten Übrigen Comprehensive Income (Loss)	29.582	21.772	–	51.354	–	51.354
Übriges Comprehensive Income (Loss), netto	43.063	56.928	(348.543)	(248.552)	(4.961)	(253.513)
► STAND AM 31. DEZEMBER 2015	(60.214)	(225.091)	(1.050.990)	(1.336.295)	(10.222)	(1.346.517)

Die Umgliederungen aus dem Kumulierten Übrigen Comprehensive Income (Loss) im Geschäftsjahr 2015 und 2014 stellen sich wie folgt dar:

UMGLIEDERUNGEN AUS DEM KUMULIERTEN ÜBRIGEN COMPREHENSIVE INCOME (LOSS)			
<i>in TSD US\$</i>			
Detailangaben zu den Komponenten des Kumulierten Übrigen Comprehensive Income (Loss)	<i>Im Ergebnis angesetzter (Gewinn) Verlust nach Umgliederung aus dem Kumulierten Übrigen Com- prehensive Income (Loss)</i>		<i>Ausweis des (Gewinns) Verlusts im Ergebnis nach Umgliederung aus dem Kumulierten Übrigen Com- prehensive Income (Loss)</i>
	2015	2014	
(Gewinn) Verlust aus Cash Flow Hedges			
Zinssicherungsgeschäfte	22.810	26.571	Zinsertrag/-aufwand
Devisenkontrakte	17.686	2.549	Umsatzkosten
	40.496	29.120	vor Steuern
	(10.914)	(8.385)	Steuereffekt
	29.582	20.735	netto, nach Steuern
Versicherungsmathematische (Gewinne) Verluste aus leistungsorientierten Pensionsplänen			
Tilgung	34.623	17.147	¹
	34.623	17.147	vor Steuern
	(12.851)	(6.347)	Steuereffekt
	21.772	10.800	netto, nach Steuern
Umgliederungen während des Berichtszeitraums insgesamt	51.354	31.535	netto, nach Steuern

¹ Diese Angaben sind in der Berechnung der Pensionsaufwendungen enthalten (siehe Anmerkung 11 für weitere Informationen).

22. ZUSÄTZLICHE INFORMATIONEN ZUR KONZERN-KAPITALFLUSSRECHNUNG

Die folgende Übersicht liefert zusätzliche Informationen in Bezug auf die Konzern-Kapitalflussrechnung:

ZUSÄTZLICHE ANGABEN ZUR KONZERN-KAPITALFLUSSRECHNUNG		T. 4.53	
<i>in TSD US\$</i>			
	2015	2014	
Zusätzliche Angaben zum Konzern Cash Flow			
Zinszahlungen	379.784	379.978	
Zahlungen für Ertragsteuern ¹	547.401	689.954	
Einzahlungen für Ertragsteuern aus der Ausübung von Aktienoptionen ²	18.073	8.529	
Zusätzliche Offenlegung von Cash Flow Informationen			
Zusätzliche Informationen zu Akquisitionen:			
Ausgaben für erworbene Vermögenswerte	(216.023)	(2.505.027)	
Übernommene Verbindlichkeiten	34.841	450.808	
Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen	7.622	95.015	
Anteile anderer Gesellschafter	983	328.997	
Nicht zahlungswirksame Kaufpreisbestandteile	69.233	18.253	
Barzahlungen	(103.344)	(1.611.954)	
Abzüglich erworbene Barmittel	3.193	132.433	
► NETTOZAHLUNGEN FÜR AKQUISITIONEN	(100.151)	(1.479.521)	
Zahlungen für Beteiligungen und sonstige Investitionen	(184.101)	(274.913)	
Zahlungen für den Erwerb immaterieller Vermögenswerte	(32.558)	(24.624)	
► GESAMTZAHLUNGEN FÜR AKQUISITIONEN, BETEILIGUNGEN, ERWERB VON IMMATERIELLEN VERMÖGENSWERTEN SOWIE SONSTIGE INVESTITIONEN	(316.810)	(1.779.058)	

¹ Abzüglich Steuererstattungen.

² Davon wurden für die Jahre 2015 und 2014 13.451 US\$ bzw. 4.056 US\$ in der Kapitalrücklage erfasst.

23. INFORMATIONEN ZU DEN SEGMENTEN UND ZENTRALBEREICHEN (KONZERN)

In 2015 hat die Gesellschaft die Anzahl der Geschäftssegmente, in Verbindung mit einer Veränderung der Struktur nach der das Unternehmen gesteuert wird, von drei auf vier erhöht. Die Geschäftssegmente sind das Segment Nordamerika, das Segment EMEA, das Segment Asien-Pazifik und das Segment Lateinamerika. Entsprechend wurde für Berichtszwecke in 2015 der Ausweis der Segmente von zwei Segmenten in den Vorjahren (das Segment Nordamerika und das Segment International, welches aus EMEA, Asien-Pazifik und Lateinamerika bestand) auf vier Segmente angepasst.

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, der optimale Einsatz der Produktionsanlagen, das Qualitätsmanagement und der Einkauf für die Produktion werden zentral gesteuert. 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 2015 und 2014 nach Segmenten und Konzern enthält die folgende Tabelle.

INFORMATIONEN ZU DEN SEGMENTEN UND KONZERN							T. 4.54
in TSD US\$							
	Segment Nord- amerika	Segment EMEA	Segment Asien- Pazifik	Segment Latein- amerika	Summe Segmente	Konzern	Gesamt
2015							
Umsatzerlöse mit Dritten	11.813.330	2.628.688	1.501.456	766.424	16.709.898	27.684	16.737.582
Umsatzerlöse zwischen den Segmenten	5.292	1	143	447	5.883	(5.883)	–
► UMSATZERLÖSE	11.818.622	2.628.689	1.501.599	766.871	16.715.781	21.801	16.737.582
► OPERATIVES ERGEBNIS¹	1.797.835	576.895	297.860	48.233	2.720.823	(394.091)	2.326.732
Abschreibungen	(399.434)	(113.131)	(44.616)	(14.835)	(572.016)	(145.306)	(717.322)
Ergebnis assoziierter Unternehmen	20.799	6.820	2.526	1.307	31.452	–	31.452
Summe Vermögenswerte	17.411.104	3.306.939	1.731.908	609.563	23.059.514	2.473.972	25.533.486
davon Beteiligungen an assoziierten Unternehmen	288.956	220.610	109.347	25.796	644.709	–	644.709
Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte sowie Akquisitionen und sonstige Investitionen ²	709.503	174.229	48.949	50.549	983.230	286.523	1.269.753
2014³							
Umsatzerlöse mit Dritten	10.500.095	3.072.067	1.356.936	836.008	15.765.106	66.507	15.831.613
Umsatzerlöse zwischen den Segmenten	8.992	0	7	336	9.335	(9.335)	–
► UMSATZERLÖSE	10.509.087	3.072.067	1.356.943	836.344	15.774.441	57.172	15.831.613
► OPERATIVES ERGEBNIS	1.642.911	589.971	279.046	101.439	2.613.367	(358.834)	2.254.533
Abschreibungen	(364.137)	(133.155)	(37.729)	(19.814)	(554.835)	(144.493)	(699.328)
Ergebnis assoziierter Unternehmen	18.457	4.415	942	1.024	24.838	–	24.838
Summe Vermögenswerte ⁴	16.888.556	3.585.851	1.821.667	723.079	23.019.153	2.361.828	25.380.981
davon Beteiligungen an assoziierten Unternehmen	291.118	238.604	119.428	27.672	676.822	–	676.822
Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte sowie Akquisitionen und sonstige Investitionen ⁵	2.006.585	210.509	128.480	74.135	2.419.709	290.976	2.710.685

¹ Am 1. Juli 2015 schloss die Gesellschaft den Verkauf ihrer Dialysekliniken in Venezuela an einen Dritten ab. Der Kaufpreis für diese Kliniken betrug 7.500 US\$, was zu einem Verlust von etwa 26.289 US\$ vor Steuern (etwa 26.920 nach Steuern) führte. Der Verlust ist im Wesentlichen im Posten Vertriebs- und allgemeine Verwaltungskosten in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung enthalten.

² In den Akquisitionen und Beteiligungen der Segmente Nordamerika, EMEA, Asien-Pazifik, Lateinamerika sowie in den Zentralbereichen (Konzern) sind nicht-zahlungswirksame Akquisitionen und Beteiligungen von 6.070 US\$, 41.454 US\$, 36.455 US\$, 244 US\$ und 26.214 US\$ in 2015 nicht enthalten.

³ Die Vorjahresangaben wurden aufgrund der Aufteilung des zuvor ausgewiesenen Segments International in das Segment EMEA, das Segment Asien-Pazifik und das Segment Lateinamerika, angepasst, um der Berichterstattung des aktuellen Jahres zu entsprechen.

⁴ Kosten der Fremdkapitalaufnahme in Höhe von 66.120 US\$ wurden von den sonstigen kurzfristigen Vermögenswerten und den sonstigen langfristigen Vermögenswerten und Finanzanlagen zu den langfristigen Finanzverbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen umgegliedert, um der Berichterstattung des aktuellen Jahres zu entsprechen.

⁵ In den Akquisitionen der Segmente Nordamerika, EMEA, Asien-Pazifik und Lateinamerika sind nicht-zahlungswirksame Akquisitionen von 35.656 US\$, 2.595 US\$, 164.044 US\$ und 5.379 US\$ in 2014 nicht enthalten.

Für die Darstellung der geographischen 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 geographischen Aufteilung der Geschäftstätigkeit der Gesellschaft dargestellt:

GEOGRAPHISCHE AUFTEILUNG		T. 4.55		
<i>in TSD US\$</i>				
	<i>Deutschland</i>	<i>Nordamerika</i>	<i>Übrige Länder</i>	Gesamt
2015				
Umsatzerlöse mit Dritten	400.401	11.813.330	4.523.851	16.737.582
Langfristige Vermögenswerte	556.276	14.771.036	2.963.439	18.290.751
2014				
Umsatzerlöse mit Dritten	456.937	10.500.095	4.874.581	15.831.613
Langfristige Vermögenswerte	520.690	14.753.136	3.182.123	18.455.949

24. WESENTLICHE EREIGNISSE SEIT ENDE DES GESCHÄFTSJAHRES

Herr Roberto Fusté, Mitglied des Vorstands der persönlich haftenden Gesellschafterin für das Segment Asien-Pazifik, ist mit Wirkung zum 31. März 2016 aus dem Vorstand der persönlich haftenden Gesellschafterin zurückgetreten und wird aus dem Unternehmen ausscheiden. Nachfolger von Herrn Roberto Fusté wird zum 1. April 2016 Herr Harry de Wit.

Am 17. Februar 2016 hat die Gesellschaft eine grundsätzliche außergerichtliche Einigung im GranuFlo®/NaturaLyte®-Produkt haftungsverfahren siehe Anmerkung 19 erzielt. Dieser Sachverhalt wird sowohl im Konzernabschluss zum 31. Dezember 2015 ab Seite 139, im Abschnitt „Überblick über das Geschäftsjahr“ ab Seite 68 sowie in der Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage ab Seite 71 abgebildet.

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 2015 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 2015 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 aufdeckt 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 2015 wurde von KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, einer unabhängigen Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, geprüft wie aus dem abgedruckten Testat ersichtlich [siehe Seite 206](#).

24. Februar 2016

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 24. Februar 2016 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 2015 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 2015 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 2015 und 2014 und den Konzern-Gewinn- und Verlustrechnungen, Gesamtergebnisrechnungen, Kapitalflussrechnungen und Eigenkapitalveränderungsrechnungen für die drei zum 31. Dezember 2015 endenden Geschäftsjahre geprüft und haben diesem in unserem Bericht vom 24. Februar 2016 einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt.

Frankfurt am Main, Deutschland
24. Februar 2016

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 2015 und 2014 und den Konzern-Gewinn- und Verlustrechnungen, Gesamtergebnisrechnungen, Kapitalflussrechnungen und Eigenkapitalveränderungsrechnungen für die drei zum 31. Dezember 2015 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 2015 und 2014 sowie der Finanz- und Ertragslage des Konzerns für die drei zum 31. Dezember 2015 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 2015 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 24. Februar 2016 haben wir einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk zur Wirksamkeit des internen Kontrollsystems über die Finanzberichterstattung der Gesellschaft erteilt.

Frankfurt am Main, Deutschland
24. Februar 2016

KPMG AG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

**WEITERE
INFORMATIONEN**

207



222

5

5 WEITERE INFORMATIONEN

- 209 Regionale Organisation
- 210 Wesentliche Beteiligungen
- 212 Fünf-Jahres-Übersicht
- 214 Glossar
- 221 Impressum
- 222 Kontakte

REGIONALE ORGANISATION

EUROPA/NAHER OSTEN/AFRIKA			T. 5.1	
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 SP	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	OÜ FMC Estonia	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 %
Peru	FMC del Perú S.A.	Lima	■■■	100 %
Ecuador	Nefrocontrol S.A.	Quito	■■■	100 %
Niederländische Antillen	Caribbean Medic Health Care System 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 — Dialyседienstleistungen

Vereinfachte Darstellung der regionalen Organisation von Fresenius Medical Care. Verfolgtes Geschäftsfeld im jeweiligen Land in 2015. Mit Ausnahme der mit * gekennzeichneten Gesellschaften steht FMC für Fresenius Medical Care. Einige Prozentsätze ergeben sich aus direkt und indirekt gehaltenen Anteilen.

WESENTLICHE BETEILIGUNGEN

WESENTLICHE BETEILIGUNGEN VON FRESENIUS MEDICAL CARE

T. 5.2

in MIO US\$, mit Ausnahme der Angaben zu Mitarbeitern

Name ¹ und Sitz der Gesellschaft		Beteili- gungen ² in %	Umsatz ³	Jahres- überschuss/ (-verlust) ³	Eigenkapital 31. Dez. ³	Mitarbeiter 31. Dez. ⁴
Europa/Nahe						
Osten/Afrika						
Deutschland	FMC Deutschland GmbH, Bad Homburg v.d.H.	100	1.876,8	0,0	573,4	3.363
	FMC GmbH, Bad Homburg v.d.H.	100	302,7	0,0	49,3	333
Frankreich	FMC France S.A.S., Créteil	100	136,7	4,1	22,2	177
	FMC SMAD S.A.S., Savigny	100	165,1	10,3	74,2	441
Großbritannien	FMC (U.K.) Ltd., Nottinghamshire	100	99,6	15,0	62,9	172
Serbien	FMC Srbija d.o.o., Vršac	100	70,1	7,1	38,6	926
Italien	FMC Italia S.p.A., Cremona	100	120,3	9,5	71,2	220
	SIS-TER S.p.A., Cremona	100	115,2	4,6	18,0	301
Spanien	FMC España S.A.U., Madrid	100	108,6	11,7	144,0	168
	NMC of Spain S.A.U., Madrid	100	0,6	1,7	64,2	1.260
Südafrika	FMC South Africa (Pty.) Ltd., Johannesburg	100	7,3	0,9	5,3	638
Türkei	Fresenius Medikal Hizmetler A.S., Istanbul	100	63,5	(0,4)	42,1	176
Belgien	FMC Belgium N.V., Antwerpen	100	37,7	2,7	10,7	37
Marokko	FMC Nord Ouest et Centre Afrique S.A., Casablanca	100	15,5	0,5	9,5	69
Polen	FMC Polska S.A., Poznań	100	51,3	1,8	157,5	71
	Fresenius Nephrocare Polska Sp.z.o.o., Poznań	100	106,1	6,3	21,0	1.010
Portugal	FMC Portugal S.A., Maia	100	45,5	4,6	24,9	40
	NephroCare Portugal S.A., Lissabon	100	120,7	16,5	80,2	947
Rumänien	FMC Romania S.r.l., Bukarest	100	35,1	2,8	21,3	71
Russland	ZAO Fresenius SP, Moskau	100	91,3	(0,7)	6,5	194
Slowakei	FMC Slovensko spol. s.r.o., Piešťany	100	17,9	0,9	8,7	24
Slowenien	FMC Slovenija d.o.o., Zreče	100	6,7	0,4	2,8	11
	NEFRODIAL d.o.o., Zreče	100	11,6	(0,2)	0,5	90
Tschechische Republik	FMC CR s.r.o., Prag	100	0,0	2,9	7,3	61
Ungarn	FMC Magyarország Egészségügyi Kft., Budapest	100	20,0	0,0	17,5	43
	FMC Dializis Center Kft., Budapest*	100	34,5	(0,5)	(0,2)	621
Schweden	FMC Sverige AB, Stockholm	100	28,1	1,7	12,4	35
Ukraine	FMC Ukraine TOV, Kiew	100	2,8	(0,2)	(2,6)	77
Finnland	FMC Suomi OY, Helsinki	100	18,6	1,7	5,8	24
Libanon	FMC Lebanon S.a.r.l., Beirut	99	5,4	0,2	1,0	16
Niederlande	FMC Nederland B.V., Nieuwkuijk	100	23,2	4,6	10,8	37
	RKZ Dialysecentrum B.V., Beverwijk	90	2,0	0,1	2,4	10
Österreich	FMC Austria GmbH, Wien	100	29,9	2,5	4,9	37
Dänemark	FMC Danmark A/S, Taastrup	100	12,1	1,0	4,0	22
Schweiz	FMC (Schweiz) AG, Oberdorf	100	43,1	3,7	10,2	54
Estland	OÜ FMC Estonia, Tartu	100	3,5	(0,1)	0,7	33

¹ Mit Ausnahme der mit * gekennzeichneten Gesellschaften steht FMC für Fresenius Medical Care.

² Direkte und indirekte Beteiligungen.

³ 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, Umsätze zum Durchschnittskurs am Jahresende.

⁴ Ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis.

WESENTLICHE BETEILIGUNGEN VON FRESENIUS MEDICAL CARE

T. 5.2

in MIO US\$, mit Ausnahme der Angaben zu Mitarbeitern

Name ¹ und Sitz der Gesellschaft		Beteili- gungen ² in %	Umsatz ³	Jahres- überschuss/ (-verlust) ³	Eigenkapital 31. Dez. ³	Mitarbeiter 31. Dez. ⁴
Nordamerika						
USA	FMC Holdings Inc., New York	100	11.664,8	637,2	8.085,9	62.306
Mexiko	FMC de México S.A. de C.V., Guadalajara, Jalisco ⁵	100	158,7	2,3	40,8	1.934
Lateinamerika						
Argentinien	FMC Argentina S.A., Buenos Aires	100	261,2	23,2	78,0	2.793
Kolumbien	FMC Colombia S.A., Bogotá	100	128,1	11,5	83,5	1.674
Brasilien	FMC Ltda., São Paulo	100	108,3	(22,8)	15,9	768
Chile	Pentafarma S.A., Santiago	100	20,2	2,7	17,0	70
Peru	FMC del Perú S.A., Lima	100	8,1	0,5	5,0	79
Ecuador	Manadialisis S.A., Quito	100	19,8	1,2	4,2	621
Asien-Pazifik						
Australien	FMC Australia Pty. Ltd., Sydney	100	122,7	4,8	66,1	328
Japan	FMC Japan K.K., Tokio	100	66,0	15,3	101,6	650
	Fresenius-Kawasumi Co. Ltd., Tokio	70	17,3	1,1	17,1	63
China	FMC (Shanghai) Co. Ltd., Shanghai	100	307,0	17,6	131,1	462
	FMC (Jiangsu) Co. Ltd., Changshu	100	45,9	(8,3)	51,2	919
Hongkong	FMC Hong Kong Ltd., Hongkong	100	30,5	1,8	64,8	58
	Biocare Technology Company Ltd., Hongkong	100	39,3	0,4	6,7	14
	Excelsior Renal Service Co. Ltd., Hongkong	51	26,0	(2,7)	18,9	914
Singapur	Asia Renal Care (SEA) Pte. Ltd., Singapur	100	0,1	(2,2)	30,5	291
Taiwan	FMC Taiwan Co. Ltd., Taipeh	100	64,9	10,7	27,7	101
	Jiate Excelsior Co. Ltd., Taipeh	51	7,1	5,5	6,6	13
Indien	FMC India Pvt. Ltd., Neu Delhi	100	50,0	3,3	9,8	212
Indonesien	PT FMC Indonesia, Jakarta	100	21,2	2,1	14,2	53
Malaysia	FMC Malaysia Sdn. Bhd., Kuala Lumpur	100	30,9	1,1	25,6	259
Philippinen	FMC Philippines Inc., Makati City	100	29,0	1,6	19,3	110
	FMC Renalcare Corp., Makati City*	100	2,3	(1,2)	(2,5)	61
Südkorea	FMC Korea Ltd., Seoul	100	160,8	16,4	104,9	206
	NephroCare Korea Inc., Seoul	100	4,9	0,3	5,1	18
Thailand	FMC (Thailand) Ltd., Bangkok	100	12,2	(0,5)	11,9	5
	NephroCare (Thailand) Co., Ltd., Bangkok	100	4,5	0,2	2,9	47
Pakistan	FMC Pakistan (Private) Ltd., Lahore	100	10,7	2,2	5,4	44
Vietnam	FMC Vietnam LLC, Ho Chi Minh City	100	5,3	0,9	1,9	22

¹ Mit Ausnahme der mit * gekennzeichneten Gesellschaften steht FMC für Fresenius Medical Care.

² Direkte und indirekte Beteiligungen.

³ Diese Zahlen entsprechen den lokalen Abschlüssen der jeweiligen Länder und spiegeln nicht die Werte wider, die in den Konzernabschluss eingehen.

⁴ Eigenkapital und Jahresüberschuss (-verlust) werden zum Stichtag am Jahresende berechnet, Umsätze zum Durchschnittskurs am Jahresende.

⁵ Ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis.

⁵ Im U.S. GAAP Abschluss der FMC Holdings Inc. enthalten.

FÜNF-JAHRES-ÜBERSICHT

FÜNF-JAHRES-ÜBERSICHT

in TSD US\$, mit Ausnahme der Beträge je Aktie

T. 5.3

	2015	2014	2013	2012	2011
Gewinn- und Verlustrechnung					
Umsatzerlöse ¹	16.737.582	15.831.613	14.609.727	13.800.282	12.570.515
Umsatzkosten ²	11.406.419	10.835.767	9.871.330	9.199.029	8.418.474
Bruttoergebnis vom Umsatz ^{1,2}	5.331.163	4.995.846	4.738.397	4.601.253	4.152.041
Vertriebs- und allgemeine Verwaltungskosten ^{1,2}	2.895.581	2.644.037	2.382.501	2.188.491	1.997.274
Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen	140.302	122.114	125.805	111.631	110.834
Ergebnis assoziierter Unternehmen	31.452	24.838	26.105	17.442	30.959
Sonstige betriebliche Aufwendungen				100.000	
Operatives Ergebnis	2.326.732	2.254.533	2.256.196	2.218.573	2.074.892
Sonstiger Beteiligungsertrag				139.600	
Nettozinsergebnis	391.460	411.127	408.561	426.060	296.533
Ergebnis vor Ertragsteuern	1.935.272	1.843.406	1.847.635	1.932.113	1.778.359
Ertragsteuern	622.123	583.598	592.012	605.136	601.097
Auf andere Gesellschafter entfallendes Ergebnis	283.704	214.542	145.733	140.168	106.108
► KONZERNERGEBNIS (ERGEBNIS, DAS AUF DIE ANTEILSEIGNER DER FMC AG & CO. KGAA ENTFÄLLT)	1.029.445	1.045.266	1.109.890	1.186.809	1.071.154
Ergebnis je Stammaktie	3,38	3,46	3,65	3,89	3,54
Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA)	3.044.054	2.953.861	2.904.421	2.821.469	2.632.175
Personalaufwand	6.485.585	5.822.949	5.199.723	4.871.606	4.362.315
Abschreibungen auf materielle Vermögenswerte	606.963	600.845	555.125	515.455	479.438
Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte	110.359	98.483	93.100	87.441	77.845
Bilanz					
Kurzfristige Vermögenswerte ³	6.984.574	6.718.212	6.279.946	6.120.970	5.690.520
Langfristige Vermögenswerte ³	18.548.912	18.662.769	16.774.489	16.128.055	13.782.944
► SUMME VERMÖGENSWERTE³	25.533.486	25.380.981	23.054.435	22.249.025	19.473.464
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	792.639	451.657	670.360	456.570	1.716.590
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	3.393.206	3.025.634	2.883.613	2.713.421	2.546.021
Summe kurzfristige Verbindlichkeiten	4.185.845	3.477.291	3.553.973	3.169.991	4.262.611
Langfristige Finanzverbindlichkeiten ³	7.853.487	9.014.157	7.681.449	7.764.941	5.435.424
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	1.969.786	2.036.504	1.685.742	1.583.573	1.303.921
Summe langfristige Verbindlichkeiten ³	9.823.273	11.050.661	9.367.191	9.348.514	6.739.345
Summe Verbindlichkeiten ³	14.009.118	14.527.952	12.921.164	12.518.505	11.001.956
Anteile anderer Gesellschafter mit Put-Optionen	1.028.368	824.658	648.251	523.260	410.491
Eigenkapital	10.496.000	10.028.371	9.485.020	9.207.260	8.061.017
► SUMME VERBINDLICHKEITEN UND EIGENKAPITAL³	25.533.486	25.380.981	23.054.435	22.249.025	19.473.464
Summe Finanzverbindlichkeiten ³	8.646.126	9.465.814	8.351.809	8.221.511	7.152.014
Working Capital ^{3,4}	3.591.368	3.692.578	3.518.103	3.529.035	3.259.499

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\$).

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\$).

³ Kosten der Fremdkapitalaufnahme wurden von den kurz- und langfristigen Vermögenswerten zu den langfristigen Finanzverbindlichkeiten umgegliedert, um der Berichterstattung des aktuellen Jahres zu entsprechen (2014: 66 MIO US\$; 2013: 65 MIO US\$; 2012: 77 MIO US\$; 2011: 59 MIO US\$).

⁴ Kurzfristige Vermögenswerte abzüglich kurzfristige Verbindlichkeiten (ohne Berücksichtigung kurzfristiger Finanzverbindlichkeiten und der Rückstellungen für Sonderaufwendungen, die bis 2013 in den Rückstellungen und sonstigen kurzfristigen Verbindlichkeiten enthalten sind).

FÜNF-JAHRES-ÜBERSICHT		T. 5.3				
<i>in TSD US\$, mit Ausnahme der Beträge je Aktie</i>						
	2015	2014	2013	2012	2011	
Rating						
Standard & Poor's						
Unternehmensrating	BBB-	BB+	BB+	BB+	BB	
Besicherte Finanzverbindlichkeiten	BBB-	BBB-	BBB-	BBB-	BBB-	
Moody's						
Unternehmensrating	Ba1	Ba1	Ba1	Ba1	Ba1	
Besicherte Finanzverbindlichkeiten	Baa3	Baa3	Baa3	Baa3	Baa3	
Fitch						
Unternehmensrating	BB+	BB+	BB+	BB+	BB+	
Besicherte Finanzverbindlichkeiten	BBB-	BBB-	BBB-	BBB	BBB	
Cash Flow						
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit	1.960.047	1.861.392	2.034.805	2.039.063	1.446.482	
Nettoinvestitionen in Sachanlagen	(935.535)	(919.954)	(728.091)	(665.643)	(570.530)	
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit nach Nettoinvestitionen in Sachanlagen vor Akquisitionen und Beteiligungen (Free Cash Flow)	1.024.512	941.438	1.306.714	1.373.420	875.952	
Akquisitionen und Beteiligungen	(316.810)	(1.779.058)	(495.725)	(1.878.908)	(1.785.329)	
Erlöse aus Desinvestitionen	251.660	8.257	18.276	263.306	9.990	
Aktien-Kennzahlen						
Schlusskurse Frankfurt, Xetra in €						
Stammaktien	77,73	61,85	51,73	52,31	52,5	
Vorzugsaktien ⁵				42,24	42,95	
Schlusskurse (ADS) New York in US\$						
Stammaktien	41,84	37,14	35,58	34,30	33,99	
Vorzugsaktien ⁵				27,60	27,50	
Durchschnittlich ausstehende Anzahl an Stammaktien	304.440.184	302.339.124	301.877.303	301.139.652	299.012.744	
Durchschnittlich ausstehende Anzahl an Vorzugsaktien	-	-	1.937.819	3.969.307	3.961.617	
Dividendensumme in TSD €						
Dividende je Aktie ⁶ in €	0,80	0,78	0,77	0,75	0,69	
Mitarbeiter						
Ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis	104.033	99.895	90.690	86.153	79.159	
Operative Kennzahlen in %						
EBITDA-Rendite	18,2	18,7	19,9	20,4	20,9	
Operative Marge	13,9	14,2	15,4	16,1	16,5	
Wachstum Ergebnis je Aktie	(2,2)	(5,4)	(6,1)	10,0	8,7	
Organisches Umsatzwachstum (wechsellkursbereinigt)	6,5	5,3	4,6	4,9	2,2	
Rendite auf das investierte Kapital (ROIC) ^{3,7}	6,9	6,9	7,8	7,7	8,7	
Rendite auf das betriebsnotwendige Kapital (ROOA) ^{3,7}	9,6	9,7	10,5	10,8	12,1	
Eigenkapitalrendite vor Steuern ⁸	19,6	19,5	20,0	21,6	22,5	
Eigenkapitalrendite nach Steuern ⁸	10,4	11,1	12,0	13,3	13,6	
Cash Flow-Rendite auf das investierte Kapital (CFROIC) ⁷	12,0	12,6	12,7	13,7	14,3	
Debt/EBITDA-Verhältnis (Verschuldungsgrad) ^{3,7,9}	2,8	3,0	2,8	2,8	2,7	
Verhältnis zwischen Eigenkapital und Finanzverbindlichkeiten ((Summe Finanzverbindlichkeiten – flüssige Mittel)/Eigenkapital)	0,8	0,9	0,8	0,8	0,8	
EBITDA/Nettozinsergebnis	7,8	7,2	7,1	6,6	8,9	
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit in % der Umsatzerlöse ¹	11,7	11,8	13,9	14,8	11,5	
Eigenkapitalquote (Eigenkapital/Gesamtvermögen) ³	41,1	39,5	41,1	41,4	41,4	
Dialyседienstleistungen						
Behandlungen in MIO	44,6	42,7	40,5	38,6	34,4	
Patienten	294.381	286.312	270.122	257.916	233.156	
Dialysekliniken	3.418	3.361	3.250	3.160	2.898	

⁵ Nach der Umwandlung der Vorzugsaktien in Stammaktien zum 28. Juni 2013 hat die Gesellschaft nur noch eine Aktiengattung.

⁶ 2015: Vorschlag zur Beschlussfassung durch die Hauptversammlung am 12. Mai 2016.

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 (2015: 83 MIO US\$; 2014: 57 MIO US\$; 2013: 68 MIO US\$; 2012: 64 MIO US\$; 2011: 54 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 DEPOSITORY 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 American Depositary Receipts (ADR) gelistet.

ANÄMIE*Blutarmut*

Reduzierte Fähigkeit des Blutes, Sauerstoff zu transportieren, gemessen als verminderte Hämoglobinkonzentration 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

BODY COMPOSITION MONITOR*BCM*

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 wiederverwertbar 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 bis hin zu 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 (gemäß 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.

ERYTHROPOIESE-STIMULIERENDE 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 per 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****Antikoagulanzen**

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)

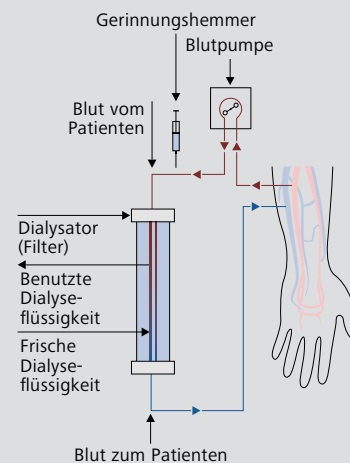
Stufe 3 – Moderat verringerte GFR
30–59 GFR (ml/min/1,73 m)

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. Kalzimumimetika werden bei einer Schilddrüsenüberfunktion verabreicht, die bei Dialysepatienten häufig auftritt. Darüber hinaus haben Kalzimumimetika 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 CYCLER

Neuartiges Gerät mit PIN-Technologie (automatischer Verschluss, der das Kontaminationsrisiko bei der Diskonnektion von Peritonealdialyse-Systemen verhindert) für die automatisierte Peritonealdialyse, das ausschließlich in den USA vertrieben wird. Der Cycler 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.

NIERENTRANSPANTATION

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

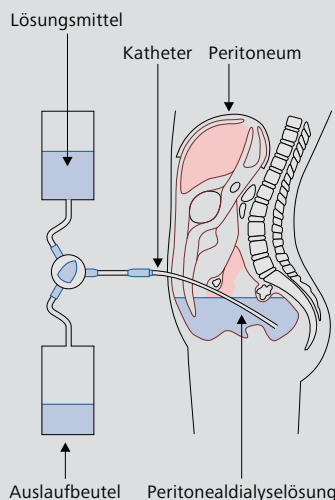
Operatives Ergebnis vor Zinsen und Ertragsteuern (EBIT) im Verhältnis zum Umsatz.

ORGANISCHES WACHSTUM

Als organisches Wachstum wird das Wachstum eines Unternehmens vor Akquisitionen, Desinvestitionen und Währungsumrechnungseffekten bezeichnet.

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 höchstem Komfort für den Patienten, den Arzt und das Pflegepersonal bietet. Im Vergleich zu den Vorgängermodellen ist der im Jahr 2014 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.

V

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.

IMPRESSUM

HERAUSGEBER

Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA

REDAKTION

Investor Relations & Corporate Communications

REDAKTIONSSCHLUSS

9. März 2016

SITZ UND HANDELSREGISTER

Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA
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

PUBLIKATIONSSERVICE

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 & Corporate Communications bestellen.

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.

Zur Vereinfachung der Sprache haben wir in unserem Bericht die maskuline Form verwendet. Wir bitten um Ihr Verständnis.

Titel, Text und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit vorheriger schriftlicher Zustimmung von Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA.

KONZEPTION UND GESTALTUNG

hw.design gmbh

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. +1888 269 2377
 (gebührenfrei in den USA)
 Tel. +1201 680 6825
 (international)
 E-Mail: shrrelations@cpushareownerservices.com
www.mybnymdr.com



Die für den Geschäftsbericht 2015 eingesetzten Papiere sind nach dem internationalen FSC®-Standard hergestellt: Der Zellstoff dafür wurde aus verantwortungsvoll bewirtschafteten Wäldern hergestellt. Des Weiteren wurde der Geschäftsbericht 2015 klimaneutral hergestellt. Das bedeutet, dass die CO₂-Emissionen, die durch die Produktion entstanden sind, über zertifizierte Klimaschutzprojekte ausgeglichen wurden.

Finanzkalender

Änderungen vorbehalten

3. MAI 2016

Veröffentlichung zum
1. Quartal 2016

12. MAI 2016

Hauptversammlung

FRANKFURT AM MAIN, DEUTSCHLAND

13. MAI 2016

Dividendenzahlung¹

¹ vorbehaltlich der Zustimmung
durch die Hauptversammlung

2. AUGUST 2016

Veröffentlichung zum
2. Quartal 2016

27. OKTOBER 2016

Veröffentlichung zum
3. Quartal 2016

Wichtige Messen

13. – 17. APRIL 2016

51. Kongress der European Association
for the Study of the Liver (EASL)
BARCELONA, SPANIEN

30. APRIL – 3. MAI 2016

American Society for Pediatric Nephrology
Annual Meeting
BALTIMORE, USA

21. – 24. MAI 2016

53. Kongress der European Renal und der
European Dialysis and Transplantation
Association (ERA-EDTA)
WIEN, ÖSTERREICH

27. – 31. AUGUST 2016

Kongress der European Society
of Cardiology 2016
ROM, ITALIEN

17. – 20. SEPTEMBER 2016

45. Internationale Konferenz der European
Dialysis & Transplant Nurses Association und
European Renal Care Association (EDTNA/ERCA)
VALENCIA, SPANIEN

22. – 24. SEPTEMBER 2016

10. Kongress der International
Society for Hemodialysis (ISHD)
MARRAKESCH, MAROKKO

1. – 5. OKTOBER 2016

29. Kongress der European Society
of Intensive Care Medicine
MAILAND, ITALIEN

15. – 20. NOVEMBER 2016

ASN Kidney Week 2016
The American Society of Nephrology
CHICAGO, USA

