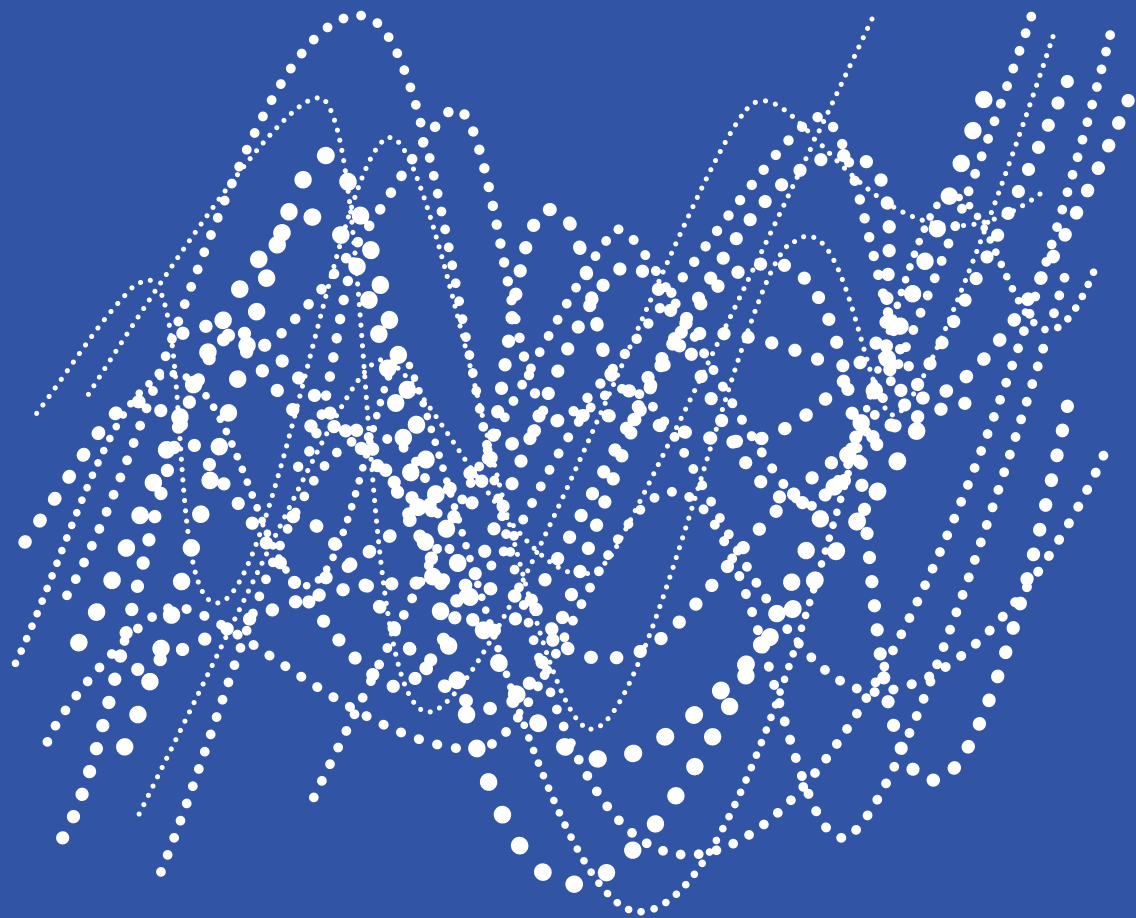


ZWISCHENBERICHT
2018

ERSTES QUARTAL

Zwischenbericht nach IFRS

FRESENIUS MEDICAL CARE AG & CO. KGAA,
HOF AN DER SAALE, DEUTSCHLAND



INHALT

Zwischenlagebericht	2
Wirtschaftsbericht.....	5
Nachtragsbericht	36
Prognosebericht	37
Risiko- und Chancenbericht.....	38
Konzernabschluss	39
Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung.....	39
Konzern-Gesamtergebnisrechnung	40
Konzern-Bilanz.....	41
Konzern-Kapitalflussrechnung	42
Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung	43
Konzernanhang	44
1. Die Gesellschaft und Grundlage der Darstellung	44
2. Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	51
3. Geschäftsbeziehungen mit nahestehenden Unternehmen und Personen.....	52
4. Flüssige Mittel	54
5. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen	54
6. Vorräte	55
7. Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten und kurzfristige Finanzverbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen.....	56
8. Langfristige Finanzverbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen.....	57
9. Zusätzliche Informationen zum Kapitalmanagement	59
10. Pensionen und pensionsähnliche Verpflichtungen	60
11. Verpflichtungen und Eventualverbindlichkeiten	60
12. Finanzinstrumente	69
13. Informationen zu den Segmenten und Zentralbereichen (Konzern)	76
14. Zusätzliche Informationen zur Konzern-Kapitalflussrechnung	78
15. Wesentliche Ereignisse seit Ende des 1. Quartals 2018	79
Corporate Governance	80
Prüferische Durchsicht	81

Zwischenlagebericht

Die folgende Darstellung und Analyse des Zwischenlageberichts der Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA und ihrer Tochtergesellschaften („FMC-AG & Co. KGaA“ oder „der Konzern“) sollte in Verbindung mit unserem ungeprüften Konzernabschluss und dem zugehörigen Konzernanhang gelesen werden, die sich an anderer Stelle dieses Berichts befinden. Zudem sollten in diesem Zusammenhang auch die enthaltenen Angaben und Erläuterungen im nach IFRS aufgestellten Konzernabschluss zum 31. Dezember 2017 gemäß § 315 und § 315e Handelsgesetzbuch (HGB) und den Deutschen Rechnungslegungsstandards Nr. 17 und 20 (Bestandteil des Geschäftsberichts 2017) berücksichtigt werden. Die Angaben im folgenden Zwischenlagebericht sind ungeprüft. In dem vorliegenden Bericht beziehen sich die Begriffe FMC-AG & Co. KGaA, die Gesellschaft, wir, uns oder unser 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. Die Bezeichnung „Zentralbereiche“ umfasst bestimmte Kosten, die im Wesentlichen Aufwendungen der Konzernzentrale für die Bereiche Rechnungswesen und Finanzen sowie zentral gesteuerte Aktivitäten, wie die Produktion, den optimalen Einsatz der Produktionsanlagen, das Qualitätsmanagement, den Einkauf und die Forschung und Entwicklung beinhalten. Die Bezeichnung „zu konstanten Wechselkursen“ bedeutet, dass wir die Umsatzerlöse, das operative Ergebnis, das Konzernergebnis („Ergebnis, das auf die Anteilseigner der FMC-AG & Co. KGaA entfällt“) und andere Positionen der laufenden Berichtsperiode mit dem Durchschnittskurs des Vorjahrs umrechnen, um, wie im Kapitel „Wirtschaftsbericht“ in Abschnitt II. „Erläuterung von Kennzahlen – Nicht-IFRS-Kennzahlen – Information zu konstanten Wechselkursen“ beschrieben, einen Periodenvergleich ohne den Einfluss von Wechselkurschwankungen der Umrechnung zu ermöglichen.

Zukunftsbezogene Aussagen

Dieser Bericht enthält zukunftsbezogene Aussagen. In diesem Bericht wird mit der Verwendung der Worte „Ausblick“, „erwartet“, „geht davon aus“, „beabsichtigt“, „plant“, „ist der Überzeugung“, „strebt an“, „schätzt“ und ähnlicher Ausdrücke beabsichtigt, zukunftsbezogene Aussagen kenntlich zu machen. Obwohl wir davon überzeugt sind, dass die in solchen zukunftsbezogenen Aussagen widerspiegelten Erwartungen plausibel sind, unterliegen zukunftsbezogene Aussagen naturgemäß Risiken und Unsicherheiten, von denen viele nicht genau vorhergesagt werden können und einige möglicherweise überhaupt nicht vorhergesehen werden können. Zukünftige Ereignisse und tatsächliche Ergebnisse, finanzieller und anderer Art, können wesentlich von den zukunftsbezogenen Aussagen, die an anderer Stelle in diesem Bericht dargestellt oder in Betracht gezogen werden, abweichen. Diese zukunftsbezogenen Aussagen wurden auf der Grundlage von aktuellen Annahmen und Einschätzungen formuliert, die wir nach bestem Wissen getroffen haben. Solche in die Zukunft gerichteten Aussagen unterliegen naturgemäß Risiken, Ungewissheiten, Annahmen und anderen Faktoren, die dazu führen können, dass die tatsächlichen Ergebnisse einschließlich unserer Finanzlage und unserer Profitabilität wesentlich sowohl positiv als auch negativ von denjenigen Ergebnissen abweichen können, die in diesen Aussagen ausdrücklich oder implizit angenommen oder beschrieben werden. Des Weiteren können sich in die Zukunft gerichtete Schätzungen und Voraussagen, die auf Gutachten oder Informationen Dritter basieren, als unrichtig herausstellen. Daher können wir keine Zusicherungen hinsichtlich der zukünftigen Richtigkeit der in diesem Bericht dargestellten Meinungen oder hinsichtlich des tatsächlichen Eintretens der hier beschriebenen Entwicklungen machen. Auch sind unsere zukünftigen Ergebnisse, selbst wenn sie den hier dargestellten Erwartungen entsprechen

sollten, nicht notwendigerweise indikativ für unsere Leistung in zukünftigen Geschäftsjahren.

Zu den Risiken, Ungewissheiten, Annahmen und anderen Faktoren, einschließlich der damit verbundenen Kosten, welche unsere tatsächlichen Ergebnisse von den geschätzten abweichen lassen könnten, gehören insbesondere:

- Änderungen in Erstattungen von staatlichen Stellen und privaten Versicherern für unser gesamtes Produkt- und Dienstleistungsangebot, einschließlich des Medicare-Erstattungssystems für Dialysedienstleistungen und andere Gesundheitsdienstleistungen in den USA. Dies umfasst auch potenziell signifikante Gesetzesänderungen, die sich aufgrund der Ankündigung der Trump-Regierung, das „Patient Protection and Affordable Care Act – Gesetz“ weiterhin abschaffen und ersetzen zu wollen, ergeben können;
- das Ergebnis staatlicher und interner Ermittlungen sowie Rechtsstreitigkeiten;
- Risiken im Zusammenhang mit der Einhaltung der gegenwärtigen und zukünftigen staatlichen Regelungen, die auf unser Geschäft Anwendung finden; diese Regelungen schließen in den USA den Anti-Kickback Statute, den False Claims Act, das Stark Law, den Health Insurance Portability and Accountability Act, den Health Information Technology for Economic and Clinical Health Act, den Foreign Corrupt Practices Act sowie den Food, Drug and Cosmetic Act und außerhalb der USA die EU-Richtlinie über Medizinprodukte, die EU-Datenschutz-Grundverordnung, das Zwei-Rechnungen-System sowie das Ausschreibungs- und Bieterverfahrensgesetz (Tendering and Bidding Law) in China und entsprechende Landesgesetzgebung sowie vergleichbare aufsichtsrechtliche Regelwerke in vielen der Länder, in denen wir Gesundheitsdienstleistungen oder Produkte anbieten, ein;
- der Einfluss von privaten Versicherern und Integrated Care-Organisationen, einschließlich der Bemühungen dieser Organisationen, Kosten durch die Beschränkung von Gesundheitsleistungen, die Reduzierung der Erstattung an die Anbieter bzw. die Einschränkung von Optionen für Patienten zur Finanzierung von Krankenversicherungsprämien zu steuern;
- die Auswirkungen von Gesundheits-, Steuer- und Handelsrechtreformen und -vorschriften, einschließlich solcher, die in den USA von der Trump-Regierung vorgeschlagen und beschlossen wurden;
- Produkthaftungsrisiken;
- Risiken bezüglich unserer Fähigkeit, weiterhin Akquisitionen zu tätigen;
- Risiken bezüglich unserer Fähigkeit qualifizierte Mitarbeiter zu finden und langfristig zu binden, einschließlich eines Mangels an qualifiziertem Klinikpersonal;
- die Auswirkungen von Wechselkursschwankungen;
- möglicher Wertminderungsaufwand auf Vermögenswerte im Segment Lateinamerika aufgrund von Verringerungen des erzielbaren Betrags dieser Vermögenswerte gegenüber ihrem Buchwert;
- unsere Fähigkeit, Informationstechnologie-Systeme gegen Cyber-Attacken zu schützen und andere Verletzungen von Datenschutz oder -sicherheit zu verhindern;
- Änderungen der Beschaffungskosten und des Verordnungsumfelds für Medikamente;
- die Einführung von Generika oder neuen Medikamenten, die mit unseren Produkten oder Dienstleistungen konkurrieren, oder die Entwicklung von Medikamenten, die das Fortschreiten von chronischem Nierenversagen stark reduzieren;

- die Einführung neuer Technologien, die mit unserem Geschäft mit medizinischer Ausrüstung und medizinischen Geräten konkurrieren,
- Entwicklung der Rohmaterial- und Energiekosten oder mangelnde Beschaffungsmöglichkeiten für Rohmaterialien;
- die Einbringlichkeit unserer Forderungen, die hauptsächlich von der Wirksamkeit unserer Abrechnungspraxis und der finanziellen Stabilität und Liquidität staatlicher und privater Versicherungsträger abhängt;
- unsere Fähigkeit, im Rahmen verschiedener Gesundheitsrisikomanagementprogramme, an denen wir teilnehmen oder beabsichtigen teilzunehmen, Kosteneinsparungen zu erzielen; und
- die Größe, Marktmacht, Erfahrung und das Produktangebot von bestimmten Wettbewerbern in bestimmten geographischen Regionen und Geschäftsfeldern.

Wichtige Faktoren, die zu derartigen Abweichungen beitragen können, sind im nachstehenden Kapitel „Wirtschaftsbericht“, Abschnitt I. „Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen“ und in Anmerkung 11 im Konzernanhang sowie im Geschäftsbericht 2017 in Anmerkung 22 im Konzernanhang und im Kapitel „Risiko- und Chancenbericht“, Abschnitt „Risiken“ des Konzernlageberichts beschrieben.

Unsere Geschäftstätigkeit ist darüber hinaus weiteren Risiken und Unsicherheiten ausgesetzt, die im Rahmen unserer regelmäßig veröffentlichten Berichte dargestellt sind. Veränderungen in jedem dieser Bereiche könnten dazu führen, dass die Ergebnisse wesentlich von den Ergebnissen abweichen, die wir oder andere vorhergesagt haben oder vorhersagen werden.

Die in unserem Konzernabschluss dargestellte Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage wird durch die angewendeten Rechnungslegungsgrundsätze sowie durch die Annahmen und Schätzungen beeinflusst, die unserem Konzernabschluss zu Grunde liegen. Die tatsächlich angewandten Rechnungslegungsgrundsätze, die Beurteilungen im Rahmen der Auswahl und Anwendung dieser Grundsätze sowie die Sensitivität der berichteten Ergebnisse in Bezug auf Änderungen in den Rechnungslegungsgrundsätzen, Annahmen und Schätzungen stellen Faktoren dar, in deren Kontext der vorliegende Konzernabschluss und die im Folgenden unter „Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage“ dargestellten Ausführungen zu betrachten sind.

Als Folge der Implementierung von IFRS 15, Revenue from Contracts with Customers, und IFRS 9, Financial Instruments, hat die Gesellschaft ihre Rechnungslegungsgrundsätze entsprechend angepasst. Für weitere Informationen zu den aktualisierten Rechnungslegungsgrundsätzen wird auf Anmerkung 1 im Konzernanhang in diesem Bericht verwiesen. Mit Ausnahme der Änderungen durch IFRS 15 und IFRS 9 ergeben sich gegenüber den „Wesentlichen Grundsätzen der Rechnungslegung“ und den „Wesentlichen Ermessensentscheidungen und Quellen von Schätzunsicherheiten“ in Anmerkung 1 und 2 im Konzernanhang des Geschäftsberichts 2017 keine wesentlichen Änderungen im 1. Quartal 2018.

Aufgrund von Rundungen ist es möglich, dass sich bei einzelnen Zahlen und dargestellten Prozentangaben geringfügige Abweichungen ergeben.

Wirtschaftsbericht

I. Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen

Überblick

Wir sind weltweit führender Anbieter für Dialyседienstleistungen und Dialyseprodukte (auf Basis der veröffentlichten Umsatzerlöse und der Anzahl der behandelten Patienten). Wir bieten Dialyседienstleistungen und damit verbundene Dienstleistungen für Menschen, die an terminaler Niereninsuffizienz erkrankt sind, sowie andere Gesundheitsdienstleistungen an. Wir entwickeln und produzieren zudem eine breite Palette an Gesundheitsprodukten. Dazu zählen sowohl Dialyseprodukte als auch nichtdialysebezogene Produkte. Unsere Dialyseprodukte umfassen Dialysegeräte, Wasseraufbereitungsanlagen und Einwegprodukte, während unsere nichtdialysebezogenen Produkte Produkte zur Behandlung von akutem Herz-Lungen-Versagen sowie für die Apherese-Therapie beinhalten. Wir verkaufen unsere Gesundheitsprodukte an Kunden in rund 150 Länder und setzen sie auch bei unseren eigenen Gesundheitsdienstleistungen ein. Unser Dialysegeschäft ist folglich vertikal integriert. Wir bezeichnen bestimmte andere Gesundheitsdienstleistungen, die wir in den Segmenten Nordamerika und Asien-Pazifik anbieten, als Versorgungsmanagement. Das Versorgungsmanagement umfasst gegenwärtig unter anderem die koordinierte Erbringung von der Distribution verschreibungspflichtiger Arzneimittel, Gesundheitsdienstleistungen im Bereich der Gefäßchirurgie sowie Dienstleistungen in ambulanten Operationszentren, nephrologischen und kardiologischen Dienstleistungen durch niedergelassene Ärzte, Versicherungsleistungen für Dialysepatienten, Gesundheitsdienstleistungen im Bereich der ambulanten Erstversorgung und ambulante Behandlungen. Zudem beinhaltet das Versorgungsmanagement die im Folgenden unter dem Begriff „krankenhausbezogene Gesundheitsdienstleistungen“ zusammengefassten Gesundheitsdienstleistungen, die die koordinierte Erbringung von Notfallversorgung, stationären und intensivmedizinischen Behandlungen durch spezialisierte Ärzte und Fachpersonal sowie Unterstützungsleistungen beim Wechsel aus dem Krankenhaus umfassen. Das Versorgungsmanagement wird mit den Dialyседienstleistungen und damit verbundenen Dienstleistungen als Gesundheitsdienstleistungen (Health Care) zusammengefasst. Wir schätzten, dass die Bereitstellung von Dialyседienstleistungen und der Vertrieb von Dialyseprodukten einen weltweiten Markt von etwa 70 MRD € in 2017 darstellte. Das weltweite Volumen des Marktes für das Versorgungsmanagement können wir zurzeit aufgrund der Vielzahl an unterschiedlichen und sich zudem in einem ständigen Wandel befindlichen Dienstleistungen nicht schätzen. Der Zuwachs von Dialysepatienten wird durch Faktoren wie die demographischen Veränderungen und die steigende Lebenserwartung sowie den Mangel an Spenderorganen für Nierentransplantationen verursacht. Darüber hinaus tragen ein steigendes Aufkommen von Niereninsuffizienz und Diabetes, Bluthochdruck und anderen Krankheiten, welche häufig zu einem chronischen Nierenversagen führen, zu einem steigenden Patientenaufkommen bei. Auch eine höhere Überlebensrate der von diesen Erkrankungen betroffenen Patienten, Verbesserungen bei der Behandlungsqualität, neue Medikamente und Produkttechnologien, durch die das Leben des Patienten verlängert wird, und die sich verbessernden Lebensstandards in den Entwicklungsländern, durch die lebensrettende Dialysebehandlungen verfügbar werden, haben einen Einfluss auf das Patientenwachstum. Zudem engagieren wir uns in verschiedenen Bereichen der Gesundheitsforschung.

Als globales Unternehmen für Gesundheitsdienstleistungen und -produkte stehen wir vor der Herausforderung, den Bedürfnissen einer großen Bandbreite an Interessengruppen wie Patienten, Kunden, Versicherern, Aufsichtsbehörden und Gesetzgebern in vielen unterschiedlichen wirtschaftlichen Umfeldern und Gesundheitssystemen gerecht zu werden. Im Allgemeinen kommen staatlich finanzierte Programme (in manchen Ländern in Kooperation mit privaten Versicherern) für bestimmte an ihre Bürger erbrachte Gesundheitsleistungen und -dienstleistungen auf. Nicht alle Gesundheitssysteme decken Dialysebehandlungen ab. Daher beeinflussen die Erstattungssysteme sowie das Umfeld

für die Verordnung von Zusatzdienstleistungen verschiedener Länder unser Geschäft erheblich.

Prämien-Hilfsprogramm

Am 18. August 2016 haben die Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS) ein Auskunftersuchen („Request for Information“) veröffentlicht, mit dem die Öffentlichkeit um Stellungnahme zu Bedenken bezüglich der Praxis von Anbietern gebeten wird, Patienten in unangemessener Weise zum Abschluss im Rahmen des „Patient Protection and Affordable Care Act-Gesetzes“ im Markt für private Krankenversicherungen angebotener privater Krankenversicherungspläne zu bewegen. Fresenius Medical Care Holdings, Inc. (FMCH) und weitere Dialyseanbieter, private Versicherer und andere Branchenbeteiligte sind dem Auskunftersuchen gefolgt und haben in unserer Stellungnahme berichtet, dass wir eine solche Steuerung nicht vornehmen. Am 14. Dezember 2016 veröffentlichten die CMS eine vorübergehend abschließende Regelung („Interim Final Rule“ – IFR) mit der Bezeichnung „Medicare Program; Conditions for Coverage for End-Stage Renal Disease Facilities-Third Party Payment“, die zu einer Änderung der Rahmenbedingungen für die Versicherungsdeckung gegenüber Dialyseanbietern wie FMCH führen würde. Die IFR hätte Versicherer in die Lage versetzt, Beitragszahlungen von Patienten, die Zuschüsse vom American Kidney Fund (AKF) für ihren privaten Krankenversicherungsschutz erhalten, abzulehnen, und dies hätte somit dazu führen können, dass diese Patienten ihren privaten Versicherungsschutz verloren hätten. Der Verlust des privaten Versicherungsschutzes dieser Patienten hätte erhebliche nachteilige Auswirkungen auf die Ertragslage der Gesellschaft gehabt. Am 25. Januar 2017 hat ein Bundesbezirksgericht in Texas, das für eine von einer Interessengruppe von Patienten und Dialyседienstleistern (darunter FMCH) angestrenzte Klage zuständig ist, den CMS vorläufig untersagt, die IFR umzusetzen (Dialysis Patient Citizens v. Burwell (E.D. Texas, Sherman Div.)). Die einstweilige Verfügung basierte auf dem Versäumnis der CMS, bei der Verabschiedung der IFR ein angemessenes Bekanntmachungs- und Anhörungsverfahren befolgt zu haben. Die Verfügung ist weiterhin in Kraft und das Gericht behält die Zuständigkeit über den Streit. Am 22. Juni 2017 beantragten die CMS eine Aussetzung des Verfahrens in dem Rechtsstreit vor dem Hintergrund ausstehender weiterer Gesetzgebung in Bezug auf die IFR. Die CMS ergänzten ihren Antrag dahingehend, dass sie beabsichtigen, im Herbst 2017 einen Vermerk über einen Regulierungsvorschlag („Notice of Proposed Rulemaking“) im Bundesregister („Federal Register“) zu veröffentlichen und ansonsten ein Bekanntmachungs- und Anhörungsverfahren zu initiieren. Bislang wurde kein Vorschlag veröffentlicht. Die Kläger in diesem Prozess, darunter FMCH, stimmten der Aussetzung zu, die vom Gericht erlassen wurde.

Das Betreiben wohlthätiger Unterstützungsprogramme wie das des AKF erhält zudem zunehmende Aufmerksamkeit der Versicherungsaufsicht auf Bundesstaatenebene. Das Ergebnis dessen könnte ein regulatorischer Rechtsrahmen sein, der sich von Bundesstaat zu Bundesstaat unterscheidet. Auch ohne die IFR oder vergleichbare Verwaltungsmaßnahmen werden Versicherer voraussichtlich ihre Bemühungen fortsetzen, wohlthätige Unterstützungen bei der Prämienzahlung an unsere Patienten für individuelle Versicherungen oder andere Versicherungsdienstleistungen zu konterkarieren. Sollte dies gelingen, hätten diese Anstrengungen erhebliche nachteilige Auswirkungen auf unsere Ertragslage.

Am 3. Januar 2017 erhielt die Gesellschaft eine Vorlageverfügung der US-Bundesadvokatur für den District of Massachusetts, in der die Interaktionen und Beziehungen der Gesellschaft mit dem AKF angefragt werden, einschließlich der Spendenbeiträge der Gesellschaft an den Fund und den finanziellen Hilfen, die der Fund Patienten für Versicherungsbeiträge gewährt.

Volksbegehren

Künftig könnten weitere staatliche Gesetze oder Regulierungen verabschiedet werden, mit denen die Erstattungen für von uns oder unseren Tochtergesellschaften angebotene Leistungen und Produkte wesentlich verändert oder herabgesetzt bzw. neue oder alternative Dialyse-Erstattungsmodelle eingeführt werden, die zu einer Beteiligung von Dialysekliniken an weiteren Risiken führen. Auf bundesstaatlicher Ebene wurden Volksbegehren initiiert, die zu einer weiteren Regulierung der Personalanforderungen für Kliniken, staatlicher Inspektionsanforderungen sowie der Erstattungssätze privater Versicherer führen könnten. Derartige Regulierungen auf bundesstaatlicher Ebene würden zu einem beispiellosen Ausmaß an Aufsicht und zusätzlichen Kosten der Kliniken führen, was wesentliche negative Auswirkungen auf unser Geschäft in den betroffenen Bundesstaaten nach sich ziehen könnte. Obgleich Ungewissheiten bezüglich des Erfolgs und der Reichweite dieser Volksbegehren bestehen, könnte ein erfolgreiches Volksbegehren in jeglicher Form wesentliche negative Auswirkungen auf unser Geschäft haben. Zudem ist es möglich, dass künftig Gesetze verabschiedet oder Regelungen veröffentlicht werden, die die Berechtigungsvoraussetzungen für die Teilnahme an US-Bundes- oder -Bundesstaats-Gesundheitsversorgungsprogrammen verschärfen. Je nach Ausgestaltung der enthaltenen Vorschriften könnten derartige neue Gesetze oder Regelungen positive oder negative Auswirkungen, möglicherweise wesentlicher Natur, auf unser Geschäft und unser operatives Ergebnis haben.

Wesentliche Erstattungs-Entwicklungen in den USA

Ein Großteil der von uns erbrachten Gesundheitsdienstleistungen wird von staatlichen Institutionen bezahlt. Etwa 32% der Umsatzerlöse des Konzerns im 1. Quartal 2018 resultieren aus den Erstattungen von staatlich finanzierten US-Gesundheitsprogrammen wie Medicare und Medicaid, deren Erstattungssätze durch die CMS festgelegt werden. Gesetzesänderungen können die Medicare-Erstattungssätze für einen erheblichen Teil unserer Dienstleistungen betreffen. Während unsere Erstattungssätze in der Vergangenheit weltweit weitgehend stabil waren, haben sich in den USA (i) die Einführung eines Pauschalvergütungssystems für Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz (PVS) im Januar 2011, (ii) die pauschalen Ausgabenkürzungen des US-Haushalts bezüglich der Zahlungen an Medicare-Dienstleister, im Folgenden die „Kürzungen des US-Haushalts“, (iii) die stufenweise Kürzung des PVS-Erstattungssatzes zur Berücksichtigung der gesunkenen Verordnungen bestimmter Medikamente und Biopharmazeutika für Dialysebehandlungen durch das „American Taxpayer Relief Act of 2012-Gesetz“ (ATRA) einschließlich der späteren Änderungen durch das „Protecting Access to Medicare Act of 2014-Gesetz“ (PAMA) und (iv) die 2017 von den CMS finalisierte Regelung zur ärztlichen Gebührenordnung („Physician Fee Schedule“), mit der zuvor wesentlich zu niedrig angesetzte Erstattungen für bestimmte Eingriffe teilweise korrigiert wurden, auf die Stabilität der staatlichen Erstattungen ausgewirkt. Nachstehend werden diese und weitere Entwicklungen im Bereich der Gesetzgebung ausführlicher dargestellt:

- Nach dem „Medicare Improvements for Patients and Providers Act of 2008-Gesetz“ (MIPPA) werden für Medicare-Patienten alle Dialysebehandlungen aufgrund von terminaler Niereninsuffizienz mit einem einzigen festen, pauschalen Vergütungssatz, dem PVS, vergütet, der im Wesentlichen sämtliche während der Dialysebehandlung verwendeten Produkte und erbrachten Dienstleistungen abdeckt. Zusätzlich wurde mit dem MIPPA auch das Qualitätsverbesserungsprogramm (QVP) eingeführt, das für Dialysekliniken, die die von den CMS festgelegten Qualitätsstandards nicht erreichen, jährlich zu ermittelnde Erstattungskürzungen um bis zu 2% nach sich ziehen kann.
- Des Weiteren sieht das MIPPA eine jährliche Anpassung des PVS-Vergütungssatzes auf der Grundlage von Änderungen der Kosten eines „Warenkorbs“ an bestimmten Produkten und Dienstleistungen für die medizinische Versorgung abzüglich eines Produktivitätsfaktors vor.

- Zusätzlich sind aufgrund des „Budget Control Act of 2011-Gesetzes“ (BCA) und nachfolgender Aktivitäten im US-amerikanischen Kongress zum 1. März 2013 Kürzungen des US-Haushalts (pauschale Ausgabenkürzungen bei diskretionären Programmen in Höhe von 1,2 BIO US\$) in Kraft getreten, die erwartungsgemäß bis Mitte 2024 gelten werden. Insbesondere trat am 1. April 2013 eine Kürzung der Medicare-Zahlungen um 2% in Kraft, die weiterhin fortbesteht. Die Ausgabenkürzungen im Rahmen der Kürzungen des US-Haushalts haben sich negativ auf unsere Ertragslage ausgewirkt und werden dies auch weiterhin tun.
- 2014 haben die CMS nach Maßgabe des ATRA eine endgültige Regelung zum PVS-Vergütungssatz veröffentlicht, mit der dieser stufenweise herabgesetzt wird, um Änderungen der Verabreichung bestimmter vom PVS abgedeckter Medikamente und Biopharmazeutika Rechnung zu tragen. Diese Kürzungen, die in der Folge durch das PAMA modifiziert wurden, reduzierten die warenkorb-basierte Inflationsanpassung für die Gesellschaft für 2016 und 2017 um jeweils 1,25% und für 2018 um 1%.
- Am 15. November 2017 haben die CMS die finale Regelung zur Änderung bestimmter Vergütungsgrundsätze, Vergütungssätze und Qualitätsklauseln der ärztlichen Gebührenordnung für das Kalenderjahr 2018 veröffentlicht. Mit der endgültigen Regelung haben die CMS die Erstattungssätze für bestimmte Eingriffs-Codes aus dem Dialysedienstleistungsspektrum, die im Vorjahr erheblich gesenkt worden waren, teilweise wieder erhöht. Die Erstattungserhöhungen für diese Code-Kategorie betragen zwischen 1,1% und 5,2%. Die Erstattungserhöhungen stellen eine minimale Korrektur dar, nachdem eine Umstrukturierung dieser Codes im Geschäftsjahr 2017 zu wesentlichen Senkungen der Erstattungssätze für diese routinemäßig von der Fresenius Vascular Care, nunmehr Azura Vascular Care, durchgeführten Eingriffe geführt hatte.
- Am 27. Oktober 2017 veröffentlichten die CMS die endgültige Regelung zum PVS-Erstattungssatz für 2018. Nach dieser Regelung werden die Zahlungen an uns und andere große Dialyseorganisationen um 0,4% ansteigen. Der Basis-Pauschalvergütungssatz beträgt 232,37 US\$ je Behandlung und liegt damit um 0,3% über dem Basis-Pauschalvergütungssatz für 2017, inklusive einer Anpassung für den Budgetneutralitätsfaktor auf Basis des Lohnkostenindex. Die endgültige Regelung für 2018 spiegelt eine Warenkorberhöhung von 0,3% (Warenkorberhöhung von 1,9% abzüglich der PAMA-Kürzung von 1% und einer Multifaktor-Produktivitätsanpassung von 0,6%) und einen Budgetneutralitätsfaktor auf Basis des Lohnkostenindex von 1,000531 wider. Der PVS-Erstattungssatz für 2018 enthält keine Änderungen der vorherigen Lohnkostenindexuntergrenze von 0,4000.
- Die endgültige Regelung zum PVS-Erstattungssatz ändert zudem das QVP, unter anderem auch für die Zahlungsjahre 2019, 2020 und 2021. Das QVP gewährt Dialysekliniken vergütungs-basierte Anreize zur Verbesserung der Qualität der von ihnen erbrachten Behandlungen. Die endgültige Regelung umfasst Änderungen des QVP hinsichtlich der „Extraordinary Circumstances Exception Policy“ (Ausnahmeregelung zur Berücksichtigung außergewöhnlicher Umstände), des „Performance Score Certificate“ (Zertifikat zur Leistungsbewertung) und der Stichprobenauswahl des „National Healthcare Safety Network“ zur Datenvalidierung von Vorfällen bei der Dialyse sowie hinsichtlich von Qualitätsstandards. Die endgültige Regelung setzt zudem die Erstattung für Dialysebehandlungen von Patienten mit akuten Nierenverletzungen auf den PVS-Erstattungssatz 2018 fest.

Derzeit bestehen erhebliche Unsicherheiten hinsichtlich möglicher zukünftiger Änderungen der Regulierung des Gesundheitswesens in den USA, auch in Bezug auf die Regulierung der Erstattung für Dialysedienstleistungen.

Eine am 6. November 2015 veröffentlichte Regelung der CMS sieht die Einführung der PAMA-Regelung für ausschließlich oral zu verabreichende Medikamente vor. Die CMS stellen klar, dass eine bis dahin als nur oral zu verabreichend betrachtete Kategorie an Medikamenten für terminale Niereninsuffizienz ab der Genehmigung einer nicht-oralen Version eines Medikaments dieser Kategorie durch die amerikanische Bundesaufsichtsbehörde für Lebens- und Arzneimittel („Food and Drug Administration“ – FDA) nicht mehr als rein oral betrachtet wird. Die CMS werden jedoch für einen Zeitraum von mindestens zwei Jahren sowohl die orale als auch die nicht-orale Version des Medikaments erstatten. Dieser Erstattung liegt ein Übergangs-Medikamentenzuschlag auf Basis des durchschnittlichen Veräußerungspreises plus 6% (4,3% nach Einbeziehung der Kürzungen des US-Haushalts) oder ein sonstiger nach Absatz 1847A des Social Security Act-Gesetzes festgelegter Mechanismus zugrunde. Während dieses Übergangszeitraums werden die CMS keine Vergütungen für Sonderfälle für diese Medikamente leisten; die Behörde wird jedoch Daten bezüglich der Verordnung sowohl oraler als auch injizierbarer bzw. intravenöser Formen der Medikamente sowie bezüglich des Vergütungsverhaltens sammeln, um bei Aufnahme dieser Medikamente in die Gruppe der vom PVS-Vergütungssatz abgedeckten Medikamente eine angemessene Anpassung des PVS-Vergütungssatzes ermitteln zu können. Am Ende des Übergangszeitraums werden die CMS die Vergütung für die oralen und nicht-oralen Versionen des Medikaments im Rahmen eines öffentlichen Regelungsprozesses in den PVS-Satz einbeziehen.

Am 7. Februar 2017 hat Amgen, Inc. die Genehmigung von Parsabiv™, einem intravenösen Kalzिमimetikum für die Behandlung von sekundärem Hyperparathyreoidismus bei erwachsenen Dialysepatienten mit chronischen Nierenerkrankungen, durch die FDA bekanntgegeben. Zum 1. Januar 2018 haben die CMS den Übergangs-Medikamentenzuschlag eingeführt und auf Kalzिमimetika angewandt. Zur Berücksichtigung der Aufnahme der Kalzिमimetika in die Gruppe der vom PVS-Vergütungssatz abgedeckten Medikamente haben die CMS den PVS-Erstattungssatz angepasst. Wir erwarten, dass aufgrund dieser Änderungen die Verordnungen von und Umsatzerlöse aus Kalzिमimetika in unserem Dialysegeschäft in den USA gegenüber der Vergangenheit zurückgehen. Gemäß dem PAMA werden die CMS während des Übergangszeitraums Daten bezüglich der Verordnung sowohl intravenöser als auch oraler Kalzिमimetika sowie bezüglich des Vergütungsverhaltens sammeln und auswerten und am Ende des Übergangszeitraums den PVS-Erstattungssatz entsprechend der Erkenntnisse der CMS anpassen.

Die Einführung von Parsabiv wirkt sich auch auf die Art und Weise aus, in der einige Versicherer, nicht jedoch Medicare, die Abgabe von Kalzिमimetika an ihre Patienten gestalten. Während einige Patienten Kalzिमimetika weiterhin als Apothekenleistung von ihrer Apotheke beziehen, erhalten andere Patienten Kalzिमimetika von ihrem Dialyседienstleister als medizinische Leistung. Wir gehen davon aus, von Versicherern für von unseren Dialysekliniken verabreichte Kalzिमimetika zusätzliche Erstattungen zu erhalten. Gleichwohl stellt dies jedoch den ersten derartigen Übergang weg von einem ausschließlich oral zu verabreichenden Medikament dar, und entsprechend befindet sich die Erstattungslandschaft für Nicht-Medicare-Versicherer noch in der Entwicklung.

Gelingt es uns nicht, angemessene Erstattungsvereinbarungen für von unseren Dialysekliniken verabreichte Kalzिमimetika sicherzustellen, können sich wesentliche negative Auswirkungen auf unser Geschäft, unsere Ertrags- sowie unsere Finanzlage ergeben.

Teilnahme an neuen Medicare-Zahlungskonzepten

Im Rahmen des umfassenden Versorgungsmodells der CMS im Zusammenhang mit terminaler Niereninsuffizienz („Comprehensive ESRD Care Model“ – UV-Modell), einem neuen Erstattungs- und Versorgungsmodell mit dem Ziel, die Gesundheit von Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz zu verbessern und gleichzeitig die Kosten der CMS zu senken, können Dialyседienstleister und Ärzte sogenannte „Organisationen für die nahtlose Versorgung von Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz“ (ESRD Seamless Care Organizations – ESCOs) bilden. Gegenwärtig nehmen wir mit 24 an unseren

Dialysekliniken gebildeten ESCOs an dem Modell teil. ESCOs, die die Mindest-Qualitätsstandards des Programms erreichen und gleichzeitig die Kosten der CMS für die Versorgung ihrer Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz um mehr als einen vorgegebenen Schwellenwert senken, erhalten einen Teil der Kosteneinsparungen, angepasst auf Basis der Leistung der ESCO bezüglich bestimmter Qualitätskennzahlen. ESCOs, an denen Dialyseketten mit über 200 Kliniken beteiligt sind, müssen sich am Risiko von Kostensteigerungen beteiligen und den CMS einen Teil etwaiger entsprechender Kostensteigerungen erstatten, wenn die tatsächlichen Kosten vereinbarte Schwellenwerte überschreiten. Zum 1. Januar 2018 wurden die bestehenden 24 ESCOs durch Aufnahme neuer Ärzte und Dialyseanbieter ausgeweitet, was zu einem Anstieg der Anzahl der teilnehmenden Patienten von etwa 26.000 im Geschäftsjahr 2017 auf 41.000 im Geschäftsjahr 2018 führte.

Im November 2017 haben wir die Ergebnisse des ersten Betriebsjahres unserer ESCOs veröffentlicht. Im untersuchten Zeitraum von Oktober 2015 bis Dezember 2016 erreichten die ESCOs durch eine umfassende Versorgung der betreuten Dialysepatienten verbesserte Behandlungsergebnisse. Dies bestätigt ein Bericht der unabhängigen Lewin Group, wonach die Zahl der Krankenhaustage der Patienten in diesem Zeitraum um fast neun Prozent zurückging. Daraus erzielten die ESCOs von Fresenius Medical Care Einsparungen von insgesamt mehr als 43 MIO US\$. Damit sanken die Behandlungskosten pro Patient um durchschnittlich 5,47%. Alle sechs ESCOs von Fresenius Medical Care übertrafen damit die zuvor gesetzten Ziele für Kosteneinsparungen.

Die Initiative „Pauschalzahlungen zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung“ („Bundled Payments for Care Improvement“ – BPCI) der CMS, die bis zum 30. September 2018 verlängert wurde, ist ein Pilotprojekt mit Pauschalzahlungen für die während einer Erkrankung oder eines Behandlungsablaufs an Medicare-Berechtigte erbrachten einzelnen Dienstleistungen. Dazu zählen die stationäre Versorgung, ärztliche Leistungen und Weiterbehandlungen. Die Tochtergesellschaft Sound Inpatient Physicians, Inc. (Sound), an der die Gesellschaft eine Mehrheitsbeteiligung hält, nimmt seit April 2015 in mehreren Märkten am BPCI teil. Im Rahmen des BPCI können wir zusätzliche Erstattungsansprüche erwerben, wenn wir in der Lage sind, eine Qualitätsversorgung zu erbringen, deren Kosten bestimmte im Vorwege festgelegte Bezugsgrößen unterschreiten. Gleichzeitig gehen wir jedoch auch das Risiko finanzieller Einbußen ein, wenn die Kosten des Behandlungsablaufs diese Bezugsgrößen übersteigen. Sollte Sound die Vorgaben ihrer BPCI-Vereinbarung nicht einhalten, könnten die CMS Sound das Recht zur Teilnahme am BPCI-Programm ganz oder teilweise entziehen. Wir haben am 20. April 2018 eine Vereinbarung über die Veräußerung unseres beherrschenden Anteils an Sound abgeschlossen. Wir verweisen auf Anmerkung 15 im Konzernanhang. Wir werden die Möglichkeiten bestimmter Geschäftsbereiche der Gesellschaft zur Teilnahme an bestehenden oder künftigen Programmen der CMS weiterhin beobachten.

Am 9. Januar 2018 haben die CMS angekündigt, eine neue erweiterte Initiative zur Pauschalvergütung mit dem Namen „Bundled Payments for Care Improvement Advanced“ (BPCI Advanced) herauszubringen. BPCI Advanced sieht zusätzliche Leistungen an die Teilnehmer vor, wenn die Ausgaben für die Behandlung eines Begünstigten die Ausgabenziele, die auch Qualitätsmaßstäbe enthalten, nicht überschreiten. BPCI Advanced entspricht den Anforderungen an „Erweiterte alternative Zahlungsmodelle“ („Advanced Alternative Payment Model“ – Advanced APM) im Rahmen des „Qualitäts-Zahlungsprogramms“ („Quality Payment Program“) gemäß dem „Medicare and CHIP Reauthorization Act of 2015-Gesetz“ (MACRA). Bei Advanced APMs übernimmt der Dienstleister finanzielle Risiken um im Ausgleich einen Anspruch auf Anreizzahlungen im Rahmen des Advanced APM zu erwerben. Der Leistungszeitraum für das BPCI Advanced-Modell beginnt am 1. Oktober 2018 und endet am 31. Dezember 2023. Ähnlich wie beim bestehenden BPCI-Modell ist zur Ermittlung der Versorgungsqualität und der Veränderungen bei den Ausgaben die Durchführung einer offiziellen, unabhängigen Evaluierung vorgesehen. Wir planen, künftig an BPCI Advanced teilzunehmen.

Seit 1. Januar 2017 bieten wir in fünf Bundesstaaten Produkte im Zusammenhang mit Medicare Advantage ESRD Chronic Conditions Special Needs Plänen (MA-CSNP) an. Bei MA-CSNPs handelt es sich um Medicare Advantage-Gesundheitsversorgungspläne privater Anbieter, die im Rahmen von Verträgen mit Medicare Medicare-Leistungen an Personen mit besonderem Versorgungsbedarf erbringen, die an bestimmten schweren chronischen Erkrankungen, gegebenenfalls mit Schwerbehinderung, wie terminaler Niereninsuffizienz leiden. Schwerpunkt dieser Pläne ist die Verbesserung des Versorgungsmanagements. Im Rahmen von MA-CSNPs werden wir Gesundheitsversorgungs-Dienstleistungen erbringen und von den CMS feste Vergütungen für die Komplettversorgung der an unserem MA-CSNP teilnehmenden Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz erhalten. Wir steuern die Kosten der medizinischen Versorgung je MA-CSNP mit Hilfe von Versicherungskriterien, Produktgestaltungsmaßnahmen, der Vereinbarung günstiger Verträge mit Versicherern sowie Programmen zur Versorgungssteuerung. Die Summe der Kosten der medizinischen Versorgung ist abhängig von der Anzahl und Art der im Einzelnen erbrachten Dienstleistungen sowie der Kosten der jeweiligen Dienstleistung. Unsere Umsatzerlöse aus Medicare Advantage-Policen basieren auf den von den CMS festgelegten Prämien für Begünstigte mit terminaler Niereninsuffizienz, die wiederum auf den durchschnittlichen Kosten vergleichbarer Begünstigter des Medicare-Programms basieren. Die Leistungen sowie die prognostizierten Kosten der medizinischen Versorgung dieser Pläne werden jeweils im Juni des dem Vertragsjahr vorausgehenden Jahres bei den CMS eingereicht („Angebot“). Ursprünglich sollte die Laufzeit der MA-CSNPs am 1. Januar 2019 enden, die Genehmigung für diese Pläne wurde jedoch im Rahmen von Paragraph 50311 des „Bipartisan Budget Act of 2018-Gesetzes“ dauerhaft verlängert. Obgleich die von uns erhobenen Prämien und unsere Angebote auf unserer Schätzung der künftigen Kosten der medizinischen Versorgung für die festgelegte Vertragslaufzeit basieren, können zahlreiche Faktoren dazu führen, dass die tatsächlichen Kosten die geschätzten und in die Prämien oder Angebote eingeflossenen Kosten übersteigen. Gelingt es uns nicht, zu einer angemessenen Preisfindung für unsere Produkte zu kommen und die Kosten für die Erbringung von Leistungen an unsere Begünstigten angemessen zu schätzen, sowie unsere Betriebskosten effektiv zu steuern, könnte dies wesentliche negative Auswirkungen auf unser Geschäft, unsere Finanzlage und unser operatives Ergebnis haben.

Des Weiteren haben wir Vereinbarungen über fixierte Zahlungen pro Patient (sogenannte subcapitations) sowie risikobasierte und wertbasierte Vereinbarungen mit bestimmten Versicherern abgeschlossen, in deren Rahmen wir Gesundheitsversorgungsleistungen an Medicare-Advantage-Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz erbringen. Diese Vereinbarungen sehen die Festlegung eines Grundbetrags je Patient und Monat vor. Erbringen wir die Komplettversorgung zu Kosten unterhalb des Grundbetrags, behalten wir den Unterschiedsbetrag ein. Übersteigen die Kosten der Komplettversorgung jedoch den Grundbetrag, sind wir zur Zahlung der Abweichung an den Versicherer verpflichtet.

Konzernstruktur

Unsere Geschäftssegmente sind das Segment Nordamerika, das Segment EMEA, das Segment Asien-Pazifik und das Segment Lateinamerika. Sie ergeben sich aus der Art, wie wir unsere Geschäfte nach geografischer Zuständigkeit steuern. Alle Geschäftssegmente sind im Wesentlichen tätig in den Bereichen Gesundheitsdienstleistungen und dem Vertrieb von Produkten und Ausrüstungen für die Behandlung von terminaler Niereninsuffizienz und anderer extrakorporalen Therapien. Die Zielgrößen, an denen unsere Geschäftssegmente vom Vorstand der persönlich haftenden Gesellschafterin gemessen werden, sind so gewählt, dass diese alle Erträge und Aufwendungen beinhalten, die im Entscheidungsbereich der Geschäftssegmente liegen. Der Vorstand der persönlich haftenden Gesellschafterin ist davon überzeugt, dass die dafür am besten geeigneten „International Financial Reporting Standards“ (IFRS) Kennzahlen die Umsatzerlöse, das operative Ergebnis und die operative Marge sind. Steueraufwendungen gehen nicht in die Zielgröße für ein Geschäftssegment ein, da sie

nicht im Entscheidungsbereich der Geschäftssegmente liegen. Finanzierung ist eine zentrale Aufgabe, die nicht dem Einfluss der Geschäftssegmente unterliegt. Daher gehen Zinsaufwendungen für die Finanzierung nicht in die Zielgröße für ein Geschäftssegment ein. Ebenso werden bestimmte Kosten, die im Wesentlichen Aufwendungen der Konzernzentrale in den Bereichen Rechnungswesen und Finanzen beinhalten, nicht berücksichtigt, da es sich nach unserer Ansicht um Kosten handelt, die nicht der Kontrolle der einzelnen Geschäftssegmente unterliegen. Die Herstellung von Produkten, 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 Segmentberichterstattung in der Spalte „Konzern“ enthalten (siehe Anmerkung 13 im Konzernanhang). Investitionen in die Produktion erfolgen unter Berücksichtigung der erwarteten Nachfrage durch die Geschäftssegmente und konsolidierter Wirtschaftlichkeitsüberlegungen. Zudem werden manche Umsatzerlöse, Beteiligungen und immaterielle Vermögenswerte sowie damit verbundene Aufwendungen nicht den einzelnen Geschäftssegmenten zugeordnet, sondern den Zentralbereichen. Daher werden diese Komponenten nicht in die Analyse der Segmentergebnisse einbezogen, wie in der folgenden Darstellung der Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns erläutert.

II. Erläuterung von Kennzahlen

Nicht-IFRS-Kennzahlen

Bestimmte der nachfolgend dargestellten Steuerungsgrößen und andere in diesem Bericht verwendete finanzielle Informationen sowie Erläuterungen und Analysen enthalten Kenngrößen, die nicht gemäß IFRS definiert sind (Nicht-IFRS-Kennzahlen). Wir halten diese Informationen, neben vergleichbaren IFRS-Kenngrößen für unsere Investoren für nützlich, da sie eine Grundlage für die Messung unserer Leistung, Zahlungsverpflichtungen im Zusammenhang mit der erfolgsabhängigen Vergütung sowie der Einhaltung von finanziellen Covenants darstellen. Diese Nicht-IFRS-Kennzahlen sollen nicht als Ersatz für nach IFRS dargestellte Finanzinformationen betrachtet oder interpretiert werden.

Verbleibendes EBIT (Nicht-IFRS-Kennzahl)

Aufgrund der Bedeutung der nicht beherrschenden Anteile an unserer Geschäftstätigkeit sind wir der Auffassung, dass das operative Ergebnis abzüglich der nicht beherrschenden Anteile („verbleibendes EBIT“) eine wichtige Kennzahl für Investoren ist. Das verbleibende EBIT entspricht in etwa dem operativen Ergebnis, das auf die Anteilseigner der FMC-AG & Co. KGaA entfällt. Wir sehen das operative Ergebnis als am ehesten vergleichbare IFRS-Kennzahl an.

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Überleitung des operativen Ergebnisses auf das verbleibende EBIT für den Konzern und für jedes unserer Segmente.

Überleitung des operativen Ergebnisses zum verbleibenden EBIT

in MIO €

	1. Quartal	
	2018	2017
Gesamt		
Operatives Ergebnis (EBIT)	497	651
abzüglich der nicht beherrschenden Anteile	(51)	(69)
Verbleibendes EBIT	<u>446</u>	<u>582</u>
Segment Nordamerika		
Operatives Ergebnis (EBIT)	362	526
abzüglich der nicht beherrschenden Anteile	(48)	(67)
Verbleibendes EBIT	<u>314</u>	<u>459</u>
Dialyse		
Operatives Ergebnis (EBIT)	349	527
abzüglich der nicht beherrschenden Anteile	(45)	(60)
Verbleibendes EBIT	<u>304</u>	<u>467</u>
Versorgungsmanagement		
Operatives Ergebnis (EBIT)	13	(1)
abzüglich der nicht beherrschenden Anteile	(3)	(7)
Verbleibendes EBIT	<u>10</u>	<u>(8)</u>
Segment EMEA		
Operatives Ergebnis (EBIT)	109	114
abzüglich der nicht beherrschenden Anteile	(1)	0
Verbleibendes EBIT	<u>108</u>	<u>114</u>
Segment Asien-Pazifik		
Operatives Ergebnis (EBIT)	74	82
abzüglich der nicht beherrschenden Anteile	(2)	(2)
Verbleibendes EBIT	<u>72</u>	<u>80</u>
Dialyse		
Operatives Ergebnis (EBIT)	68	79
abzüglich der nicht beherrschenden Anteile	(2)	(2)
Verbleibendes EBIT	<u>66</u>	<u>77</u>
Versorgungsmanagement		
Operatives Ergebnis (EBIT)	6	3
abzüglich der nicht beherrschenden Anteile	0	0
Verbleibendes EBIT	<u>6</u>	<u>3</u>
Segment Lateinamerika		
Operatives Ergebnis (EBIT)	14	14
abzüglich der nicht beherrschenden Anteile	0	0
Verbleibendes EBIT	<u>14</u>	<u>14</u>

Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit in % der Umsatzerlöse (Nicht-IFRS-Kennzahl)

Unsere Konzern-Kapitalflussrechnung ermöglicht einen Einblick, auf welche Weise wir Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente (Cash Flow) erwirtschaftet haben und wie wir diese verwendet haben. In Verbindung mit unseren übrigen Hauptbestandteilen des Konzernabschlusses liefert die Konzern-Kapitalflussrechnung Informationen, die helfen, die Änderungen unseres Nettovermögens und unserer Finanzstruktur (einschließlich Liquidität und Solvenz) bewerten zu können. Anhand des Cash Flow aus betrieblicher

Geschäftstätigkeit kann beurteilt werden, ob ein Unternehmen die finanziellen Mittel erwirtschaften kann, die zur Finanzierung von Ersatz- und Erweiterungsinvestitionen benötigt werden. Der Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit wird durch die Rentabilität des Geschäfts der Gesellschaft und die Entwicklung des Nettoumlaufvermögens, insbesondere des Forderungsbestands beeinflusst. Aus der Kennzahl Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit in Prozent der Umsatzerlöse lässt sich erkennen, wie viel Prozent der Umsatzerlöse in Form von finanziellen Mitteln zur Verfügung steht. Diese Kennzahl ist ein Indikator für die operative Finanzierungskraft unseres Konzerns.

Free Cash Flow in % der Umsatzerlöse (Nicht-IFRS-Kennzahl)

Der Free Cash Flow (Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit nach Investitionen in Sachanlagen, vor Akquisitionen und Beteiligungen) ist der frei verfügbare Cash Flow. Der Free Cash Flow in Prozent der Umsatzerlöse ist ein Indikator, wie viel Prozent der Umsatzerlöse für Akquisitionen und Beteiligungen, für die Dividenden an die Aktionäre, für die Kredittilgung oder für Aktienrückkäufe zur Verfügung stehen.

Die folgende Tabelle zeigt die wesentlichen Cash Flow bezogenen Steuerungsgrößen im 1. Quartal 2018 und 2017 und eine Überleitung des Free Cash Flows bzw. des Free Cash Flows in Prozent der Umsatzerlöse zum Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit bzw. zum Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit in Prozent der Umsatzerlöse:

Wesentliche Cash Flow bezogene Steuerungsgrößen

in MIO €

	1. Quartal	
	2018	2017
Umsatzerlöse	3.976	4.548
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit	(45)	170
Investitionen in Sachanlagen	(221)	(197)
Erlöse aus dem Verkauf von Sachanlagen	3	2
Investitionen in Sachanlagen, netto	(218)	(195)
Free Cash Flow	(263)	(25)
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit in % der Umsatzerlöse	(1,1%)	3,7%
Free Cash Flow in % der Umsatzerlöse	(6,6%)	(0,6%)

Netto-Verschuldungsgrad (Nicht-IFRS-Kennzahl)

Eine weitere wichtige Steuerungsgröße auf Konzernebene ist der Netto-Verschuldungsgrad, der sich aus dem Net Debt/EBITDA-Verhältnis berechnet. Finanzverbindlichkeiten abzüglich der flüssigen Mittel (Netto-Finanzverbindlichkeiten bzw. Net Debt) und das EBITDA (Earnings before Interest, Taxes, Depreciation and Amortization - Ergebnis vor Zinsen, Ertragsteuern und Abschreibungen) werden zueinander ins Verhältnis gesetzt, um so den Netto-Verschuldungsgrad zu bestimmen. Dabei wird das EBITDA der letzten 12 Monate um in der Periode getätigte Akquisitionen und Desinvestitionen, deren Kaufpreis die in unserer Kreditvereinbarung 2012 festgelegte Größenordnung von 50 MIO € übersteigt, sowie um nicht zahlungswirksame Aufwendungen bereinigt. Das Verhältnis ist ein Indikator dafür, wie lange es dauert, die Netto-Finanzverbindlichkeiten aus eigenen Mitteln zu tilgen. Nach unserer Auffassung gibt der Netto-Verschuldungsgrad damit besser als die alleinige Orientierung an der absoluten Höhe unserer Finanzverbindlichkeiten Auskunft darüber, ob wir in der Lage

sind, unseren Zahlungsverpflichtungen nachzukommen. Wir haben eine starke Marktposition in globalen, wachsenden und größtenteils nichtzyklischen Märkten. Zudem verfügen die meisten Kunden über eine hohe Kreditqualität, da die Dialysebranche generell durch stabile Cash Flows gekennzeichnet ist. Wir glauben, dass dies uns im Vergleich zu Unternehmen in anderen Branchen ermöglicht, mit einem höheren Anteil an Fremdkapital zu arbeiten. Die nachfolgende Tabelle zeigt die Überleitung des Netto-Verschuldungsgrads zum 31. März 2018 und zum 31. Dezember 2017:

Überleitung Netto-Verschuldungsgrad

in MIO €

	31. März 2018	31. 2017
Finanzverbindlichkeiten (Debt)	7.721	7.448
Flüssige Mittel	846	978
Netto-Finanzverbindlichkeiten (Net Debt)	6.875	6.470
Operatives Ergebnis ^{(1),(2)}	2.199	2.372
Abschreibungen ^{(1),(2)}	717	731
Nicht zahlungswirksame Aufwendungen ⁽²⁾	51	51
EBITDA^{(1),(2)}	2.967	3.154
Netto-Verschuldungsgrad⁽¹⁾	2,3	2,1

(1) Beinhaltet Anpassungen für in der letzten 12 Monate getätigte Akquisitionen und Desinvestitionen, deren Kaufpreis die in der Kreditvereinbarung 2012 festgelegte Größenordnung von 50 MIO € übersteigt.

(2) Letzte 12 Monate.

Rendite auf das investierte Kapital (Nicht-IFRS-Kennzahl)

Die Rendite auf das investierte Kapital (Return on Invested Capital; ROIC) bezieht das operative Ergebnis der letzten 12 Monate nach adaptierten Ertragsteuern (Net Operating Profit After Tax, NOPAT) auf das durchschnittlich investierte Kapital der letzten fünf Quartalsstichtage und gibt Auskunft darüber, wie effizient wir mit dem zur Verfügung stehenden Kapital arbeiten bzw. wie effizient der Kapitaleinsatz für ein bestimmtes Investitionsvorhaben ist.

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Überleitung des durchschnittlich investierten Kapitals ausgehend von der IFRS-Kennzahl „Summe Vermögenswerte“, die wir als vergleichbarste IFRS-Finanzkennzahl ansehen, sowie die Ermittlung des ROIC:

Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA

Überleitung des durchschnittlich investierten Kapitals und des ROIC

in MIO €, mit Ausnahme des ROIC

	31. März	31. Dezember	30. September	30. Juni	31. März
2018	2018	2017 ⁽²⁾	2017 ⁽²⁾	2017 ⁽²⁾	2017 ⁽²⁾
Summe Vermögenswerte	24.157	24.025	24.156	24.617	26.016
Plus: Kumulierte Firmenwertabschreibung	385	395	400	413	438
Minus: Flüssige Mittel	(846)	(978)	(729)	(721)	(678)
Minus: Darlehen an nahestehende Unternehmen	(110)	(92)	(146)	(169)	(220)
Minus: Aktive latente Steuern	(325)	(315)	(334)	(308)	(311)
Minus: Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	(509)	(591)	(518)	(484)	(504)
Minus: Verbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen	(236)	(147)	(224)	(216)	(271)
Minus: Rückstellungen und sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten ⁽¹⁾	(2.626)	(2.791)	(2.763)	(2.822)	(2.791)
Minus: Rückstellungen für Ertragsteuern	(239)	(194)	(251)	(234)	(277)
Investiertes Kapital	19.651	19.312	19.591	20.076	21.402
Durchschnittlich investiertes Kapital zum 31. März 2018	20.006				
Operatives Ergebnis ^{(2), (3)}	2.199				
Ertragsteuern ^{(2), (3), (4)}	(520)				
NOPAT ⁽³⁾	1.679				
ROIC in %	8,4%				

	31. Dezember	30. September	30. Juni	31. März	31. Dezember
2017	2017	2017 ⁽²⁾	2017 ⁽²⁾	2017 ⁽²⁾	2016 ⁽²⁾
Summe Vermögenswerte	24.025	24.156	24.617	26.016	25.825
Plus: Kumulierte Firmenwertabschreibung	394	400	413	439	444
Minus: Flüssige Mittel	(978)	(729)	(721)	(678)	(716)
Minus: Darlehen an nahestehende Unternehmen	(92)	(146)	(169)	(220)	(220)
Minus: Aktive latente Steuern	(315)	(334)	(308)	(311)	(292)
Minus: Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	(590)	(518)	(484)	(505)	(584)
Minus: Verbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen	(147)	(224)	(216)	(271)	(264)
Minus: Rückstellungen und sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten ⁽¹⁾	(2.791)	(2.763)	(2.822)	(2.791)	(2.866)
Minus: Rückstellungen für Ertragsteuern	(194)	(251)	(234)	(277)	(242)
Investiertes Kapital	19.312	19.591	20.076	21.402	21.085
Durchschnittlich investiertes Kapital zum 31. Dezember 2017	20.293				
Operatives Ergebnis ⁽²⁾	2.372				
Ertragsteuern ^{(2), (4), (5)}	(617)				
NOPAT	1.755				
ROIC in %	8,6%				

(1) Enthalten sind langfristige Rückstellungen, langfristige Personalverbindlichkeiten und ausstehende Kaufpreiszahlungen für Akquisitionen, nicht enthalten sind Pensionsrückstellungen und nicht beherrschende Anteile mit Put-Optionen.

(2) Beinhaltet Anpassungen für in der letzten 12 Monate getätigte Akquisitionen und Desinvestitionen, deren Kaufpreis die in der Kreditvereinbarung 2012 festgelegte Größenordnung von 50 MIO € übersteigt.

(3) Letzte 12 Monate.

(4) Bereinigt um nicht beherrschende Anteile von Personengesellschaften.

Information zu konstanten Wechselkursen

Manche Steuerungsgrößen und andere in diesem Bericht verwendeten finanziellen Kenngrößen, etwa die Entwicklung der Umsatzerlöse, des operativen Ergebnisses und des Konzernergebnisses („Ergebnis, das auf die Anteilseigner der FMC-AG & Co. KGaA entfällt“) werden durch die Entwicklung der Wechselkurse beeinflusst. In unseren Veröffentlichungen berechnen wir diese Nicht-IFRS-Finanzkennzahlen zu konstanten Wechselkursen, um die Entwicklung unserer Umsatzerlöse, unseres operativen Ergebnisses, unseres Konzernergebnisses und anderer Positionen ohne periodische Wechselkursschwankungen darzustellen. Gemäß IFRS werden die in lokaler (d.h. Fremd-)Währung generierten Beträge zum Durchschnittskurs der jeweiligen Berichtsperiode in Euro umgerechnet. Nach der Umrechnung zu konstanten Wechselkursen berechnen wir dann die Veränderung in Prozent aus den Beträgen der laufenden Periode zu Wechselkursen des Vorjahres im Vergleich zu den Beträgen des Vorjahres. Dieser Prozentsatz ist eine Nicht-IFRS-Finanzkennzahl, die sich auf die Änderung als einen Prozentsatz zu konstanten Wechselkursen bezieht. Die währungsbereinigten Finanzkennzahlen werden mit dem Begriff „zu konstanten Wechselkursen“ kenntlich gemacht.

Wir sind der Ansicht, dass Kennzahlen zu konstanten Wechselkursen (Nicht-IFRS-Kennzahlen) für Investoren, Kreditgeber und andere Gläubiger von Nutzen sind, da diese Informationen ihnen ermöglichen, den Einfluss von Wechselkurseffekten auf unsere Umsatzerlöse, unser operatives Ergebnis, Konzernergebnis und auf andere Positionen im Periodenvergleich zu beurteilen. Wir verwenden die Entwicklung zu konstanten Wechselkursen im Periodenvergleich dennoch nur als Maß für den Einfluss von Wechselkursschwankungen bei der Umrechnung fremder Währung in Euro. Wir bewerten unsere Ergebnisse und Leistungen immer sowohl anhand der Entwicklung der Nicht-IFRS-Werte für die Umsatzerlöse, das operative Ergebnis, das Konzernergebnis und andere Positionen zu konstanten Wechselkursen als auch anhand der Entwicklung der entsprechend ermittelten Werte gemäß IFRS. Wir empfehlen den Lesern des Berichts eine ähnliche Herangehensweise, indem das Wachstum der Umsatzerlöse, des operativen Ergebnisses, des Konzernergebnisses und anderer Positionen zu konstanten Wechselkursen im Periodenvergleich nur zusätzlich und nicht ersatzweise herangezogen und nicht mehr Wert beigemessen wird als dem korrespondierenden gemäß IFRS ermittelten Wachstum. Wir stellen die Wachstumsrate von IFRS-Kennzahlen wie Umsatzerlöse, operatives Ergebnis, Konzernergebnis und andere Positionen der Wachstumsrate der entsprechenden Nicht-IFRS-Kennzahlen gegenüber. Da sich die Überleitung der Nicht-IFRS-Finanzkennzahlen zu den gemäß IFRS ermittelten Finanzkennzahlen aus der Darstellung und den Angaben ergibt, sind wir der Meinung, dass eine separate Überleitungsrechnung keinen zusätzlichen Nutzen bieten würde.

Geschäftskennzahlen für das Versorgungsmanagement

Die folgenden Kennzahlen für die Segmente Nordamerika und Asien-Pazifik betreffen Programme im Gesundheitswesen, an denen wir aktuell teilnehmen oder in Zukunft teilnehmen werden; die Kennzahlen sind Teil der Berichterstattung über unser Geschäft. Im Segment Nordamerika sind derzeit bei den im Folgenden dargestellten Berechnungen der Kennzahlen „Summe der Mitgliedschaftsmonate“ und „Verwaltete Patientenkosten“ die sogenannten Subcapitation-Programme (pro-Kopf-Erstattungsprogramme im Bereich der Dienstleistungen durch niedergelassene Ärzte), das BPCI-Programm, das ESCO-Programm, MA-CSNPs und andere Shared-Savings-Programme enthalten. Künftig könnten weitere Programme hinzukommen, die ebenfalls in diese Kennzahlen einfließen würden. Um diese Geschäftskennzahlen zeitnah berichten zu können, mussten wir Schätzungen vornehmen, da die Prüfung der von uns zur Verfügung gestellten BPCI- und ESCO-Programm-Daten durch die CMS eine gewisse Zeit in Anspruch nimmt. Im Segment Asien-Pazifik wird derzeit die Kennzahl „Patientenkontakte“ für das Versorgungsmanagement erläutert. Die Kennzahlen können künftig noch weiterentwickelt

werden. Diese Kennzahlen sind weder IFRS-Kennzahlen noch Nicht-IFRS-Kennzahlen und werden daher nicht IFRS-Kennzahlen gegenübergestellt oder zu diesen übergeleitet.

Summe der Mitgliedschaftsmonate

In unserem Segment Nordamerika wird die Kennzahl „Summe der Mitgliedschaftsmonate“ (in Programmen zum Kostenmanagement der medizinischen Versorgung) berechnet, indem die Anzahl der Patienten, die in den USA an wertbasierten Erstattungsprogrammen wie Medicare Advantage oder an anderen wertbasierten Programmen teilnehmen, mit der Anzahl der Monate der Teilnahme der Mitglieder an diesen Programmen multipliziert wird (Mitgliedschaftsmonate). In diesen Programmen übernehmen wir das mit der Erzielung von Einsparungen verbundene Risiko. Die finanziellen Ergebnisse werden ergebniswirksam erfasst, wenn unsere Leistung bezüglich der Einsparungen ermittelt wird. Die in unserem Versorgungsmanagement enthaltenen mitgliedschaftsbasierten Angebote umfassen Subcapitation-Arrangements, MA-CSNPs, ESCO- und BPCI- sowie andere Shared-Savings-Programme. Je nach unseren im Rahmen dieser Managed-Care-Programme ermittelten Leistungen, kann eine höhere Zahl teilnehmender Patienten einen künftigen Ertrag, aber auch einen entsprechenden Verlust für uns bedeuten.

Verwaltete Patientenkosten

In unserem Segment Nordamerika ist die Kennzahl „Verwaltete Patientenkosten“ im Zusammenhang mit der Steuerung der medizinischen Kosten innerhalb der wertbasierten Programme zu sehen, an denen unsere Patienten teilnehmen. Im Falle von ESCO-, BPCI- und anderen Shared-Savings-Programmen berechnet sich diese Kennzahl, indem die Summe der Mitgliedschaftsmonate im jeweiligen Programm mit einem Vergleichswert (Benchmark) der erwarteten monatlichen medizinischen Kosten pro Mitglied multipliziert wird. Bei der Berechnung der verwalteten Patientenkosten für Subcapitation-Arrangements und MA-CSNPs wird die monatliche Prämie pro Mitglied des Programms mit der Summe der vorstehend erläuterten Mitgliedschaftsmonate multipliziert.

Patientenkontakte

Die Kennzahl „Patientenkontakte“ bezeichnet die Gesamtzahl der Patientenkontakte und der durchgeführten Eingriffe bestimmter Teilbereiche unseres Versorgungsmanagements. Wir sehen diese Kennzahl als Indikator für die generierten Umsatzerlöse an. Im Segment Nordamerika ergibt sich diese Kennzahl durch die Summe aller Kontakte und Eingriffe von Sound, MedSpring Urgent Care Centers, Azura Vascular Care und National Cardiovascular Partners (der Markenname von Laurus Healthcare L.P.) während eines bestimmten Zeitraums; hinzu kommen die entsprechenden Zahlen in Bezug auf Patienten, die an unserem Fresenius Medical Care Rx Bone Mineral Metabolism-Programm (Rx BMM-Programm) teilnehmen. Am 20. April 2018 unterzeichnete die Gesellschaft eine bindende Vereinbarung über die Veräußerung ihrer Mehrheitsbeteiligung an Sound (siehe Anmerkung 15 im Konzernanhang). Patientenkontakte im Segment Asien-Pazifik umfasst die Summe aller Kontakte für die folgenden Dienstleistungen: ambulante Behandlungen in Tageskliniken, umfassende und spezialisierte Vorsorgeuntersuchungen, stationäre und ambulante Dienstleistungen, Gefäßzugangsvorsorge und andere Dienstleistungen zur Behandlung chronischer Krankheiten.

III. Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

Die folgenden Abschnitte fassen unsere Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage sowie Steuerungsgrößen nach wesentlichen Segmenten und Zentralbereichen für die angegebenen Zeiträume zusammen. Wir haben die Informationen nach dem Managementansatz aufbereitet, das heißt in der gleichen Art und Weise und auf der gleichen Basis, wie unser Management intern finanzielle Informationen zur Unterstützung operativer Entscheidungen und zur Beurteilung der Leistung der Unternehmensführung verarbeitet.

Ertragslage

Segmentdaten und Zentralbereiche

in MIO €

	1. Quartal	
	2018	2017
Umsatzerlöse		
Nordamerika	2.774	3.375
EMEA	636	614
Asien-Pazifik	392	378
Lateinamerika	170	177
Zentralbereiche	4	4
Gesamt	3.976	4.548
Operatives Ergebnis		
Nordamerika	362	526
EMEA	109	114
Asien-Pazifik	74	82
Lateinamerika	14	14
Zentralbereiche	(62)	(85)
Gesamt	497	651
Zinserträge	24	29
Zinsaufwendungen	(104)	(121)
Ertragsteuern	(87)	(182)
Ergebnis nach Ertragsteuern	330	377
Auf nicht beherrschende Anteile entfallendes Ergebnis	(51)	(69)
Konzernergebnis (Ergebnis, das auf die Anteilseigner der FMC - AG & Co. KGaA entfällt)	279	308

Der Anteil der Umsatzerlöse und des operativen Ergebnisses, der in Ländern außerhalb der Euro-Zone erwirtschaftet wird, unterliegt Währungsschwankungen. Das 1. Quartal 2018 und 2017 wurde durch die Entwicklung des Euros gegenüber dem US-Dollar negativ beeinflusst: Im 1. Quartal 2018 wurden circa 70% der Umsatzerlöse und etwa 73% des operativen Ergebnisses im US-Dollar-Raum generiert.

1. Quartal 2018 im Vergleich zum 1. Quartal 2017

Konzernabschluss

Zentrale Indikatoren für den Konzernabschluss

	1. Quartal 2018	1. Quartal 2017	Veränderung in %	
			wie berichtet	zu konstanten Wechselkursen n ⁽¹⁾
Umsatzerlöse in MIO €	3.976	4.548	(13%)	(1%)
Gesundheitsdienstleistungen	3.209	3.769	(15%)	(3%)
Gesundheitsprodukte	767	779	(2%)	6%
Anzahl der Dialysebehandlungen	12.154.164	11.744.442	3%	
Organisches Behandlungswachstum in %	2,3%	3,0%		
Bruttoergebnis in % der Umsatzerlöse	30,3%	35,0%		
Vertriebs- und allgemeine Verwaltungskosten in % der Umsatzerlöse	17,4%	20,3%		
Operatives Ergebnis in MIO €	497	651	(24%)	(15%)
Operative Marge in %	12,5%	14,3%		
Verbleibendes EBIT in MIO € ⁽²⁾	446	582	(23%)	(15%)
Konzernergebnis in MIO € ⁽³⁾	279	308	(10%)	0%
Ergebnis je Aktie in €	0,91	1,01	(10%)	0%

(1) Für weitere Informationen zu konstanten Wechselkursen siehe vorstehenden Abschnitt II. „Erläuterung von Kennzahlen – Nicht-IFRS-Kennzahlen – Information zu konstanten Wechselkursen“.

(2) Für weitere Informationen zum verbleibenden EBIT, einschließlich einer Überleitung des operativen Ergebnisses auf das verbleibende EBIT für jedes unserer Geschäftssegmente, siehe vorstehenden Abschnitt II. „Erläuterung von Kennzahlen – Nicht-IFRS-Kennzahlen – Verbleibendes EBIT“.

(3) Ergebnis, das auf die Anteilseigner der FMC - AG & Co. KGaA entfällt.

Die Umsatzerlöse aus Gesundheitsdienstleistungen verringerten sich um 15%; hierin enthalten ist ein negativer Währungsumrechnungseffekt in Höhe von 12%. Zu konstanten Wechselkursen sanken die Umsatzerlöse aus Gesundheitsdienstleistungen um 3%. Dazu trugen der Effekt aus der Berücksichtigung impliziter Preiszugeständnisse im Zusammenhang mit der IFRS 15 Implementierung (IFRS 15 Implementierung) (4%), der Effekt aus den Vorjahres-Umsatzerlösen im Zusammenhang mit der Einigung mit dem Kriegsveteranen- und dem Justizministerium in den USA über eine Vergütungsnachzahlung für Behandlungen zwischen Januar 2009 und dem 15. Februar 2011 (KV-Einigung) (3%) und der Effekt von Klinikverkäufen und -schließungen (1%) bei. Gegenläufig wirkten die Beiträge aus Akquisitionen (3%) und das organische Behandlungswachstum (2%). Für weitere Informationen zur IFRS 15 Implementierung siehe Anmerkung 1 im Konzernanhang. Bereinigt um (i) den Effekt aus der IFRS 15 Implementierung in Höhe von 139 MIO € und (ii) den Vorjahreseffekt aus der KV-Einigung in Höhe von etwa 100 MIO € sanken die Umsatzerlöse aus Gesundheitsdienstleistungen um 9% von 3.530 MIO € auf 3.209 MIO €, einschließlich eines negativen Währungsumrechnungseffekts von 13%. Zu konstanten Wechselkursen ergab sich ohne die zuvor aufgeführten Sachverhalte ein Anstieg der Umsatzerlöse aus Gesundheitsdienstleistungen um 4%.

Die Anzahl der Dialysebehandlungen stieg um 3%. Hierzu trugen ein organisches Behandlungswachstum (2%) und Akquisitionen (1%) bei.

Am 31. März 2018 besaßen, betrieben oder leiteten wir (ohne die von uns geleiteten, aber nicht konsolidierten Dialysekliniken in den USA) 3.790 Dialysekliniken im Vergleich

zu 3.654 Dialysekliniken am 31. März 2017. Im 1. Quartal 2018 übernahmen wir 11 Dialysekliniken, eröffneten 35 Kliniken und schlossen oder verkauften 8 Kliniken. Die Anzahl der behandelten Patienten in Kliniken, die wir besitzen, betreiben oder leiten (ohne Patienten aus von uns geleiteten, aber nicht konsolidierten Dialysekliniken in den USA), stieg um 4% von 310.473 am 31. März 2017 auf 322.253 am 31. März 2018.

Die Umsatzerlöse aus dem Vertrieb von Gesundheitsprodukten sanken um 2% einschließlich eines negativen Effekts aus der Währungsumrechnung in Höhe von 8%. Zu konstanten Wechselkursen stiegen die Umsatzerlöse aus dem Vertrieb von Gesundheitsprodukten um 6%. Die Umsatzerlöse aus dem Vertrieb von Dialyseprodukten verringerten sich um 1%, ebenfalls einschließlich eines negativen Effekts aus der Währungsumrechnung in Höhe von 8%. Zu konstanten Wechselkursen stiegen die Umsatzerlöse aus dem Vertrieb von Dialyseprodukten um 7% aufgrund gestiegener Umsatzerlöse mit Hämodialyse-Produkten zur Behandlung von chronischem Nierenversagen, Medikamenten für die Behandlung von chronischem Nierenversagen, Hämodialyse-Produkten zur Behandlung von akutem Nierenversagen und Produkten für die Peritonealdialyse. Die Umsatzerlöse aus dem Vertrieb von nichtdialysebezogenen Produkten verringerten sich um 6% von 21 MIO € auf 20 MIO €, wobei dieser Rückgang keinen Währungsumrechnungseffekten unterlag. Der Rückgang resultierte aus gesunkenen Umsatzerlösen mit Produkten für die Behandlung von akutem Herz-Lungen-Versagen.

Der Rückgang der Bruttoergebnismarge gegenüber der Vergleichsperiode betrug 4,7 Prozentpunkte. Währungsumrechnungseffekte stellten einen Anstieg von 0,4 Prozentpunkten in der laufenden Periode dar. Der Rückgang zu konstanten Wechselkursen spiegelt hauptsächlich verringerte Margen im Segment Nordamerika, im Segment Asien-Pazifik und im Segment EMEA wider. Gegenläufig wirkte ein positiver Effekt unterschiedlicher Margen in unseren vier Geschäftssegmenten. Der Rückgang der Bruttoergebnismarge im Segment Nordamerika beruhte im Wesentlichen auf der IFRS 15 Implementierung, dem Vorjahreseffekt aus der KV-Einigung, höheren impliziten Preiszugeständnissen, geringeren Umsatzerlösen mit privaten Versicherern, gesunkenen Erträgen aus der BPCI-Initiative aufgrund der erstmaligen Erfassung im Vorjahr und anderen Kostenanstiegen. Dies wurde teilweise durch einen positiven Einfluss aus der Distribution verschreibungspflichtiger Arzneimittel aufgrund günstiger Preise bestimmter Medikamente als Folge zeitlich verzögerter Anpassung der Erstattungsätze ausgeglichen. Der Rückgang der Bruttoergebnismarge im Segment Asien-Pazifik resultierte aus ungünstigen Wechselkurseffekten und einem negativen Mischeffekt aus margenschwächeren Akquisitionen. Der Rückgang der Bruttoergebnismarge im Segment EMEA ist auf ungünstige Effekte aus der Produktion und ungünstige Wechselkurseffekte zurückzuführen. Diese Effekte werden zum Teil durch den Einfluss eines zusätzlichen Behandlungstags aufgewogen. Nach Bereinigung der Umsatzerlöse um die IFRS 15 Implementierung und ohne Berücksichtigung des Vorjahreseffekts aus der KV-Einigung sank die Bruttoergebnismarge um 1,1 Prozentpunkte. Währungsumrechnungseffekte stellen einen Anstieg von 0,4 Prozentpunkten in der laufenden Periode dar. Zu konstanten Wechselkursen sank die Bruttoergebnismarge ohne die zuvor aufgeführten Sachverhalte um 1,5 Prozentpunkte.

Der Rückgang der Vertriebs- und allgemeinen Verwaltungskosten in Prozent der Umsatzerlöse gegenüber der Vergleichsperiode betrug 2,9 Prozentpunkte. Währungsumrechnungseffekte stellten einen Anstieg von 0,2 Prozentpunkten in der laufenden Periode dar. Zu konstanten Wechselkursen ergab sich der Rückgang im Wesentlichen aus Rückgängen im Segment Nordamerika und den Zentralbereichen. Der Rückgang im Segment Nordamerika ging hauptsächlich auf die IFRS 15 Implementierung, geringere Wertberichtigungen auf Forderungen, gesunkene Personalkosten und die im Vorjahr vorgenommene Anpassung des beizulegenden Zeitwerts der aktienbasierten Vergütungsprogramme bei Tochtergesellschaften zurück. Dies wurde teilweise durch den Vorjahreseffekt aus der KV-Einigung und den Effekt der initialen Höherbewertung der aktienbasierten Vergütung bei Sound im Zuge des Verkaufs von Sound (initiale Sound-Bewertung) ausgeglichen. Der Rückgang in den

Zentralbereichen resultierte weitestgehend aus geringeren Rechts- und Beratungskosten im Zusammenhang mit Foreign Corrupt Practices Act (FCPA)-Untersuchungen (für weitere Informationen siehe Anmerkung 11 im Konzernanhang). Nach Bereinigung der Umsatzerlöse um die IFRS 15 und ohne (i) den Vorjahreseffekt aus der KV-Einigung sowie (ii) die initiale Sound-Bewertung in 2018 sanken die Vertriebs- und allgemeinen Verwaltungskosten in Prozent der Umsatzerlöse um 1,1 Prozentpunkte. Hierin war ein negativer Effekt aus der Währungsumrechnung in Höhe von 0,2 Prozentpunkten enthalten. Somit sanken die Vertriebs- und allgemeinen Verwaltungskosten in Prozent der Umsatzerlöse zu konstanten Wechselkursen ohne die zuvor aufgeführten Sachverhalte um 1,3 Prozentpunkte.

Die Forschungs- und Entwicklungskosten betrugen unverändert 32 MIO €. In Prozent der Umsatzerlöse ergab sich ein Anstieg von 0,1 Prozentpunkten.

Das Ergebnis assoziierter Unternehmen stieg um 20% von 15 MIO € auf 18 MIO €. Der Anstieg ist im Wesentlichen auf ein höheres Ergebnis von Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma Ltd., einem Unternehmen, an dem wir zu 45% beteiligt sind, aufgrund gestiegener Umsatzerlöse in Nordamerika zurückzuführen.

Das operative Ergebnis in Prozent der Umsatzerlöse (operative Marge) verringerte sich gegenüber der Vergleichsperiode um 1,8 Prozentpunkte. Währungsumrechnungseffekte stellen einen Anstieg von 0,2 Prozentpunkten in der laufenden Periode dar. Der Rückgang zu konstanten Wechselkursen ist weitestgehend auf eine geringere Bruttoergebnismarge und gestiegene Forschungs- und Entwicklungskosten in Prozent der Umsatzerlöse zurückzuführen. Dies wurde wie zuvor erläutert teilweise durch Rückgänge der Vertriebs- und allgemeinen Verwaltungskosten in Prozent der Umsatzerlöse sowie ein gestiegenes Ergebnis assoziierter Unternehmen ausgeglichen. Nach Bereinigung der Umsatzerlöse um die IFRS 15 Implementierung und ohne (i) den Vorjahreseffekt aus der KV-Einigung in Höhe von rund 99 MIO € sowie (ii) die initiale Sound-Bewertung in 2018 in Höhe von rund 13 MIO € betrug die operative Marge unverändert 12,8%.

Das verbleibende EBIT sank um 23%, einschließlich eines negativen Effekts aus der Währungsumrechnung in Höhe von 8%. Zu konstanten Wechselkursen sank das verbleibende EBIT um 15% aufgrund des gesunkenen operativen Ergebnisses. Gegenläufig wirkte sich das gesunkene auf nicht beherrschende Anteile entfallende Ergebnis durch geringere Erträge aus der Dialyse und dem Versorgungsmanagement in den USA aus.

Der Netto-Zinsaufwand sank um 14% von 92 MIO € auf 80 MIO €, einschließlich eines positiven Effekts aus der Währungsumrechnung in Höhe von 9%. Zu konstanten Wechselkursen sank der Netto-Zinsaufwand um 5%. Hierzu führte im Wesentlichen, dass verzinste Anleihen, die in 2017 zurückgezahlt wurden, durch geringer verzinste Schuldtitel ersetzt wurden.

Die Ertragsteuern sanken um 52% von 182 MIO € auf 87 MIO €. Der effektive Steuersatz sank von 32,5% für den entsprechenden Zeitraum 2017 auf 20,9%, größtenteils aufgrund der US-Steuerreform. Bereinigt um (i) den Effekt für 2018 aus der US-Steuerreform in Höhe von etwa 48 MIO €, (ii) den Vorjahreseffekt aus der KV-Einigung in Höhe von rund 38 MIO € und (iii) die nicht steuerpflichtige initiale Sound-Bewertung in 2018 stieg der effektive Steuersatz von 31,2% auf 31,4%.

Das auf nicht beherrschende Anteile entfallende Ergebnis sank um 26% von 69 MIO € auf 51 MIO € einschließlich eines negativen Effekts aus der Währungsumrechnung in Höhe von 12%. Zu konstanten Wechselkursen sank das auf nicht beherrschende Anteile entfallende Ergebnis um 14% aufgrund von geringeren Erträgen aus der Dialyse und dem Versorgungsmanagement in den USA.

Das Konzernergebnis (Ergebnis, das auf die Anteilseigner der FMC-AG & Co. KGaA entfällt) sank um 10% von 308 MIO € auf 279 MIO € einschließlich eines negativen Effekts aus der Währungsumrechnung in Höhe von 10%. Zu konstanten Wechselkursen blieb das Konzernergebnis aufgrund des Gesamteffekts der zuvor erläuterten Posten unverändert. Bereinigt um (i) den Vorjahreseffekt aus der KV-Einigung in Höhe von rund

59 MIO € nach Steuern, (ii) den Effekt für 2018 aus der US-Steuerreform in Höhe von etwa 48 MIO € und (iii) die initiale Sound-Bewertung in 2018 in Höhe von rund 13 MIO €, sank das Konzernergebnis um 2%. Hierin enthalten war ein negativer Währungsumrechnungseffekt in Höhe von 10%. Somit stieg das Konzernergebnis zu konstanten Wechselkursen ohne die zuvor aufgeführten Sachverhalte um 8%. Bereinigt um die initiale Sound-Bewertung in 2018 in Höhe von rund 13 MIO € sank das Konzernergebnis um 5%, einschließlich eines negativen Währungsumrechnungseffekts von 10%. Somit ergab sich ohne diesen Effekt ein Anstieg des Konzernergebnisses von 5%.

Das Ergebnis je Aktie stieg um 10%; hier waren negative Währungsumrechnungseffekte in Höhe von 10% enthalten. Damit hat sich das Ergebnis je Aktie zu konstanten Wechselkursen nicht verändert. Die Zahl der durchschnittlich ausstehenden Aktien betrug im 1. Quartal 2018 etwa 306,5 MIO (306,2 MIO im 1. Quartal 2017).

Wir beschäftigten zum 31. März 2018 114.831 Personen (ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis) im Vergleich zu 110.530 Personen zum 31. März 2017, ein Anstieg von 4%, der hauptsächlich aus dem organischen Wachstum unserer Geschäftsbereiche und Akquisitionen resultierte.

Die folgenden Erläuterungen beziehen sich auf die Segmente Nordamerika, EMEA, Asien-Pazifik und Lateinamerika und auf die Zielgrößen, welche wir der Steuerung der Segmente zugrunde legen.

Segment Nordamerika

Zentrale Indikatoren und Geschäftskennzahlen für das Segment Nordamerika

	1. Quartal 2018	1. Quartal 2017	Veränderung in % zu konstanten Wechselkursen ⁽¹⁾	
			wie berichtet	
Segment Nordamerika gesamt				
Umsatzerlöse in MIO €	2.774	3.375	(18%)	(5%)
Gesundheitsdienstleistungen	2.590	3.165	(18%)	(6%)
Gesundheitsprodukte	184	210	(12%)	1%
Operatives Ergebnis in MIO €	362	526	(31%)	(21%)
Operative Marge in %	13,1%	15,6%		
Verbleibendes EBIT in MIO € ⁽²⁾	314	459	(32%)	(22%)
Dialyse				
Umsatzerlöse in MIO €	2.259	2.684	(16%)	(3%)
Anzahl der Dialysebehandlungen	7.473.764	7.246.232	3%	
Organisches Behandlungswachstum in %	2,3%	2,6%		
Operatives Ergebnis in MIO €	349	527	(34%)	(24%)
Operative Marge in %	15,4%	19,6%		
Verbleibendes EBIT in MIO € ⁽²⁾	304	467	(35%)	(26%)
Versorgungsmanagement				
Umsatzerlöse in MIO €	515	691	(25%)	(14%)
Operatives Ergebnis in MIO €	13	(1)	nicht anwendbar	
Operative Marge in %	2,6%	(0,1%)		
Verbleibendes EBIT in MIO € ⁽²⁾	10	(8)	nicht anwendbar	
Summe der Mitgliedschaftsmonate ^{(3),(4)}	165.672	141.950	17%	
Verwaltete Patientenkosten in MIO € ^{(3),(4)}	1.186	1.004	18%	36%
Patientenkontakte ^{(3),(4)}	1.957.694	1.608.179	22%	

(1) Für weitere Informationen zu konstanten Wechselkursen siehe vorstehenden Abschnitt II. „Erläuterung von Kennzahlen – Nicht-IFRS-Kennzahlen – Information zu konstanten Wechselkursen“.

(2) Für weitere Informationen zum verbleibenden EBIT, einschließlich einer Überleitung des operativen Ergebnisses auf das verbleibende EBIT für jedes unserer Geschäftssegmente, siehe vorstehenden Abschnitt II. „Erläuterung von Kennzahlen – Nicht-IFRS-Kennzahlen – Verbleibendes EBIT“.

(3) Für weitere Informationen zu den Geschäftskennzahlen bezüglich des Versorgungsmanagements siehe vorstehenden Abschnitt II. „Erläuterung von Kennzahlen – Geschäftskennzahlen für das Versorgungsmanagement“.

(4) Die Kennzahlen können zu gering sein, da es Probleme bei der Zuordnung von Ärzten im Zusammenhang mit dem BCPI-Programm im System von CMS gibt, die noch nicht gelöst sind. Zudem werden die dargestellten Daten im Zusammenhang mit den BPCI- und ESCO-Programmen von der CMS noch finalisiert; dies kann zu Änderungen der in Vorperioden berichteten Geschäftskennzahlen führen.

Dialyse

Umsatzerlöse

Die Umsatzerlöse aus Dialyседienstleistungen verringerten sich um 16% von 2.474 MIO € auf 2.075 MIO €, einschließlich eines negativen Effekts aus der Währungsumrechnung in Höhe von 13%. Zu konstanten Wechselkursen sanken die Umsatzerlöse aus dem Dialysegeschäft um 3%, hauptsächlich aufgrund der IFRS 15 Implementierung (4%) und des Vorjahreseffekts aus der KV-Einigung (4%). Der Rückgang wurde durch ein organisches Behandlungswachstum (2%), ein organisches Wachstum der Umsatzerlöse je Behandlung (2%) und Akquisitionen (1%) teilweise ausgeglichen. Bereinigt um (i) den Vorjahreseffekt aus der KV-Einigung in Höhe von etwa 100 MIO € und (ii) den Effekt aus der IFRS 15 Implementierung in Höhe von 88 MIO €

sanken die Umsatzerlöse aus Dialyседienstleistungen um 9% von 2.286 MIO € auf 2.075 MIO €, einschließlich eines negativen Währungsumrechnungseffekts von 14%. Ohne diese Sachverhalte ergibt sich daher ein Anstieg der Umsatzerlöse aus Dialyседienstleistungen zu konstanten Wechselkursen in Höhe von 5%.

Die Anzahl der Dialysebehandlungen stieg um 3%, weitestgehend aufgrund des organischen Behandlungswachstums (2%) und von Akquisitionen (1%). Zum 31. März 2018 wurden 197.339 Patienten (4% mehr als zum 31. März 2017) in den 2.419 Kliniken behandelt, die wir im Segment Nordamerika besitzen oder betreiben, verglichen mit 190.480 behandelten Patienten in 2.323 Kliniken zum 31. März 2017.

In den USA sank der Durchschnittserlös je Behandlung, bereinigt um die IFRS 15 Implementierung, von 357 US\$ (336 €) auf 348 US\$ (327 € zu konstanten Wechselkursen). Abzüglich des Vorjahreseffekts aus der KV-Einigung stieg der Durchschnittserlös je Behandlung von 342 US\$ (322 €) auf 348 US\$ (327 € zu konstanten Wechselkursen). Die Entwicklung ist im Wesentlichen auf die Einführung der PAMA-Regelung für ausschließlich oral zu verabreichende Medikamente zurückzuführen. Gegenläufig wirkten sich höhere implizite Preiszugeständnisse und geringere Umsatzerlöse mit privaten Versicherern aus.

Die Kosten je Behandlung in den USA, bereinigt um die IFRS 15 Implementierung, stiegen von 276 US\$ (260 €) auf 288 US\$ (270 € zu konstanten Wechselkursen). Diese Entwicklung resultierte im Wesentlichen aus der Einführung der PAMA-Regelung für ausschließlich oral zu verabreichende Medikamente, höheren Personalkosten, höheren Liegenschafts- und anderen Gebäudekosten sowie gestiegenen Kosten für medizinische Einwegprodukte. Dies wurde teilweise durch geringere Kosten für Verbrauchsmaterialien ausgeglichen.

Die Umsatzerlöse aus dem Vertrieb von Gesundheitsprodukten verringerten sich um 12%; hierin enthalten war ein negativer Währungsumrechnungseffekt in Höhe von 13%. Der Anstieg der Umsatzerlöse aus dem Vertrieb von Gesundheitsprodukten zu konstanten Wechselkursen um 1% beruhte auf gestiegenen Umsatzerlösen mit Medikamenten zur Behandlung von chronischem Nierenversagen, Produkten für die Peritonealdialyse sowie Lösungen und Konzentraten für die Hämodialyse. Geringere Umsatzerlöse mit Dialysegeräten aufgrund der IFRS 15 Implementierung sowie geringere Umsatzerlöse mit Dialysatoren glichen den Anstieg teilweise aus.

Operative Marge

Die operative Marge aus dem Dialysegeschäft verringerte sich gegenüber der Vergleichsperiode um 4,2 Prozentpunkte. Währungsumrechnungseffekte stellten einen Anstieg von 0,1 Prozentpunkten in der laufenden Periode dar. Der Rückgang zu konstanten Wechselkursen beruhte auf dem Vorjahreseffekt aus der KV-Einigung, höheren impliziten Preiszugeständnissen, gesunkenen Umsatzerlösen mit privaten Versicherern, der Einführung der PAMA-Regelung für ausschließlich oral zu verabreichende Medikamente sowie höheren Liegenschafts- und anderen Gebäudekosten, höheren Kosten für medizinische Einwegprodukte und gestiegenen Frachtkosten. Dies wurde teilweise durch geringere Personalkosten und die IFRS 15 Implementierung, da die Umsatzerlöse die Marge wesentlich beeinflussen, ausgeglichen. Nach Bereinigung der Umsatzerlöse um die IFRS 15 Implementierung und ohne Berücksichtigung des Vorjahreseffekts aus der KV-Einigung in Höhe von etwa 99 MIO € sank die operative Marge aus dem Dialysegeschäft von 17,1% auf 15,4%.

Verbleibendes EBIT

Das verbleibende EBIT aus dem Dialysegeschäft sank um 35%; hierin enthalten war ein negativer Währungsumrechnungseffekt in Höhe von 9%. Der Rückgang des verbleibenden EBIT aus dem Dialysegeschäft zu konstanten Wechselkursen um 26% ergab sich hauptsächlich aus dem gesunkenen operativen Ergebnis. Ein teilweiser Ausgleich dieser Entwicklung resultierte aus dem gesunkenen auf nicht beherrschende

Anteile entfallenden Ergebnis aufgrund der geringeren Leistung von Unternehmen, an denen wir zu weniger als 100% beteiligt sind.

Versorgungsmanagement

Umsatzerlöse

Die Umsatzerlöse aus dem Versorgungsmanagement sanken um 25%. In diesem Rückgang sind negative Währungsumrechnungseffekte in Höhe von 11% enthalten. Zu konstanten Wechselkursen sanken die Umsatzerlöse aus dem Versorgungsmanagement um 14%. Der Rückgang zu konstanten Wechselkursen ging hauptsächlich auf einen organischen Rückgang der Umsatzerlöse aufgrund der Einführung der PAMA-Regelung für ausschließlich oral zu verabreichende Medikamente, wodurch bestimmte Medikamente nun Bestandteil des PVS-Erstattungssatzes sind (9%), die IFRS 15 Implementierung (7%) und den Effekt von Desinvestitionen (3%) zurück. Der Beitrag aus Akquisitionen (5%) kompensierte den Rückgang zum Teil. Ohne Berücksichtigung des Effekts aus der IFRS 15 Implementierung von rund 51 MIO € sanken die Umsatzerlöse aus dem Versorgungsmanagement um 20% von 640 MIO € auf 515 MIO €, einschließlich eines negativen Währungsumrechnungseffekts von 13%. Der Rückgang zu konstanten Wechselkursen betrug ohne die zuvor genannten Sachverhalte 7%.

Operative Marge

Die operative Marge aus dem Versorgungsmanagement stieg gegenüber der Vergleichsperiode um 2,7 Prozentpunkte. Währungsumrechnungseffekte waren unerheblich. Der Anstieg resultierte hauptsächlich aus einem vorteilhaften Effekt aus der Distribution verschreibungspflichtiger Arzneimittel aufgrund günstiger Preise bestimmter Medikamente als Folge zeitlich verzögerter Anpassung der Erstattungssätze und der Einführung der PAMA-Regelung für ausschließlich oral zu verabreichende Medikamente, die wegen höherer Kosten für externe Dienstleistungen zu geringeren Margen führte, geringeren Wertberichtigungen auf Forderungen, der im Vorjahr vorgenommenen Anpassung des beizulegenden Zeitwerts der aktienbasierten Vergütungsprogramme bei Tochtergesellschaften und gestiegenen Erträgen im Zusammenhang mit ESCOs. Negativ wirkten hingegen gesunkene Erträge aus der BPCI-Initiative aufgrund der erstmaligen Erfassung im Vorjahr und die initiale Sound-Bewertung. Nach Bereinigung der Umsatzerlöse um die IFRS 15 Implementierung und ohne die initiale Sound-Bewertung in 2018 in Höhe von rund 13 MIO € stieg die operative Marge aus dem Versorgungsmanagement von -0,1% auf 5,1%.

Verbleibendes EBIT

Das verbleibende EBIT aus dem Versorgungsmanagement stieg von -8 MIO € im 1. Quartal 2017 auf 10 MIO € im 1. Quartal 2018, hauptsächlich aufgrund des gestiegenen operativen Ergebnisses verbunden mit einem Rückgang des auf nicht beherrschende Anteile entfallenden Ergebnisses.

Geschäftskennzahlen für das Versorgungsmanagement

Der Anstieg der Summe der Mitgliedschaftsmonate (in Programmen zum Kostenmanagement der medizinischen Versorgung) resultierte weitestgehend aus der Ausweitung der bestehenden ESCOs durch die Aufnahme neuer Ärzte und Dialyseanbieter. Der Anstieg wurde teilweise durch einen Rückgang im BPCI-Programm aufgrund unserer freiwilligen Eliminierung bestimmter ertragsloser Risiken aus unserem BPCI-Portfolio ausgeglichen. Siehe Fußnote 4 der obigen Tabelle „Zentrale Indikatoren und Geschäftskennzahlen für das Segment Nordamerika“.

Die verwalteten Patientenkosten stiegen um 18% einschließlich eines negativen Effekts aus der Währungsumrechnung in Höhe von 18% in der laufenden Periode. Zu konstanten

Wechselkursen stiegen die verwalteten Patientenkosten um 36%, hauptsächlich durch die Ausweitung der bestehenden ESCOs durch die Aufnahme neuer Ärzte und Dialyseanbieter. Siehe Fußnote 4 der obigen Tabelle „Zentrale Indikatoren und Geschäftskennzahlen für das Segment Nordamerika“.

Der Anstieg der Patientenkontakte ist vorwiegend auf eine Zunahme der Patientenkontakte im Bereich der krankenhausbezogenen Gesundheitsdienstleistungen zurückzuführen. Siehe Fußnote 4 der obigen Tabelle „Zentrale Indikatoren und Geschäftskennzahlen für das Segment Nordamerika“.

Segment EMEA

Zentrale Indikatoren für das Segment EMEA

	1. Quartal 2018	1. Quartal 2017	Veränderung in %	
			wie berichtet	zu konstanten Wechselkursen (1)
Umsatzerlöse in MIO €	636	614	4%	6%
Gesundheitsdienstleistungen	314	303	4%	6%
Gesundheitsprodukte	322	311	4%	6%
Anzahl der Dialysebehandlungen	2.387.160	2.271.334	5%	
Organisches Behandlungswachstum in %	2,4%	3,9%		
Operatives Ergebnis in MIO €	109	114	(5%)	(4%)
Operative Marge in %	17,1%	18,7%		
Verbleibendes EBIT in MIO € ⁽²⁾	108	114	(5%)	(4%)

(1) Für weitere Informationen zu konstanten Wechselkursen siehe vorstehenden Abschnitt II. „Erläuterung von Kennzahlen – Nicht-IFRS-Kennzahlen – Information zu konstanten Wechselkursen“.

(2) Für weitere Informationen zum verbleibenden EBIT, einschließlich einer Überleitung des operativen Ergebnisses auf das verbleibende EBIT für jedes unserer Geschäftssegmente, siehe vorstehenden Abschnitt II. „Erläuterung von Kennzahlen – Nicht-IFRS-Kennzahlen – Verbleibendes EBIT“.

Umsatzerlöse

Im Segment EMEA stiegen die Umsatzerlöse aus Gesundheitsdienstleistungen um 4%. Hierin war ein negativer Effekt aus der Währungsumrechnung in Höhe von 2% enthalten. Grund für den Anstieg der Umsatzerlöse aus Gesundheitsdienstleistungen zu konstanten Wechselkursen von 6% waren Akquisitionen (3%), ein organisches Behandlungswachstum (2%) und ein Anstieg der Behandlungstage (1%).

Die Anzahl der Dialysebehandlungen stieg um 5%, hauptsächlich aufgrund des organischen Behandlungswachstums (2%), Akquisitionen (2%) und eines Anstiegs der Behandlungstage (1%). Zum 31. März 2018 wurden 63.114 Patienten (5% mehr als zum 31. März 2017) in den 754 Dialysekliniken behandelt, die wir im Segment EMEA besitzen, betreiben oder leiten, verglichen mit 60.168 behandelten Patienten in 722 Dialysekliniken zum 31. März 2017.

Die Umsatzerlöse aus dem Vertrieb von Gesundheitsprodukten stiegen um 4% einschließlich eines negativen Effekts aus der Währungsumrechnung in Höhe von 2%. Zu konstanten Wechselkursen stiegen die Umsatzerlöse aus dem Vertrieb von Gesundheitsprodukten um 6%. Die Umsatzerlöse aus dem Vertrieb von Dialyseprodukten erhöhten sich um 4%; hierin enthalten war ein negativer Währungsumrechnungseffekt in Höhe von 3%. Der Anstieg der Umsatzerlöse aus dem Vertrieb von Dialyseprodukten zu konstanten Wechselkursen in Höhe von 7% resultierte aus höheren Umsatzerlösen mit Hämodialyse-Produkten zur Behandlung von akutem Nierenversagen, Dialysegeräten, Produkten für die Peritonealdialyse und Medikamenten für die Behandlung von chronischem Nierenversagen. Die Umsatzerlöse aus dem Vertrieb von

nichtdialysebezogenen Produkten sanken um 6% von 21 MIO € auf 20 MIO €, ohne nennenswerte Währungsumrechnungseffekte. Der Rückgang der Umsatzerlöse aus nichtdialysebezogenen Produkten resultierte aus geringeren Umsatzerlösen mit Produkten zur Behandlung von akutem Herz-Lungen-Versagen.

Operative Marge

Die operative Marge sank gegenüber der Vergleichsperiode um 1,6 Prozentpunkte. Währungsumrechnungseffekte erhöhten die operative Marge um 0,2 Prozentpunkte. Der Rückgang der operativen Marge zu konstanten Wechselkursen resultierte hauptsächlich aus ungünstigen Wechselkurseffekten. Dies wurde teilweise durch den Einfluss eines zusätzlichen Behandlungstags ausgeglichen.

Verbleibendes EBIT

Das verbleibende EBIT sank um 5%, einschließlich eines negativen Währungsumrechnungseffekts in Höhe von 1%. Der Rückgang zu konstanten Wechselkursen in Höhe von 4% resultierte hauptsächlich aus dem gesunkenen operativen Ergebnis.

Segment Asien-Pazifik

Zentrale Indikatoren und Geschäftskennzahlen für das Segment Asien-Pazifik

	1. Quartal 2018	1. Quartal 2017	Veränderung in %	
			wie berichtet	zu konstanten Wechselkursen (1)
Segment Asien-Pazifik gesamt				
Umsatzerlöse in MIO €	392	378	4%	14%
Gesundheitsdienstleistungen	184	169	9%	20%
Gesundheitsprodukte	208	209	0%	8%
Operatives Ergebnis in MIO €	74	82	(9%)	(4%)
Operative Marge in %	19,0%	21,7%		
Verbleibendes EBIT in MIO € (2)	72	80	(10%)	(5%)
Dialyse				
Umsatzerlöse in MIO €	346	358	(3%)	6%
Anzahl der Dialysebehandlungen	1.060.114	1.042.046	2%	
Organisches Behandlungswachstum in %	4,2%	3,8%		
Operatives Ergebnis in MIO €	68	79	(14%)	(9%)
Operative Marge in %	19,7%	22,2%		
Verbleibendes EBIT in MIO € (2)	66	77	(15%)	(10%)
Versorgungsmanagement				
Umsatzerlöse in MIO €	46	20	130%	154%
Operatives Ergebnis in MIO €	6	3	148%	175%
Operative Marge in %	13,7%	12,7%		
Verbleibendes EBIT in MIO € (2)	6	3	133%	158%
Patientenkontakte (3)	200.138	-	Nicht anwendbar	

(1) Für weitere Informationen zu konstanten Wechselkursen siehe vorstehenden Abschnitt II. „Erläuterung von Kennzahlen – Nicht-IFRS-Kennzahlen – Information zu konstanten Wechselkursen“.

(2) Für weitere Informationen zum verbleibenden EBIT, einschließlich einer Überleitung des operativen Ergebnisses auf das verbleibende EBIT für jedes unserer Geschäftssegmente, siehe vorstehenden Abschnitt II. „Erläuterung von Kennzahlen – Nicht-IFRS-Kennzahlen – Verbleibendes EBIT“.

(3) Für weitere Informationen zu den Geschäftskennzahlen bezüglich des Versorgungsmanagements siehe vorstehenden Abschnitt II. „Erläuterung von Kennzahlen – Geschäftskennzahlen für das Versorgungsmanagement“.

Dialyse

Umsatzerlöse

Die Umsatzerlöse aus Dialyседienstleistungen verringerten sich um 8% von 149 MIO € auf 138 MIO €; hierin enthalten ist ein negativer Währungsumrechnungseffekt in Höhe von 10%. Zu konstanten Wechselkursen stiegen die Umsatzerlöse aus dem Dialysegeschäft um 2%. Grund für den Anstieg zu konstanten Wechselkursen waren ein organisches Behandlungswachstum (4%) und ein Anstieg der Behandlungstage (1%). Gegenläufig wirkte der Effekt aus Klinikverkäufen und -schließungen (3%).

Die Dialysebehandlungen stiegen um 2%, hauptsächlich aufgrund des organischen Behandlungswachstums (4%). Gegenläufig wirkte auch hier der Effekt aus Klinikverkäufen und -schließungen (2%). Zum 31. März 2018 wurden 30.194 Patienten (2% mehr als zum 31. März 2017) in den 385 Dialysekliniken behandelt, die wir im Segment Asien-Pazifik besitzen, betreiben oder leiten, verglichen mit 29.639 behandelten Patienten in 377 Dialysekliniken zum 31. März 2017.

Die Umsatzerlöse aus dem Vertrieb von Gesundheitsprodukten blieben unverändert, einschließlich eines negativen Effekts aus der Währungsumrechnung in Höhe von 8%. Zu konstanten Wechselkursen stiegen die Umsatzerlöse aus dem Vertrieb von Gesundheitsprodukten um 8% aufgrund höherer Umsatzerlöse mit Hämodialyse-Produkten für die Behandlung von chronischem und akutem Nierenversagen.

Operative Marge

Die operative Marge aus dem Dialysegeschäft verringerte sich gegenüber der Vergleichsperiode um 2,5 Prozentpunkte; hierin enthalten ist ein positiver Währungsumrechnungseffekt in Höhe von 0,7 Prozentpunkten. Der Rückgang zu konstanten Wechselkursen resultierte aus ungünstigen Wechselkurseffekten sowie verzögerten Produktverkäufen.

Verbleibendes EBIT

Das verbleibende EBIT sank um 15% einschließlich eines negativen Währungsumrechnungseffekts in Höhe von 5%. Der Rückgang des verbleibenden EBIT zu konstanten Wechselkursen um 10% ist hauptsächlich auf das gesunkene operative Ergebnis zurückzuführen.

Versorgungsmanagement

Umsatzerlöse

Die Umsatzerlöse aus dem Versorgungsmanagement stiegen um 130%; hierin war ein negativer Währungsumrechnungseffekt in Höhe von 24% enthalten. Der Anstieg der Umsatzerlöse aus dem Versorgungsmanagement zu konstanten Wechselkursen um 154% ging hauptsächlich auf Akquisitionen (138%) und organisches Umsatzwachstum (16%) zurück.

Operative Marge

Die operative Marge aus dem Versorgungsmanagement stieg gegenüber der Vergleichsperiode um 1,0 Prozentpunkte ohne nennenswerte Währungsumrechnungseffekte. Der Anstieg resultierte hauptsächlich aus dem positiven Einfluss von Akquisitionen.

Verbleibendes EBIT

Das verbleibende EBIT aus dem Versorgungsmanagement stieg um 133%. Dieser Anstieg beinhaltet negative Währungsumrechnungseffekte in Höhe von 25%. Zu konstanten Wechselkursen stieg das verbleibende EBIT aus dem Versorgungsmanagement um 158%, hauptsächlich aufgrund des gestiegenen operativen Ergebnisses.

Geschäftskennzahlen für das Versorgungsmanagement

Aufgrund einer Akquisition in Australien im 2. Quartal 2017, geben wir seit dem 3. Quartal 2017 Patientenkontakte im Versorgungsmanagement an. Zuvor war der Umfang der im Versorgungsmanagement erbrachten Dienstleistungen im Segment Asien-Pazifik unwesentlich. Daher ist die Anzahl der Patientenkontakte für das 1. Quartal 2017 für Vergleichszwecke nicht verfügbar. Die Anzahl der Patientenkontakte im 1. Quartal 2018 betrifft vorwiegend ambulante Behandlungen sowie umfassende und spezialisierte Vorsorgeuntersuchungen, stationäre und ambulante Dienstleistungen, die Versorgung von Gefäßzugängen und andere Dienstleistungen zur Behandlung chronischer Krankheiten.

Segment Lateinamerika

Zentrale Indikatoren für das Segment Lateinamerika

	1. Quartal 2018	1. Quartal 2017	Veränderung in %	
			wie berichtet	zu konstanten Wechselkursen (1)
Umsatzerlöse in MIO €	170	177	(4%)	17%
Gesundheitsdienstleistungen	121	132	(8%)	15%
Gesundheitsprodukte	49	45	9%	25%
Anzahl der Dialysebehandlungen	1.233.126	1.184.830	4%	
Organisches Behandlungswachstum in %	1,1%	2,5%		
Operatives Ergebnis in MIO €	14	14	(2%)	10%
Operative Marge in %	8,3%	8,1%		
Verbleibendes EBIT in MIO € (2)	14	14	(2%)	10%

(1) Für weitere Informationen zu konstanten Wechselkursen siehe vorstehenden Abschnitt II. „Erläuterung von Kennzahlen – Nicht-IFRS-Kennzahlen – Information zu konstanten Wechselkursen“.

(2) Für weitere Informationen zum verbleibenden EBIT, einschließlich einer Überleitung des operativen Ergebnisses auf das verbleibende EBIT für jedes unserer Geschäftssegmente, siehe vorstehenden Abschnitt II. „Erläuterung von Kennzahlen – Nicht-IFRS-Kennzahlen – Verbleibendes EBIT“.

Umsatzerlöse

Im Segment Lateinamerika sanken die Umsatzerlöse aus Gesundheitsdienstleistungen um 8% einschließlich eines negativen Währungsumrechnungseffekts in Höhe von 23%. Zu konstanten Wechselkursen stiegen die Umsatzerlöse aus Gesundheitsdienstleistungen um 15%. Der Anstieg zu konstanten Wechselkursen resultierte aus einem organischen Wachstum der Umsatzerlöse je Behandlung (11%), Akquisitionen (2%), einem Anstieg der Behandlungstage (1%) und organischem Behandlungswachstum (1%).

Die Dialysebehandlungen stiegen um 4%, hauptsächlich aufgrund von Akquisitionen (2%), organischem Behandlungswachstum (1%) und einem Anstieg der Behandlungstage (1%). Zum 31. März 2018 wurden 31.606 Patienten (5% mehr als zum 31. März 2017) in den 232 Dialysekliniken behandelt, die wir im Segment Lateinamerika besitzen, betreiben oder leiten, verglichen mit 30.186 behandelten Patienten in 232 Dialysekliniken zum 31. März 2017.

Die Umsatzerlöse aus dem Vertrieb von Gesundheitsprodukten stiegen um 9%; hierin waren negative Währungsumrechnungseffekte in Höhe von 16% enthalten. Zu konstanten Wechselkursen stiegen die Umsatzerlöse aus dem Vertrieb von Gesundheitsprodukten um 25%, hauptsächlich aufgrund gestiegener Umsatzerlöse mit Dialysatoren, Dialysegeräten, Produkten für die Akutdialyse und Produkten für die Peritonealdialyse.

Operative Marge

Die operative Marge erhöhte sich gegenüber der Vergleichsperiode um 0,2 Prozentpunkte. Währungsumrechnungseffekte erhöhten die operative Marge um 0,7 Prozentpunkte. Zu konstanten Wechselkursen sank die operative Marge hauptsächlich aufgrund inflationsbedingt höherer Kosten.

Verbleibendes EBIT

Das verbleibende EBIT sank um 2%, einschließlich eines negativen Effekts aus der Währungsumrechnung in Höhe von 12%. Zu konstanten Wechselkursen stieg das verbleibende EBIT um 10% aufgrund des höheren operativen Ergebnisses zu konstanten Wechselkursen.

Finanzlage

Liquiditätsquellen

Wesentliche Quellen der Liquidität sind der Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit, kurzfristige Finanzverbindlichkeiten gegenüber Dritten und gegenüber nahestehenden Unternehmen, die Erlöse aus der Ausgabe von langfristigen Verbindlichkeiten und Aktien sowie Desinvestitionen. Wir benötigen diese Liquidität vornehmlich zur Finanzierung des Nettoumlaufvermögens, zur Finanzierung von Akquisitionen und Kliniken, an denen wir zu weniger als 100% beteiligt sind, zur Entwicklung von eigenständigen Dialysekliniken und anderen Gesundheitseinrichtungen, zur Anschaffung von Ausrüstung für bestehende oder neue Dialysekliniken und Produktionsstätten, zur Rückzahlung von Finanzverbindlichkeiten, für Dividendenausschüttungen und für Aktienrückkäufe (siehe hierzu im folgenden Kapitel „Cash Flow aus Investitionstätigkeit“ und „Cash Flow aus Finanzierungstätigkeit“).

In unserer langfristigen Finanzplanung orientieren wir uns in erster Linie am Netto-Verschuldungsgrad, einer Nicht-IFRS-Kennzahl (siehe hierzu den obigen Abschnitt II. „Erläuterung von Kennzahlen – Nicht-IFRS-Kennzahlen – Netto-Verschuldungsgrad“). Zum 31. März 2018 lag der Netto-Verschuldungsgrad bei 2,3 (31. Dezember 2017: 2,1).

Zum 31. März 2018 verfügten wir über flüssige Mittel in Höhe von 846 MIO € (31. Dezember 2017: 978 MIO €).

Der Free Cash Flow (Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit nach Investitionen in Sachanlagen, vor Akquisitionen und Beteiligungen) betrug im 1. Quartal 2018 - 263 MIO € (1. Quartal 2017: -25 MIO €). Der Free Cash Flow ist eine Nicht-IFRS-Kennzahl. Eine Überleitung zum Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit, der am direktesten vergleichbaren IFRS-Kennzahl, ist im obigen Abschnitt II. „Erläuterung von Kennzahlen – Nicht-IFRS-Kennzahlen – Free Cash Flow in % der Umsatzerlöse“ zu finden. In Prozent der Umsatzerlöse betrug der Free Cash Flow im 1. Quartal 2018 -6,6% (1. Quartal 2017: -0,6%).

Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit

Wir haben im 1. Quartal 2018 einen Mittelabfluss aus der betrieblichen Geschäftstätigkeit in Höhe von 45 MIO € verglichen mit einem Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit in Höhe von 170 MIO €, den wir im 1. Quartal 2017 generierten. In Prozent der Umsatzerlöse sank der Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit von 4% im 1. Quartal 2017 auf -1% im vergleichbaren Zeitraum 2018.

Der Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit wird durch die Rentabilität unseres Geschäfts, die Entwicklung unseres Nettoumlaufvermögens, insbesondere des Vorratsbestands und des Forderungsbestands, sowie durch Mittelabflüsse aufgrund verschiedener nachstehend erläuterten Einzelsachverhalte beeinflusst. Der Rückgang ergab sich im Wesentlichen aus dem Effekt der 2017 erhaltenen Vergütungsnachzahlung im Zusammenhang mit der KV-Einigung, einer höheren Auswirkung von saisonalen Schwankungen in der Rechnungsstellung und gestiegenen Vorratsbeständen. Dies wurde teilweise durch einen positiven Einfluss von Ertragssteuerzahlungen ausgeglichen

Die Rentabilität unseres Geschäfts hängt wesentlich von den Erstattungssätzen ab. Etwa 81% unserer Umsatzerlöse entfallen auf Gesundheitsdienstleistungen, wobei ein erheblicher Anteil entweder von staatlichen Gesundheitsorganisationen oder von privaten Versicherungsgesellschaften erstattet wird. Im 1. Quartal 2018 resultierten etwa 32% der Umsatzerlöse des Konzerns aus den Erstattungen staatlicher US-Gesundheitsprogramme wie Medicare und Medicaid. Gesetzesänderungen können sowohl die Medicare-Erstattungssätze für einen erheblichen Teil unserer Dienstleistungen als auch den Umfang der Medicare-Leistungen betreffen. Eine Senkung der Erstattungssätze oder eine Verringerung des Leistungsumfangs könnte wesentliche negative Auswirkungen auf unser Geschäft, die Finanzlage und unser operatives Ergebnis haben und damit auf unsere Fähigkeit, Cash Flow zu generieren. Siehe den obigen Abschnitt I. „Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen“.

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 Paper (siehe Anmerkung 7 im Konzernanhang) und der Nutzung des Forderungsverkaufsprogramms zu bestreiten. Zusätzlich gehen wir davon aus, die für Akquisitionen oder für sonstige Zwecke benötigten Mittel durch den erfolgreichen Abschluss langfristiger Finanzierungen sichern zu können, zum Beispiel durch die Ausgabe von Anleihen. Der finanzielle Spielraum soll mit einer Zielgröße von mindestens 500 MIO € an zugesicherten und nicht genutzten Kreditfazilitäten auch weiterhin aufrechterhalten werden.

Der Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit hängt auch von der Einziehung der Forderungen ab. Kunden und staatliche Einrichtungen haben im Allgemeinen unterschiedliche Forderungslaufzeiten. Eine Verlängerung dieser Forderungslaufzeiten könnte einen wesentlichen negativen Effekt auf unsere Fähigkeit haben, Cash Flow zu generieren. Des Weiteren könnten wir bei der Durchsetzung und Einziehung der Forderungen aufgrund der Rechtssysteme und wirtschaftlichen Lage in einigen Ländern auf Schwierigkeiten stoßen. Der Forderungsbestand zum 31. März 2018 entsprach nach Wertberichtigungen Forderungslaufzeiten (Days Sales Outstanding DSO) von etwa 85 Tagen und ist im Vergleich zu 75 Tagen zum 31. Dezember 2017 angestiegen.

Zur Berechnung der DSO nach Segmenten werden die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen und Vertragsverbindlichkeiten des Segments abzüglich Umsatzsteuer mit dem Durchschnittskurs der Berichtsperiode in Euro umgerechnet und durch die durchschnittlichen Tagesumsätze dieses Segments der letzten 12 Monate - ebenfalls zum Durchschnittskurs der Berichtsperiode in Euro umgerechnet - dividiert. Sowohl die Forderungen als auch die Umsatzerlöse werden um Effekte aus in der Berichtsperiode getätigten Akquisitionen und Desinvestitionen, deren Kaufpreis die in der Kreditvereinbarung 2012 festgelegte Größenordnung von 50 MIO €

übersteigt, angepasst. Um der Berichterstattung des aktuellen Jahres zu entsprechen, wurden die Forderungslaufzeiten des Vorjahres angepasst.

Die folgende Tabelle zeigt die Entwicklung der Forderungslaufzeiten nach Segmenten:

Entwicklung der Forderungslaufzeiten

in Tagen

	31. März 2018	31. Dez 2017
Segment Nordamerika	73	59
Segment EMEA	103	102
Segment Asien-Pazifik	117	123
Segment Lateinamerika	129	127
FMC AG & Co. KGaA (durchschnittliche Forderungslaufzeiten)	85	75

Der Anstieg der DSO im Segment Nordamerika beruht im Wesentlichen auf saisonalen Schwankungen in der Rechnungsstellung. Der Anstieg der DSO im Segment EMEA spiegelt Schwankungen von Zahlungen in der Region wider. Der Rückgang der DSO im Segment Asien-Pazifik wurde hauptsächlich von einer anhaltenden Verbesserung der Zahlungseingänge in China getragen. Der Anstieg der DSO im Segment Lateinamerika spiegelt periodische Verzögerungen in Zahlungen von staatlichen Gesundheitsorganisationen in bestimmten Ländern wider.

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

Cash Flow aus Investitionstätigkeit

Für die Investitionstätigkeit verwendeten wir im 1. Quartal 2018 und 2017 Cash Flow in Höhe von netto 400 MIO € bzw. 355 MIO €. Die folgende Tabelle zeigt die Investitionen in Sachanlagen nach Abzug von Erlösen aus dem Verkauf von Sachanlagen sowie Akquisitionen, Beteiligungen und den Erwerb von immateriellen Vermögenswerten:

Investitionen in Sachanlagen (netto), Akquisitionen, Beteiligungen und Erwerb von immateriellen Vermögenswerten

in MIO €

	Investitionen in Sachanlagen, netto		Akquisitionen, Beteiligungen und Erwerb von immateriellen Vermögenswerten	
	1. Quartal		1. Quartal	
	2018	2017	2018	2017
Segment Nordamerika	137	117	159	147
Segment EMEA	28	26	17	11
Segment Asien-Pazifik	9	6	0	0
Segment Lateinamerika	2	6	4	2
Zentralbereiche	42	40	1	0
Gesamt	218	195	181	160

Der größte Teil der Investitionen in Sachanlagen entfiel auf die Ausrüstung bestehender und neuer Kliniken, den Erhalt und den Ausbau der Produktionskapazitäten (vorwiegend in Frankreich, im Segment Nordamerika und in Deutschland), auf Dialysegeräte, die Kunden zur Verfügung gestellt wurden, auf das Versorgungsmanagement sowie auf die Aktivierung bestimmter Entwicklungskosten. Die Investitionen in Sachanlagen machten im 1. Quartal 2018 und 2017 etwa 5% bzw. 4% der Umsatzerlöse aus.

Die übrigen Investitionen im 1. Quartal 2018 entfielen hauptsächlich auf Fremdkapitalinstrumente im Segment Nordamerika. Darüber hinaus stehen der verbleibende Teil der übrigen Investitionen im Segment Nordamerika sowie die übrigen Investitionen in den Segmenten EMEA und Lateinamerika im Zusammenhang mit dem Erwerb von Dialysekliniken.

Die übrigen Investitionen im 1. Quartal 2017 entfielen nahezu vollständig auf den Erwerb von Kliniken im Segment Nordamerika.

Für 2018 erwarten wir Investitionen in Sachanlagen in Höhe von 0,9 – 1,0 MRD € und Akquisitionen in Höhe von 1,0 – 1,2 MRD €. Siehe hierzu den nachstehenden „Ausblick 2018“.

Cash Flow aus Finanzierungstätigkeit

Im 1. Quartal 2018 erhielten wir 338 MIO € aus der Finanzierungstätigkeit, verglichen mit 146 MIO € im 1. Quartal 2017.

Im 1. Quartal 2018 erhielten wir Mittel hauptsächlich aus der Aufnahme kurzfristiger Finanzverbindlichkeiten (einschließlich Ziehungen im Rahmen des Commercial Paper Programms) sowie aus der Aufnahme langfristiger Finanzverbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen (einschließlich der Ziehung eines revolvingierenden Kredits in US-Dollar im Rahmen der Kreditvereinbarung 2012). Dies wurde teilweise durch die Ausschüttungen an nicht beherrschende Anteile ausgeglichen. Im 1. Quartal 2017 erhielten wir Mittel hauptsächlich aus der Aufnahme kurzfristiger Finanzverbindlichkeiten gegenüber Dritten und nahestehenden Unternehmen. Dies wurde teilweise durch die Ausschüttungen an nicht beherrschende Anteile sowie die Tilgung langfristiger Finanzverbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen ausgeglichen.

Vermögenslage

Die Bilanzsumme stieg um 1% von 24,0 MRD € zum 31. Dezember 2017 auf 24,2 MRD € zum 31. März 2018 einschließlich eines negativen Effekts aus der Währungsumrechnung in Höhe von 2%. Zu konstanten Wechselkursen stieg die Bilanzsumme um 3% von 24,0 MRD € auf 24,7 MRD €.

Der Anteil der kurzfristigen Vermögenswerte an der Bilanzsumme stieg von 27% zum 31. Dezember 2017 auf 28% zum 31. März 2018. Die Eigenkapitalquote blieb mit 45% zum 31. März 2018 unverändert im Vergleich zum 31. Dezember 2017. Der ROIC sank von 8,6% zum 31. Dezember 2017 auf 8,4% zum 31. März 2018.

Gesamtaussage der Unternehmensleitung

Nach einem soliden 1. Quartal mit gesundem organischem Wachstum sind wir auf dem Weg zu einem weiteren Rekordjahr. Obwohl wir uns in den USA mit der Umstellung bei den Kalziummetika beschäftigen mussten, konnten wir unser Geschäft mit Dialyседienstleistungen und Dialyseprodukten weiter voranbringen. Das ist eine starke Ausgangsbasis, um unsere Wachstumsziele für dieses Jahr zu erreichen. Mit dem geplanten Verkauf von Sound haben wir den Fokus unserer Strategie im Versorgungsmanagement auf Bereiche gelegt, die den höchsten Beitrag und die besten Ergebnisse für unsere Patienten erzielen. Stolz sind wir auf eine ganz aktuelle Auszeichnung der US-Gesundheitsbehörde CMS, von der wir die höchste Qualitätsbewertung der Branche erhalten haben.

Nachtragsbericht

Wir verweisen auf unsere Ausführungen in Anmerkung 15 im Konzernanhang.

Prognosebericht

Der Vorstand steuert unser Unternehmen anhand von strategischen und operativen Vorgaben und verschiedenen finanziellen Kenngrößen, die in Euro auf Basis von IFRS ermittelt werden (siehe hierzu Kapitel „Grundlagen des Konzerns“, Abschnitt „Steuerungssystem“ im Konzernlagebericht des Geschäftsberichts 2017). Der nachfolgende Ausblick beruht auf dieser Datengrundlage.

Die nachfolgende Übersicht stellt die voraussichtliche Entwicklung der Gesellschaft für das Geschäftsjahr 2018 dar. Die Prognosen für 2018 basieren auf den Stichtagskursen am Anfang des Jahres 2018.

Ausblick 2018

	Ausblick 2018 (zu konstanten Wechselkursen)⁽¹⁾
Umsatzerlöse ^{(2),(3)}	Wachstum 5 - 7%
Operatives Ergebnis ^{(3),(4)}	Wachstum 12 - 14%
Verbleibendes EBIT ^{(3),(4)}	Wachstum 13 - 15%
Wachstum Konzernergebnis zu konstanten Wechselkursen ^{(3),(4),(5)}	13 - 15%
Wachstum Konzernergebnis zu konstanten Wechselkursen ^{(3),(4),(5),(6)}	7 - 9%
Wachstum Ergebnis je Aktie zu konstanten Wechselkursen ⁽³⁾	Parallel zur erwarteten Entwicklung des Konzernergebnisses
Investitionen in Sachanlagen ⁽³⁾	0,9 - 1,0 MRD €
Akquisitionen und Beteiligungen	1,0 - 1,2 MRD €
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit in % der Umsatzerlöse ⁽³⁾	> 10%
Free Cash Flow in % der Umsatzerlöse ⁽³⁾	> 4%
Netto-Verschuldungsgrad ⁽³⁾	< 2,5
ROIC ⁽³⁾	≥ 8,0%
Dividende je Aktie	Parallel zur erwarteten Entwicklung des Konzernergebnisses
Mitarbeiter ⁽⁷⁾	> 117.000
Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen	140 - 150 MIO €

(1) Ohne Effekte aus dem Erwerb von NxStage Medical, Inc. und der Veräußerung von Sound.

(2) Basis 2017 bereinigt um Effekte aus der IFRS 15 Implementierung in Höhe von 486 MIO €.

(3) Steuerungsgröße des Konzerns. Siehe Abschnitt "Steuerungssystem" im Kapitel "Grundlagen des Konzerns" des Konzernlageberichts im Geschäftsbericht 2017.

(4) Ohne die initiale Sound-Bewertung in 2018.

(5) Ergebnis, das auf die Anteilseigner der FMC-AG & Co. KGaA entfällt.

(6) Bereinigt um die Vorjahreseffekte aus der KV-Einigung, der Kosten durch Naturkatastrophen, der Kosten im Zusammenhang mit FCPA-Untersuchungen sowie die Beitrag aus der US-Steuerreform.

(7) Ermittelt auf Vollzeitbeschäftigungsbasis.

Das Ziel für das Wachstum der Umsatzerlöse zu konstanten Wechselkursen für das Jahr 2018 wurde von rund 8% auf eine Spanne von 5 bis 7% angepasst. Der wesentliche Grund für diese Anpassung ist die von uns jüngst vorgenommene Neubewertung der Dosierungen kalziummimetischer Medikamente im Dialysedienstleistungsgeschäft in den USA. Die Reduzierung der Dosierungen erfolgte schneller als erwartet und resultiert in einem geringeren Beitrag zum Wachstum der Umsatzerlöse als ursprünglich angenommen. Gleichzeitig bestätigt Fresenius Medical Care das Wachstumsziel für das Konzernergebnis zu konstanten Wechselkursen für das Jahr 2018 von 13 bis 15%. Der Ausblick für 2018 berücksichtigt auch weiterhin nicht die geplante Akquisition von NxStage Medical, Inc. und die Veräußerung von Sound.

Risiko- und Chancenbericht

a) Risikobericht

Informationen zu unseren Risiken sind in den Anmerkungen 11 und 12 im Konzernanhang sowie im Zwischenlagebericht unter den Abschnitten „Zukunftsbezogene Aussagen“ und „Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen“ dargestellt. Für weitere Informationen kann das Kapitel „Risiko- und Chancenbericht“ auf Seite 59 – 71 im Konzernlagebericht des Geschäftsberichts 2017 eingesehen werden.

b) Chancenbericht

Im 1. Quartal 2018 haben sich im Vergleich zu den in unserem Geschäftsbericht 2017 unter dem Abschnitt „Risiko- und Chancenbericht“ auf Seite 71 – 74 im Konzernlagebericht veröffentlichten Informationen keine wesentlichen Änderungen ergeben.

Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA

Konzernabschluss

Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung

Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung

in TSD €, mit Ausnahme der Beträge je Aktie

	Ziffer	1. Quartal	
		2018	2017
Umsatzerlöse			
Gesundheitsdienstleistungen		3.208.795	3.769.339
Gesundheitsprodukte		766.834	778.781
	2a,	3.975.62	4.548.12
Umsatzkosten			
Gesundheitsdienstleistungen		2.434.324	2.630.241
Gesundheitsprodukte		338.556	326.218
		2.772.88	2.956.45
Bruttoergebnis vom Umsatz		1.202.74	1.591.66
Betriebliche (Erträge) Aufwendungen			
Vertriebs- und allgemeine Verwaltungskosten		691.880	923.131
Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen	2b	31.897	32.136
Ergebnis assoziierter Unternehmen		(17.904)	(14.885)
Operatives Ergebnis		496.876	651.279
Zinsergebnis			
Zinserträge		(24.155)	(28.686)
Zinsaufwendungen		104.131	121.414
Ergebnis vor Ertragsteuern		416.900	558.551
Ertragsteuern		87.191	181.568
Ergebnis nach Ertragsteuern		329.709	376.983
Auf nicht beherrschende Anteile entfallendes Ergebnis		51.154	68.808
Konzernergebnis (Ergebnis, das auf die Anteilseigner der FMC-AG & Co. KGaA entfällt)		278.555	308.175
Ergebnis je Aktie	2c	0,91	1,01
Ergebnis je Aktie bei voller Verwässerung	2c	0,91	1,00

Der nachfolgende Konzernanhang ist integraler Bestandteil des ungeprüften und verkürzten Konzernabschlusses.

Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA

Konzern-Gesamtergebnisrechnung

Konzern-Gesamtergebnisrechnung

in TSD €

	1. Quartal		
	Ziffer	2018	2017
Ergebnis nach Ertragsteuern		329.709	376.983
Übriges Comprehensive Income (Loss)			
Komponenten, die in Folgeperioden in das Ergebnis umgebucht werden:			
Gewinne (Verluste) aus Währungsumrechnungsdifferenzen		(263.651)	(61.369)
Gewinne (Verluste) aus Cash Flow Hedges ⁽¹⁾	12	7.834	9.369
Ertragsteuern auf Komponenten des Übrigen Comprehensive Income (Loss), die umgebucht werden		(2.218)	(2.978)
Übriges Comprehensive Income (Loss), netto		(258.035)	(54.978)
Gesamtergebnis		71.674	322.005
Auf nicht beherrschende Anteile entfallendes Gesamtergebnis		25.776	56.080
Auf die Anteilseigner der FMC-AG & Co. KGaA entfallendes Gesamtergebnis		45.898	265.925

(1) Inklusive Hedgingkosten in Höhe von 630 € in 2018.

Der nachfolgende Konzernanhang ist integraler Bestandteil des ungeprüften und verkürzten Konzernabschlusses.

Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA

Konzern-Bilanz

Konzern-Bilanz

in TSD €, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Aktienstückzahl

	Ziffer	2018	2017
Vermögenswerte			
Flüssige Mittel	4	846.378	978.109
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen	5	3.776.566	3.389.326
Forderungen gegen nahestehende Unternehmen	3	121.612	111.643
Vorräte	6	1.354.503	1.290.779
Sonstige kurzfristige Vermögenswerte		744.551	604.450
Summe kurzfristige Vermögenswerte		6.843.610	6.374.307
Sachanlagen		3.478.381	3.491.771
Immaterielle Vermögenswerte		682.208	683.058
Firmenwerte		11.834.584	12.103.921
Latente Steuern		324.851	315.168
Beteiligungen an assoziierten Unternehmen	13	619.730	647.009
Sonstige langfristige Vermögenswerte		373.697	409.894
Summe langfristige Vermögenswerte		17.313.451	17.650.821
Summe Vermögenswerte		24.157.061	24.025.128
Verbindlichkeiten			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		508.701	590.493
Verbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen	3	236.237	147.349
Rückstellungen und sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten		2.645.420	2.843.760
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	7	1.010.536	760.279
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen	7	40.800	9.000
Kurzfristig fälliger Anteil der langfristigen Finanzverbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen	8	872.508	883.535
Rückstellungen für Ertragsteuern		114.253	65.477
Summe kurzfristige Verbindlichkeiten		5.428.455	5.299.893
Langfristige Finanzverbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen abzüglich des kurzfristig fälligen Anteils	8	5.797.025	5.794.872
Rückstellungen und sonstige langfristige Verbindlichkeiten		901.082	975.645
Pensionsrückstellungen		536.825	530.559
Rückstellungen für Ertragsteuern		124.926	128.433
Latente Steuern		457.800	467.540
Summe langfristige Verbindlichkeiten		7.817.658	7.897.049
Summe Verbindlichkeiten		13.246.113	13.196.942
Eigenkapital			
Stammaktien, ohne Nennwert, Nominalwert 1,00 €, 385.913.972 Aktien genehmigt, 308.121.322 ausgegeben und 306.461.371 in Umlauf am 31. März 2018 bzw. 385.913.972 Aktien genehmigt, 308.111.000 ausgegeben und 306.451.049 in Umlauf am 31. Dezember 2017		308.121	308.111
Eigene Anteile zu Anschaffungskosten		(108.931)	(108.931)
Kapitalrücklage		3.974.570	3.969.245
Gewinnrücklagen		7.476.464	7.137.255
Kumuliertes Übriges Comprehensive Income (Loss)		(1.718.235)	(1.485.578)
Summe Eigenkapital der Anteilseigner der FMC-AG & Co. KGaA		9.931.989	9.820.102
Nicht beherrschende Anteile		978.959	1.008.084
Summe Eigenkapital		10.910.948	10.828.186
Summe Verbindlichkeiten und Eigenkapital		24.157.061	24.025.128

Der nachfolgende Konzernanhang ist integraler Bestandteil des ungeprüften und verkürzten Konzernabschlusses.

Konzern-Kapitalflussrechnung

Konzern-Kapitalflussrechnung

in TSD €

	<u>Ziffer</u>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit			
Ergebnis nach Ertragsteuern		329.709	376.983
Überleitung vom Ergebnis nach Ertragsteuern auf den Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit:			
Abschreibungen	13	174.994	189.908
Veränderung der latenten Steuern		(8.147)	(17.124)
(Gewinn) Verlust aus Anlagenabgängen und Desinvestitionen		2.028	3.143
Personalaufwand aus aktienbasierten Vergütungsplänen		18.656	14.607
Beteiligungen an assoziierten Unternehmen, netto		22.303	(12.640)
Veränderungen bei Vermögenswerten und Verbindlichkeiten ohne Auswirkungen aus den Veränderungen des Konsolidierungskreises:			
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen		(462.386)	(279.921)
Vorräte		(84.210)	(11.690)
Sonstige Vermögenswerte		(15.299)	11.188
Forderungen gegen nahestehende Unternehmen		(10.370)	(2.127)
Verbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen		90.081	8.086
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen, Rückstellungen und sonstige kurz- und langfristige Verbindlichkeiten		(45.524)	(16.522)
Gezahlte Zinsen		(108.473)	(141.995)
Erhaltene Zinsen		6.436	13.280
Veränderung der Steuerrückstellungen		98.827	187.225
Gezahlte Ertragsteuern		(53.433)	(152.805)
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit		(44.808)	169.596
Cash Flow aus Investitionstätigkeit			
Erwerb von Sachanlagen		(221.486)	(197.548)
Erlöse aus dem Verkauf von Sachanlagen		3.095	2.480
Akquisitionen, Beteiligungen, Erwerb von immateriellen Vermögenswerten sowie sonstige Investitionen	14	(181.403)	(160.211)
Erlöse aus Desinvestitionen	14	158	299
Cash Flow aus Investitionstätigkeit		(399.636)	(354.980)
Cash Flow aus Finanzierungstätigkeit			
Einzahlungen aus kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten		268.785	144.118
Tilgung kurzfristiger Finanzverbindlichkeiten		(18.889)	(13.692)
Einzahlungen aus kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen		31.800	116.000
Einzahlungen aus langfristigen Finanzverbindlichkeiten und aktivierten Leasingverträgen		105.899	2.053
Tilgung langfristiger Finanzverbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen		(15.027)	(29.277)
Anstieg (Rückgang) des Forderungsverkaufsprogramms		9.356	(4.696)
Einzahlungen aus der Ausübung von Aktienoptionen		562	4.436
Ausschüttungen an nicht beherrschende Anteile		(50.951)	(80.119)
Kapitaleinlagen von nicht beherrschenden Anteilen		6.303	7.562
Cash Flow aus Finanzierungstätigkeit		337.838	146.385
Wechselkursbedingte Veränderung der flüssigen Mittel		(25.125)	692
Flüssige Mittel			
Nettoerhöhung (-verminderung) der flüssigen Mittel		(131.731)	(38.307)
Flüssige Mittel am Anfang des Jahres		978.109	708.882
Flüssige Mittel am Ende der Periode	4	846.378	670.575

Der nachfolgende Konzernanhang ist integraler Bestandteil des ungeprüften und verkürzten Konzernabschlusses.

Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA

Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung

Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung

in TSD €, mit Ausnahme der Anzahl der Aktien

	Stammaktien		Eigene Anteile		Kumuliertes Übriges Comprehensive Income (loss)					Summe Eigenkapital der Anteilseigner der FMC-AG & Co. KGaA	Nicht beherrschende Anteile	Summe	
	Ziffer	Anzahl der Aktien	Betrag	Anzahl der Aktien	Betrag	Kapital- rücklage	Gewinn- rücklagen	Währungs- umrechnungs- differenzen	Cash Flow Hedges				Pensionen
Stand am 31. Dezember 2016		307.221.791	307.222	(999.951)	(50.993)	3.960.115	6.085.876	(26.019)	(38.107)	(260.437)	9.977.657	1.073.475	11.051.132
Erlöse aus der Ausübung von Aktienoptionen und Steuereffekte		82.064	82			4.014					4.096		4.096
Personalaufwand aus Aktienoptionen						2.163					2.163		2.163
Erwerb / Verkauf von nicht beherrschenden Anteilen						(32.225)					(32.225)	17.337	(14.888)
Kapitaleinlagen von / Ausschüttungen an nicht beherrschende Anteile											-	(51.364)	(51.364)
Nicht beherrschende Anteile mit Put-Optionen	12					(15.091)					(15.091)		(15.091)
Ergebnis nach Ertragsteuern						308.175					308.175	68.808	376.983
Übriges Comprehensive Income (Loss) aus:													
Währungsumrechnungsdifferenzen								(50.440)	18	1.781	(48.641)	(12.728)	(61.369)
Cash Flow Hedges nach Steuereffekten									6.391		6.391		6.391
Gesamtergebnis											265.925	56.080	322.005
Stand am 31. März 2017		307.303.855	307.304	(999.951)	(50.993)	3.934.067	6.378.960	(76.459)	(31.698)	(258.656)	10.202.525	1.095.528	11.298.053
Stand am 31. Dezember 2017		308.111.000	308.111	(1.659.951)	(108.931)	3.969.245	7.137.255	(1.203.904)	(18.336)	(263.338)	9.820.102	1.008.084	10.828.186
Anpassung aus Erstanwendung von IFRS 9							(6.466)				(6.466)		(6.466)
Angepasster Stand am 31. Dezember 2017		308.111.000	308.111	(1.659.951)	(108.931)	3.969.245	7.130.789	(1.203.904)	(18.336)	(263.338)	9.813.636	1.008.084	10.821.720
Erlöse aus der Ausübung von Aktienoptionen und Steuereffekte		10.322	10			476					486		486
Personalaufwand aus Aktienoptionen						2.014					2.014		2.014
Erwerb / Verkauf von nicht beherrschenden Anteilen						2.835					2.835	(11.199)	(8.364)
Kapitaleinlagen von / Ausschüttungen an nicht beherrschende Anteile											-	(43.702)	(43.702)
Nicht beherrschende Anteile mit Put-Optionen	12					67.120					67.120		67.120
Ergebnis nach Ertragsteuern						278.555					278.555	51.154	329.709
Übriges Comprehensive Income (Loss) aus:													
Währungsumrechnungsdifferenzen								(242.242)	13	3.956	(238.273)	(25.378)	(263.651)
Cash Flow Hedges nach Steuereffekten									5.616		5.616		5.616
Gesamtergebnis											45.898	25.776	71.674
Stand am 31. März 2018		308.121.322	308.121	(1.659.951)	(108.931)	3.974.570	7.476.464	(1.446.146)	(12.707)	(259.382)	9.931.989	978.959	10.910.948

Der nachfolgende Konzernanhang ist integraler Bestandteil des ungeprüften und verkürzten Konzernabschlusses.

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

1. Die Gesellschaft und Grundlage der Darstellung

Die Gesellschaft

Die Fresenius Medical Care Aktiengesellschaft & Co. Kommanditgesellschaft auf Aktien mit Sitz in Hof an der Saale, Deutschland (FMC-AG & Co. KGaA oder die Gesellschaft) ist der weltweit führende Anbieter für Dialyседienstleistungen und Dialyseprodukte (auf Basis der veröffentlichten Umsatzerlöse und der Anzahl der behandelten Patienten). Die Gesellschaft bietet Dialyседienstleistungen und damit verbundene Dienstleistungen für Menschen, die an terminaler Niereninsuffizienz erkrankt sind, sowie andere Gesundheitsdienstleistungen an. Die Gesellschaft entwickelt und produziert zudem eine breite Palette an Gesundheitsprodukten. Dazu zählen sowohl Dialyseprodukte als auch nichtdialysebezogene Produkte. Die Dialyseprodukte der Gesellschaft umfassen 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. Die nichtdialysebezogenen Produkte beinhalten Produkte zur Behandlung von akutem Herz-Lungen-Versagen sowie für die Apherese-Therapie. Die Gesellschaft versorgt Dialysekliniken, die sie besitzt, betreibt oder leitet, mit einer weiten Produktpalette und verkauft zudem Dialyseprodukte an andere Dialyседienstleister. Die Gesellschaft bezeichnet bestimmte ihrer anderen Gesundheitsdienstleistungen als Versorgungsmanagement. Das Versorgungsmanagement umfasst gegenwärtig unter anderem die koordinierte Erbringung von der Distribution verschreibungspflichtiger Arzneimittel, Gesundheitsdienstleistungen im Bereich der Gefäßchirurgie sowie Dienstleistungen in ambulanten Operationszentren, nephrologischen und kardiologischen Dienstleistungen durch niedergelassene Ärzte, Versicherungsleistungen für Dialysepatienten, Gesundheitsdienstleistungen im Bereich der ambulanten Erstversorgung und ambulante Behandlungen. Zudem beinhaltet das Versorgungsmanagement die im Folgenden unter dem Begriff „krankenhausbezogene Gesundheitsdienstleistungen“ zusammengefassten Gesundheitsdienstleistungen, die die koordinierte Erbringung von Notfallversorgung, stationären und intensivmedizinischen Behandlungen durch spezialisierte Ärzte und Fachpersonal sowie Unterstützungsleistungen beim Wechsel aus dem Krankenhaus umfassen. Das Versorgungsmanagement wird mit den Dialyседienstleistungen und damit verbundenen Dienstleistungen als Gesundheitsdienstleistungen (Health Care) zusammengefasst.

Im vorliegenden ungeprüften Konzernabschluss 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 Begriffe Fresenius SE und Fresenius SE & Co. KGaA beziehen sich auf die Fresenius SE & Co. KGaA, eine Kommanditgesellschaft auf Aktien, die durch die Änderung der Rechtsform der Fresenius SE (wirksam ab Januar 2011), einer europäischen Gesellschaft (Societas Europaea) und deutschen Aktiengesellschaft entstanden ist, die vorher Fresenius AG genannt wurde. Die Begriffe Management AG und persönlich haftende Gesellschafterin beziehen sich auf die Fresenius Medical Care Management AG, deren alleinige Aktionärin die Fresenius SE ist. Die Management AG ist die persönlich haftende Gesellschafterin der FMC-AG & Co. KGaA. Der Begriff Vorstand bezieht sich auf die Mitglieder des Vorstands der Management AG während sich der Begriff Aufsichtsrat auf die Mitglieder des Aufsichtsrates der FMC-AG & Co. KGaA bezieht. 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

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

Lateinamerika. Für weitere Informationen zu den Geschäftssegmenten der Gesellschaft siehe Anmerkung 13.

Grundlage der Darstellung

Die Gesellschaft erfüllt als kapitalmarktorientiertes Mutterunternehmen mit Sitz in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union (EU) ihre Pflicht, den Konzernabschluss nach den „International Financial Reporting Standards“ (IFRS), wie sie in der EU anerkannt sind, unter Anwendung von § 315e „Handelsgesetzbuch“ (HGB) aufzustellen und zu veröffentlichen.

Der beigefügte verkürzte Zwischenbericht entspricht den Vorschriften des International Accounting Standard IAS 34, Interim Financial Reporting. Er wurde gemäß den Vorschriften der am Zwischenbericht gültigen und von der EU anerkannten IFRS erstellt.

Weiterhin erstellt die Gesellschaft einen Konzernabschluss nach IFRS, wie sie vom „International Accounting Standards Board“ (IASB) veröffentlicht wurden, der als Bestandteil des Form 6-K bei der US-Börsenaufsicht (Securities and Exchange Commission – „SEC“) eingereicht wird. Zum 31. März 2018 gab es keine für die Zwischenberichterstattung relevanten IFRS oder Interpretationen des „International Financial Reporting Interpretations Committee“ (IFRIC), die vom IASB veröffentlicht wurden, jedoch noch nicht von der EU anerkannt waren.

Der in diesem Bericht dargelegte Konzernabschluss zum 31. März 2018 sowie für das 1. Quartal 2018 und 2017 ist ungeprüft und sollte im Zusammenhang mit dem nach IFRS erstellten Konzernabschluss gemäß § 315e HGB zum 31. Dezember 2017 (Bestandteil des Geschäftsberichts 2017) gelesen werden. Die Erstellung des Konzernabschlusses nach IFRS 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 Berichtszeitraums 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.

Als Folge der Implementierung von IFRS 15, Revenue from Contracts with Customers, und IFRS 9, Financial Instruments, hat die Gesellschaft ihre Rechnungslegungsgrundsätze entsprechend angepasst. Für weitere Informationen zu den aktualisierten Rechnungslegungsgrundsätzen wird auf den nachfolgenden Abschnitt „Neu angewendete Verlautbarungen“ verwiesen. Mit Ausnahme der Änderungen durch IFRS 15 und IFRS 9, entsprechen die diesem Zwischenbericht zugrunde liegenden Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden denen, die im Konzernabschluss zum 31. Dezember 2017 angewendet wurden.

Um der Berichterstattung des aktuellen Jahres zu entsprechen, erfolgte im Konzernabschluss der Vergleichsperiode eine Umgliederung der Forderungen aus Finanzierungsleasing in Höhe von 58.336 € aus den sonstigen kurzfristigen Vermögenswerten in die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstigen Forderungen.

Aus dem operativen Ergebnis für das 1. Quartal 2018 kann nicht notwendigerweise auf das operative Ergebnis für das zum 31. Dezember 2018 endende Geschäftsjahr geschlossen werden.

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

Neue Verlautbarungen

Neu angewendete Verlautbarungen

Im 1. Quartal 2018 wurden die IFRS zugrunde gelegt, die auf Quartalsabschlüsse anzuwenden sind, die am 1. Januar 2018 beginnen.

Im 1. Quartal 2018 wurden die folgenden für die Geschäftstätigkeit der Gesellschaft wesentlichen neuen Standards erstmals angewendet:

- IFRS 15, Revenue from Contracts with Customers
- IFRS 9, Financial Instruments

IFRS 15

Die Gesellschaft hat den im Mai 2014 veröffentlichten IFRS 15 "Erlöse aus Verträgen mit Kunden" zum 1. Januar 2018, dem Erstanwendungszeitpunkt, übernommen. Der Standard gilt für fast alle Verträge mit Kunden – die wesentlichen Ausnahmen sind Leasingverhältnisse, Finanzinstrumente und Versicherungsverträge. Gemäß den Übergangsbestimmungen des IFRS 15 wurden nach der kumulativen Methode und ohne Anpassung der dargestellten Vergleichszeiträume die Neuregelungen nur für solche Verträge übernommen, die zum 1. Januar 2018 nicht abgeschlossen waren.

Die wesentlichen Unterschiede in den Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden der Gesellschaft aufgrund der Anwendung des IFRS 15 sind im Folgenden zusammengefasst:

Gesundheitsdienstleistungen

Für Dienstleistungen, die für Patienten erbracht werden, bei denen die Einbringlichkeit des Rechnungsbetrags oder ein Teil des Rechnungsbetrags zum Zeitpunkt der Leistungserbringung nicht festgestellt werden kann, kommt die Gesellschaft zu dem Schluss, dass die Gegenleistung variabel ist („implizite Preiszugeständnisse“) und erfasst die Differenz zwischen den Rechnungsbeträgen und den geschätzten Beträgen, die einbringlich sind, als Kürzung der Umsatzerlöse aus Gesundheitsdienstleistungen, wohingegen vor Anwendung des IFRS 15 die Differenz als Wertberichtigung auf zweifelhafte Forderungen erfasst wurde. Implizite Preiszugeständnisse umfassen solche Posten wie fällige Beträge von Patienten ohne ausreichenden Versicherungsschutz, Patientenzuzahlungen sowie abzugsfähige Beträge von Patienten mit Krankenversicherungsschutz. Die Gesellschaft ermittelt implizite Preiszugeständnisse vor allem auf Basis vergangener Erfahrungen.

IFRS 15 fordert die Berücksichtigung von impliziten Preiszugeständnissen bei der Ermittlung des Transaktionspreises, was durch Übernahme dazu führte, dass die impliziten Preiszugeständnissen die Umsatzerlöse für das 1. Quartal 2018 direkt in Höhe von 156.592 € verminderten. Vor der Übernahme von IFRS 15 waren implizite Preiszugeständnisse als Teil der Wertberichtigung auf Forderungen in den Vertriebs- und allgemeinen Verwaltungskosten in Höhe von 138.952 € für das 1. Quartal 2017 enthalten. Es ergeben sich keine Auswirkung auf das Konzernergebnis, da die impliziten Preiszugeständnisse lediglich in unterschiedlichen Zeilen innerhalb der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung dargestellt werden.

Im Konzernanhang zum 1. Quartal 2018 werden Umsatzerlöse aus Versicherungsverträgen separat von Umsatzerlösen nach IFRS 15 als Teil der „Sonstigen Umsatzerlöse“ dargestellt.

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

Gesundheitsprodukte

Im Geschäft mit Gesundheitsprodukten werden wesentliche Umsätze aus dem Verkauf von Dialysegeräten und Wasseraufbereitungsanlagen, Verbrauchsmaterialien und Wartungsverträgen für die Gesundheitsprodukte der Gesellschaft erzielt. Die Umsatzerlöse aus dem Verkauf von Dialysegeräten und Wasseraufbereitungssystemen werden in der Regel nach der Installation und der Bereitstellung der erforderlichen technischen Anweisungen erfasst, da erst danach der Kunde Kontrolle über das Medizinprodukt erlangt, während vor Anwendung des IFRS 15 die Umsatzerlöse bei Eigentumsübertragung an den Kunden entweder zum Zeitpunkt oder Erhalt der Lieferung oder zu anderen Bedingungen, die eindeutig den Übergang des Eigentums definieren, erfasst wurden.

Ein Teil der Umsatzerlöse aus dem Vertrieb von Dialyseprodukten wird auf Basis von Verträgen generiert, die dem Kunden, üblicherweise einer Gesundheitseinrichtung, das Recht gewähren, Geräte zu nutzen. Nach IFRS 15 sind Leasingverträge ausdrücklich vom Anwendungsbereich des Standards ausgenommen. Daher wird der Transaktionspreis gemäß IFRS 15 aufgeteilt und die Umsatzerlöse werden gemäß IAS 17 separat für die Leasing- und die Nichtleasingkomponenten des Vertrags erfasst.

Im Konzernanhang zum 1. Quartal 2018 werden Umsatzerlöse aus Leasingverträgen separat von Umsatzerlösen nach IFRS 15 als Teil der „Sonstigen Umsatzerlöse“ dargestellt.

Zum 31. März 2018 entstanden keine Vertragsvermögenswerte und keine wesentlichen Vertragsverbindlichkeiten aus der Anwendung des IFRS 15. Vertragsvermögenswerte würden in der Konzernbilanz in der Position „Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen“ ausgewiesen werden und Vertragsverbindlichkeiten sind in der Position „Rückstellungen und sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten“ ausgewiesen.

IFRS 9

Die Gesellschaft hat IFRS 9 Finanzinstrumente zum 1. Januar 2018, dem Erstanwendungszeitpunkt, übernommen. IFRS 9 wurde im Juli 2014 verabschiedet und ersetzt im Wesentlichen IAS 39 Finanzinstrumente: Ansatz und Bewertung. Die wesentlichen Unterschiede in den Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden der Gesellschaft aufgrund der Anwendung des IFRS 9 sind im Folgenden zusammengefasst. Darüber hinaus hat die Gesellschaft die relevanten Änderungen von IFRS 7: Finanzinstrumente: Angaben, angewendet.

Die wesentlichen Unterschiede in den Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden der Gesellschaft aufgrund der Anwendung des IFRS 9 sind im Folgenden zusammengefasst:

Klassifizierung und Bewertung finanzieller Vermögenswerte und finanzieller Verbindlichkeiten

IFRS 9 definiert die folgenden drei Kategorien für finanzielle Vermögenswerte: bewertet zu fortgeführten Anschaffungskosten, erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert im übrigen Comprehensive Income (Loss) (OCI) bewertet und erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet. Die Klassifizierung hängt von dem Business Model ab, in dem die finanziellen Vermögenswerte gehalten werden sowie von den Vertragsbedingungen der Cash Flows der finanziellen Vermögenswerte. IFRS 9 löst die

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

folgenden Kategorien ab, die gemäß IAS 39 von der Gesellschaft angewendet wurden: Kredite und Forderungen sowie zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte.

Die Anforderungen an die Klassifizierung und Bewertung finanzieller Verbindlichkeiten haben sich nicht signifikant verändert. Folglich hat die Anwendung von IFRS 9 keine wesentlichen Auswirkungen auf die Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden der Gesellschaft für finanzielle Verbindlichkeiten.

Wertminderung von finanziellen Vermögenswerten

IFRS 9 ersetzt die Vorschriften des IAS 39, welcher die Erfassung einer Wertminderung erst bei Eintritt von Verlusten vorsieht, mit dem Model der erwarteten Ausfälle (expected credit loss model). Bei Anwendung dieses neuen Ansatzes ist es nicht länger erlaubt eine Wertminderung erst dann zu erfassen, wenn ein Verlust eingetreten ist. Dies hat zur Folge, dass unter IFRS 9 für alle betroffenen finanziellen Vermögenswerte eine Wertminderung auf Basis der erwarteten Ausfälle erfasst werden muss. Die erwarteten Ausfälle unter IFRS 9 basieren auf den über die Laufzeit erwarteten Kreditverlusten, welche auf wahrscheinlichkeits-gewichteten Annahmen beruhen.

Dabei ist dreistufig vorzugehen: Ab Erstantritt sollen grundsätzlich erwartete Verluste innerhalb der nächsten zwölf Monate erfasst werden. Bei signifikanter Verschlechterung des Kreditrisikos ist ab diesem Zeitpunkt auf die Erfassung von erwarteten Gesamtverlusten überzugehen. Um zu beurteilen, ob sich das Ausfallrisiko eines Finanzinstruments erhöht hat, muss das Risiko eines Kreditausfalls zum Abschlussstichtag mit dem Risiko zum Zeitpunkt des erstmaligen Ansatzes verglichen werden. Dabei sollten angemessene und belastbare Informationen berücksichtigt werden. Dies umfasst neben historischen Ausfallraten ebenfalls aktuelle Informationen (wie beispielsweise Zahlungsschwierigkeiten) und zukunftsgerichtete Informationen, um absehbare Einflüsse von Veränderungen im kundenspezifischen oder makroökonomischen Umfeld zu beachten.

Sofern objektive Hinweise auf eine Wertminderung vorliegen, erfolgt eine Zuordnung zu Stufe 3. Die Zuordnung zur dritten Stufe sollte sowohl unter Einbeziehung von qualitativen Informationen über die finanzielle Lage des Kunden (beispielsweise Insolvenzverfahren oder rechtliche Verfahren mit privaten oder öffentlichen Zahlern), als auch auf Basis quantitativer Kriterien, welche sich auf Überfälligkeitsanalysen stützen, durchgeführt werden. Beim Ausfall eines Kontrahenten werden alle finanziellen Vermögenswerte gegen diesen Kontrahenten als wertgemindert eingestuft. Die Definition von Ausfall basiert auf dem handelsüblichen Zahlungsverhalten in den jeweiligen Geschäften und geographischen Regionen.

Die Gesellschaft erfasst Wertminderungen für erwartete Ausfälle für zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertete finanzielle Vermögenswerte, aktive Vertragsposten, Leasingforderungen sowie für erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert bewertete Fremdkapitalinstrumente. Bei den finanziellen Vermögenswerten handelt es sich hauptsächlich um Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie flüssige Mittel. Die erwarteten Ausfälle werden zum jeweiligen Bilanzstichtag angepasst, um Änderungen im Kreditrisiko seit der erstmaligen Erfassung des jeweiligen Instrumentes zu berücksichtigen. Finanzielle Vermögenswerte, deren erwartete Kreditverluste nicht individuell ermittelt werden, werden geographischen Regionen zugeordnet. Die Ermittlung der Wertberichtigung erfolgt auf Basis von regionalen makroökonomischen Faktoren wie Credit Default Swaps.

Für Forderungen aus Lieferungen und Leistungen erfasst die Gesellschaft entsprechend dem vereinfachten Verfahren Kreditverluste, die über die Gesamtlaufzeit erwartet werden. Für die flüssigen Mittel erfasst die Gesellschaft gemäß dem allgemeinen Ansatz

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

Kreditverluste, die in den nächsten 12 Monaten erwartet werden. Wegen ihrer kurzfristigen Fälligkeit entspricht dies den erwarteten Kreditverlusten über die Gesamtlaufzeit.

Aufgrund der von Ratingagenturen durchgeführten Unternehmensratings stuft die Gesellschaft das Kontrahentenrisiko für flüssige Mittel als gering ein.

Bilanzierung von Sicherungsgeschäften

Die Gesellschaft hat entschieden das Hedge Accounting Model gemäß IFRS 9 anzuwenden. Das neue Modell ermöglicht eine bessere Ausrichtung des Hedge Accounting an der Risikomanagementstrategie und den Risikomanagementzielen. Die Gesellschaft wendet Cash Flow Hedge Accounting überwiegend zur Sicherung von geplanten Transaktionen im Zusammenhang mit dem Einkauf von Vorräten und Umsätzen an. Zur Sicherung des daraus resultierenden Fremdwährungsrisikos schließt die Gesellschaft in der Regel Devisenterminkontrakte ab. Mit der Anwendung von IFRS 9 wird lediglich die effektive Fair Value Änderung der Kassakomponente als Sicherungsinstrument designiert und im OCI erfasst. Die Terminkomponente wird in einer separaten Komponente innerhalb des OCI erfasst und kumuliert. Unter IAS 39 wurden die Fair Value Änderungen von Kassa- und Terminkomponente gemeinsam als Sicherungsinstrumente designiert und im OCI erfasst. Gemäß IAS 39 wurden kumulierte Gewinne und Verluste aus Cash Flow Hedges in der Folgezeit zeitgleich mit der Ergebniswirkung der abgesicherten Transaktion in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst. Gemäß IFRS 9 werden kumulierte Beträge im OCI, die aus Cash Flow Hedges im Zusammenhang mit Devisentermingeschäften für geplante Wareneinkäufe von Dritten resultieren, direkt in den Anschaffungskosten des Vermögenswerts erfasst, sobald dieser bilanziert wird.

Noch nicht angewendete neue Verlautbarungen

Das IASB hat die folgenden für die Gesellschaft relevanten neuen Standards herausgegeben:

- IFRS 16, Leases
- IFRS 17, Insurance Contracts

IFRS 16

Im Januar 2016 verabschiedete das IASB IFRS 16, Leases, welcher den bisherigen Standard zur Leasingbilanzierung IAS 17 sowie die Interpretationen IFRIC 4, SIC-15 und SIC-27, ersetzt. Die wesentlichen Änderungen durch IFRS 16 betreffen die Bilanzierung beim Leasingnehmer. So hat beim Leasingnehmer für alle Leasingverhältnisse der Bilanzansatz von Vermögenswerten für die erlangten Nutzungsrechte und von Verbindlichkeiten für die eingegangenen Zahlungsverpflichtungen zu erfolgen. Für jeden Leasingvertrag ist laufend ein Aufwand aus der Abschreibung des Nutzungsrechts und ein Zinsaufwand aus der Fortschreibung der Leasingverbindlichkeit zu zeigen. Es werden damit keine linearisierten Mietaufwendungen mehr gezeigt. Die Bilanzierungsvorschriften für Leasinggeber entsprechen weitestgehend den bisherigen Regelungen des IAS 17. Der Standard ist für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2019 beginnen. Eine frühere Anwendung ist möglich, sofern auch IFRS 15 Revenue from Contracts with Customers zu diesem Zeitpunkt bereits angewendet wird. Die Gesellschaft entschied, IFRS 16 nicht vorzeitig anzuwenden. Die Gesellschaft erwartet aufgrund der

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

Aktivierung für erlangte Nutzungsrechte und der Passivierung der Verbindlichkeiten für eingegangene Zahlungsverpflichtungen für bis dahin als operatives Leasing gewürdigte Leasingverhältnisse, insbesondere aus der Anmietung von Kliniken und Gebäuden, eine Konzern-Bilanzverlängerung. Basierend auf einer ersten Auswirkungsanalyse per 31. Dezember 2015 unter Heranziehung bestimmter Annahmen und Vereinfachungen erwartet die Gesellschaft derzeit eine zusätzliche Finanzverbindlichkeit in Höhe von etwa 4.000.000 €. In der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung erwartet die Gesellschaft aufgrund der Aufteilung des bisherigen Leasing- und Mietaufwands in Abschreibung und Zinsen, bei gleichbleibenden Zahlungsströmen, eine Verbesserung des operativen Ergebnisses. Zudem erwartet die Gesellschaft, dass sich ihr Netto-Verschuldungsgrad (Net Debt/EBITDA-Verhältnis) entsprechend um etwa 0,5 erhöhen wird. Finanzverbindlichkeiten (Debt) abzüglich der flüssigen Mittel und das EBITDA (Earnings before Interest, Taxes, Depreciation and Amortization – Ergebnis vor Zinsen, Ertragsteuern und Abschreibungen) werden zueinander ins Verhältnis gesetzt, um so den Netto-Verschuldungsgrad zu bestimmen. Dabei wird das EBITDA um in den letzten 12 Monaten getätigte Akquisitionen und Desinvestitionen, deren Kaufpreis die in der Kreditvereinbarung 2012 festgelegte Größenordnung von 50.000 € übersteigt, sowie um nicht zahlungswirksame Aufwendungen bereinigt. Die Auswirkungen auf die Gesellschaft werden abhängig vom Vertragsportfolio zum Zeitpunkt der Erstanwendung sein sowie von der herangezogenen Übergangsvorschrift beeinflusst. Die ersten Untersuchungen ergaben, dass die Gesellschaft als Übergangsmethode den modifiziert rückwirkenden Ansatz heranziehen wird. Mit Ausnahme des Wahlrechts der Übergangsmethode, evaluiert die Gesellschaft derzeit Wahlrechte des IFRS 16.

IFRS 17

Im Mai 2017 verabschiedete das IASB IFRS 17, Insurance Contracts. IFRS 17 regelt die Grundsätze in Bezug auf den Ansatz, die Bewertung, den Ausweis sowie die Anhangangaben für ausgegebene Versicherungsverträge. IFRS 17 ersetzt IFRS 4, Insurance Contracts, welcher 2004 als vorübergehend gültiger Standard erlassen wurde. Dieser ließ eine Übernahme der angewendeten nationalen Bilanzierungsvorschriften für die Bilanzierung von Versicherungsverträgen nach IFRS zu. Die unterschiedlich angewendeten Vorschriften für Versicherungsverträge führten zu einer mangelnden Vergleichbarkeit zwischen den berichtenden Unternehmen. IFRS 17 beseitigt diese unterschiedliche Auslegung in der Praxis und erfordert die einheitliche Bemessung aller Versicherungsverträge zum aktuellen Zeitwert. Durch die regelmäßige Aktualisierung der Versicherungswerte wird erwartet, den Abschlussadressaten nützlichere Informationen zu liefern. IFRS 17 ist für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2021 beginnen. Eine frühere Anwendung ist zulässig, sofern auch IFRS 9, Financial Instruments und IFRS 15, Revenue from Contracts with Customers, zu diesem Zeitpunkt bereits angewendet werden. Die Gesellschaft untersucht zurzeit die Auswirkung von IFRS 17 auf den Konzernabschluss.

Die Anerkennung des IFRS 17 durch die EU-Kommission steht noch aus.

Alle weiteren vom IASB veröffentlichten neuen Verlautbarungen haben nach Einschätzung der Gesellschaft keinen wesentlichen Einfluss auf den Konzernabschluss der Gesellschaft.

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

2. Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung

a) Umsatzerlöse

Die Gesellschaft hat in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung im 1. Quartal 2018 folgende Umsatzerlöse ausgewiesen:

Umsatzerlöse

in TSD €

	1. Quartal 2018		
	Umsatzerlöse aus Verträgen mit Kunden (IFRS 15)	Sonstige Umsatzerlöse	Summe
Gesundheitsdienstleistungen	3.155.537	53.258	3.208.795
Dialyседienstleistungen	2.648.293	-	2.648.293
Versorgungsmanagement	507.244	53.258	560.502
Gesundheitsprodukte	749.098	17.736	766.834
Dialyseprodukte	729.956	17.736	747.692
Nichtdialysebezogene Produkte	19.142	-	19.142
Gesamt	3.904.635	70.994	3.975.629

b) Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen

In den Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen im 1. Quartal 2018 in Höhe von 31.897 € (im 1. Quartal 2017: 32.136 €) sind neben den Forschungs- und nicht aktivierungsfähigen Entwicklungskosten auch die Abschreibungen auf aktivierte Entwicklungskosten in Höhe von 80 € (im 1. Quartal 2017: 104 €) enthalten.

c) 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 für das 1. Quartal 2018 und 2017 dar.

Überleitung Ergebnis je Aktie vor und bei voller Verwässerung

in TSD €, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

	1. Quartal	
	2018	2017
Zähler		
Konzernergebnis (Ergebnis, das auf die Anteilseigner der FMC-AG & Co. KGaA entfällt)	278.555	308.175
Nenner		
Durchschnittlich ausstehende Aktien	306.453,07	306.241,32
Potenziell verwässernde Aktien	986.454	519.712
Ergebnis je Aktie	0,91	1,01
Ergebnis je Aktie bei voller Verwässerung	0,91	1,00

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

3. Geschäftsbeziehungen mit nahestehenden Unternehmen und Personen

Die Fresenius SE ist mit einer Beteiligung von 30,8% der Anteile der Gesellschaft, unter Absetzung der von der Gesellschaft gehaltenen eigenen Aktien, zum 31. März 2018 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. Die oben genannten Vereinbarungen haben in der Regel eine Laufzeit von einem bis fünf Jahren und werden im Bedarfsfall bei Fälligkeit neu verhandelt. Für ein assoziiertes Unternehmen führt die Gesellschaft administrative Tätigkeiten aus.

Die Gesellschaft hat darüber hinaus Mietverträge für Immobilien mit der Fresenius SE und deren Tochtergesellschaften abgeschlossen, die vorwiegend die Konzernzentrale in Bad Homburg v.d.Höhe (Deutschland) und die Produktionsstandorte Schweinfurt und St. Wendel (Deutschland) beinhalten. Die Mehrzahl der Mietverträge läuft am Ende des Jahres 2026 aus.

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. Außerdem tätigt Fresenius Medical Care Holdings, Inc. (FMCH) Einkäufe des Produkts Heparin, das über einen unabhängigen Beschaffungsverband von der Fresenius Kabi USA, Inc. (Kabi USA) bezogen wird. 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. FMCH tätigt die Heparin-Einkäufe bei Kabi USA über den zu marktüblichen Konditionen abgeschlossenen Vertrag mit dem Beschaffungsverband, der im Namen aller seiner Mitglieder ausgehandelt wurde.

Im Dezember 2010 gründete die Gesellschaft mit Galenica Ltd. (Vifor Pharma Ltd.) das pharmazeutische Unternehmen Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma Ltd. (VFMCRP), ein assoziiertes Unternehmen, an dem die Gesellschaft 45% der Anteile hält. Die Gesellschaft hat exklusive Liefervereinbarungen über den Einkauf von bestimmten Pharmazeutika mit VFMCRP abgeschlossen.

Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

Es folgt eine Übersicht der oben dargestellten Geschäftsbeziehungen mit nahestehenden Unternehmen, einschließlich der daraus resultierenden Forderungen und Verbindlichkeiten.

Dienstleistungsvereinbarungen, Mietverträge und Produkte

in TSD €

	1. Quartal 2018		1. Quartal 2017		31. März 2018		31. Dezember 2017	
	Erbrachte Lieferungen und Leistungen	Empfangene Lieferungen und Leistungen	Erbrachte Lieferungen und Leistungen	Empfangene Lieferungen und Leistungen	Forderungen	Verbindlich- keiten	Forderungen	Verbindlich- keiten
Dienstleistungsvereinbarungen⁽¹⁾								
Fresenius SE	70	5.724	54	5.454	124	2.890	40	2.948
Tochtergesellschaften der Fresenius	876	24.455	840	18.370	513	3.444	9.445	4.696
Assoziierte Unternehmen	5.060	-	4.236	-	845	-	1.738	-
Gesamt	6.006	30.179	5.130	23.824	1.482	6.334	11.223	7.644
Mietverträge								
Fresenius SE	-	2.069	-	2.211	-	-	-	-
Tochtergesellschaften der Fresenius	-	2.532	-	3.153	-	-	-	-
Gesamt	-	4.601	-	5.364	-	-	-	-
Produkte								
Tochtergesellschaften der Fresenius	7.907	9.075	7.794	10.221	11.185	4.164	9.148	3.976
Assoziierte Unternehmen	-	121.021	-	98.363	-	116.626	-	36.550
Gesamt	7.907	130.096	7.794	108.584	11.185	120.790	9.148	40.526

(1) Zusätzlich zu den oben dargestellten Verbindlichkeiten beliefen sich die Rückstellungen für Dienstleistungsvereinbarungen mit nahestehenden Unternehmen zum 31. März 2018 und dem 31. Dezember 2017 auf 6.055 € bzw. 6.397 €.

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. März 2018 und zum 31. Dezember 2017 hatte die Gesellschaft Forderungen aus dieser kurzfristigen Finanzierung gegen Fresenius SE in Höhe von 108.764 € und 91.026 € sowie Verbindlichkeiten aus kurzfristiger Finanzierung gegenüber Fresenius SE in Höhe von 84.172 € und 76.159 €. Die Verzinsung für diese Cash Management Transaktionen wird täglich angepasst und basiert für die entsprechende Währung auf den jeweiligen Referenzsätzen, mit einer Untergrenze von Null, für täglich fällige Geldeinlagen.

Am 19. August 2009 erhielt die Gesellschaft von der persönlich haftenden Gesellschafterin ein unbesichertes Darlehen in Höhe von 1.500 € zu einem Zinssatz von 1,335%. Der Fälligkeitstermin wurde periodisch verlängert, das Darlehen ist derzeit am 22. August 2018 zu einem Zinssatz von 1,100% fällig. Am 28. November 2013 erhielt die Gesellschaft von der persönlich haftenden Gesellschafterin ein weiteres unbesichertes Darlehen in Höhe von 1.500 € zu einem Zinssatz von 1,875%. Der Fälligkeitstermin wurde periodisch verlängert, das Darlehen ist derzeit am 23. November 2018 zu einem Zinssatz von 1,100% fällig.

Zum 31. März 2018 und zum 31. Dezember 2017 hatte eine Tochtergesellschaft der Fresenius SE unbesicherte Anleihen der Gesellschaft in Höhe von 6.000 € bzw. 6.000 € 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.

Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

Zum 31. März 2018 und zum 31. Dezember 2017 erhielt die Gesellschaft von der Fresenius SE ein unbesichertes Darlehen in Höhe von 37.800 € zu einem Zinssatz von 0,825% und 6.000 € zu einem Zinssatz von 0,825%. Für weitere Informationen zu diesen Darlehen siehe Anmerkung 7.

c) Personen und Unternehmen in einer Schlüsselposition im Management

Aufgrund der Rechtsform der Gesellschaft als 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 1. Quartal 2018 und 2017 insgesamt 4.016 € bzw. 5.383 €. Zum 31. März 2018 und 31. Dezember 2017 hatte die Gesellschaft Forderungen gegen die Management AG in Höhe von 181 € und 246 € sowie Verbindlichkeiten gegenüber der Management AG in Höhe von 24.941 € und 23.020 €.

4. Flüssige Mittel

Zum 31. März 2018 und zum 31. Dezember 2017 setzten sich die flüssigen Mittel wie folgt zusammen:

Flüssige Mittel

in TSD €

	<u>31. März 2018</u>	<u>31. Dezember 2017</u>
Zahlungsmittel	613.132	620.145
Wertpapiere und Termingeldanlagen	<u>233.246</u>	<u>357.964</u>
Flüssige Mittel	<u>846.378</u>	<u>978.109</u>

Die in der obigen Tabelle beziehungsweise in der Konzern-Kapitalflussrechnung dargestellten flüssigen Mittel beinhalten zum 31. März 2018 442 € (31. Dezember 2017: 53.694 €) aus Besicherungsanforderungen gegenüber einem Versicherungsunternehmen in Nordamerika, über welche nicht verfügt werden kann.

5. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen

Die im Folgenden dargestellten Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen inklusive der entsprechenden Wertberichtigungen zum 31. März 2018 enthalten einen Effekt aus der Anwendung von IFRS 9. Dies führt zu einer Erhöhung der Wertberichtigungen in Höhe von 4.924 €.

Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

Ein zusätzlicher Effekt, welcher die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und die entsprechenden Wertberichtigungen in Nordamerika verringert, ergibt sich aus der Anwendung von IFRS 15. Dieser Effekt beträgt für die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und die Wertberichtigungen 351.643 €.

Zum 31. März 2018 und zum 31. Dezember 2017 setzten sich die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen wie folgt zusammen:

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen

in TSD €

	31. März 2018	davon mit beeinträchtigt er Bonität	31. 2017
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen, brutto	3.892.362	325.130	3.864.217
davon Forderungen aus Finanzierungsleasing	56.857	-	58.336
abzüglich Wertberichtigungen	<u>(115.796)</u>	<u>(86.677)</u>	<u>(474.891)</u>
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen	<u>3.776.566</u>	<u>238.453</u>	<u>3.389.326</u>

Die sonstigen Forderungen enthalten Forderungen aus Finanzierungsleasing.

Sämtliche Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen haben eine Fristigkeit von unter einem Jahr. Ein geringer Anteil der dargestellten Forderungen aus Lieferungen und Leistungen enthält Factoring-Vereinbarungen.

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und Forderungen aus Finanzierungsleasing mit einer Fristigkeit von über einem Jahr in Höhe von 85.725 € (31. Dezember 2017: 90.344 €) sind in der Konzern-Bilanz unter „Sonstige langfristige Vermögenswerte“ enthalten. Aus der Anwendung von IFRS 9 resultiert für diese Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und Forderungen aus Finanzierungsleasing eine Erhöhung der Wertberichtigung in Höhe von 235 €.

6. Vorräte

Zum 31. März 2018 und zum 31. Dezember 2017 setzten sich die Vorräte wie folgt zusammen:

Vorräte

in TSD €

	31. März 2018	31. Dezember 2017
Fertige Erzeugnisse	727.553	672.851
Verbrauchsmaterialien	350.652	343.351
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	195.887	193.295
Unfertige Erzeugnisse	<u>80.411</u>	<u>81.282</u>
Vorräte	<u>1.354.503</u>	<u>1.290.779</u>

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

7. Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten und kurzfristige Finanzverbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen

Zum 31. März 2018 und zum 31. Dezember 2017 setzten sich die kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten und kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen wie folgt zusammen:

Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten und kurzfristige Finanzverbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen

in TSD €

	31. März 2018	31. Dezember 2017
Commercial Paper Programm	944.814	679.886
Kurzfristige Darlehen	64.634	79.313
Sonstige Finanzverbindlichkeiten	<u>1.088</u>	<u>1.080</u>
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	1.010.536	760.279
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen (siehe Anmerkung 3 b)	<u>40.800</u>	<u>9.000</u>
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten und kurzfristige Finanzverbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen	<u>1.051.336</u>	<u>769.279</u>

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. März 2018 und zum 31. Dezember 2017 saldierte die Gesellschaft 109.152 € und 318.654 € flüssige Mittel mit kurzfristigen Darlehen.

Commercial Paper Programm

Die Gesellschaft verfügt über ein Commercial Paper Programm, in dessen Rahmen kurzfristige Schuldtitel von bis zu 1.000.000 € ausgegeben werden können. Zum 31. März 2018 und zum 31. Dezember 2017 hatte die Gesellschaft Commercial Paper in Höhe von 945.000 € und 680.000 € begeben.

Sonstige Finanzverbindlichkeiten

Zum 31. März 2018 und zum 31. Dezember 2017 hatte die Gesellschaft sonstige Finanzverbindlichkeiten in Höhe von 1.088 € und 1.080 €, die aus ausstehenden fixen Kaufpreiszahlungen resultieren.

Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen

Die Gesellschaft hat mit der Fresenius SE eine Darlehensvereinbarung geschlossen, gemäß der die Gesellschaft oder FMCH bis zur Fälligkeit am 31. Juli 2022 kurzfristige unbesicherte Darlehen bis zur Höhe von 400.000 US\$ aufnehmen können. Für weitere Informationen zu kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen siehe Anmerkung 3 b).

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

8. Langfristige Finanzverbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen

Zum 31. März 2018 und zum 31. Dezember 2017 setzten sich die langfristigen Finanzverbindlichkeiten und die Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen wie folgt zusammen:

Langfristige Finanzverbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen

in TSD €

	31. März 2018	31. Dezember 2017
Kreditvereinbarung 2012	2.079.048	2.017.952
Anleihen	3.736.039	3.810.483
Wandelanleihe	388.546	386.984
Forderungsverkaufsprogramm	295.273	293.673
Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen	36.277	37.704
Sonstige	<u>134.350</u>	<u>131.611</u>
Langfristige Finanzverbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen	6.669.533	6.678.407
Kurzfristig fälliger Anteil	<u>(872.508)</u>	<u>(883.535)</u>
Langfristige Finanzverbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen, abzüglich des kurzfristig fälligen Anteils	<u>5.797.025</u>	<u>5.794.872</u>

Kreditvereinbarung 2012

Die folgende Tabelle zeigt die zur Verfügung stehenden Fazilitäten und die Inanspruchnahmen aus der Kreditvereinbarung 2012, zum 31. März 2018 und zum 31. Dezember 2017.

Kreditvereinbarung 2012 - Verfügbarer und in Anspruch genommener Kredit

in TSD

	Kreditfazilitäten		Inanspruchnahmen	
	31. März 2018		31. März 2018 ⁽¹⁾	
Revolvierender Kredit US\$	\$ 900.000	€ 730.460	\$ 225.000	€ 182.615
Revolvierender Kredit €	€ 600.000	€ 600.000	€ -	€ -
US\$ Darlehen - 5 Jahre	\$ 1.440.000	€ 1.168.736	\$ 1.440.000	€ 1.168.736
€ Darlehen - 5 Jahre	€ 336.000	€ 336.000	€ 336.000	€ 336.000
€ Darlehen - 3 Jahre	€ 400.000	<u>€ 400.000</u>	€ 400.000	<u>€ 400.000</u>
		<u>€ 3.235.196</u>		<u>€ 2.087.351</u>
	Kreditfazilitäten		Inanspruchnahmen	
	31. Dezember 2017		31. Dezember 2017 ⁽¹⁾	
Revolvierender Kredit US\$	\$ 900.000	€ 750.438	\$ 70.000	€ 58.367
Revolvierender Kredit €	€ 600.000	€ 600.000	€ -	€ -
US\$ Darlehen - 5 Jahre	\$ 1.470.000	€ 1.225.715	\$ 1.470.000	€ 1.225.715
€ Darlehen - 5 Jahre	€ 343.000	€ 343.000	€ 343.000	€ 343.000
€ Darlehen - 3 Jahre	€ 400.000	<u>€ 400.000</u>	€ 400.000	<u>€ 400.000</u>
		<u>€ 3.319.153</u>		<u>€ 2.027.082</u>

(1) Finanzierungskosten sind in den angegebenen Beträgen nicht berücksichtigt.

Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

Die Gesellschaft hatte zum 31. März 2018 und zum 31. Dezember 2017 Letters of Credit in Höhe von 1.690 US\$ und 1.690 US\$ (1.372 € bzw. 1.409 €) 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.

Forderungsverkaufsprogramm

Die folgende Tabelle zeigt die zur Verfügung stehenden Fazilitäten und die Inanspruchnahmen aus dem Forderungsverkaufsprogramm zum 31. März 2018 und zum 31. Dezember 2017:

Forderungsverkaufsprogramm - Verfügbare und in Anspruch genommene Fazilitäten

in TSD

	<u>Kreditfazilitäten</u>		<u>Inanspruchnahmen</u>	
	<u>31. März 2018 ⁽¹⁾</u>		<u>31. März 2018 ⁽²⁾</u>	
Forderungsverkaufsprogramm	\$ 800.000	€ <u>649.298</u>	\$ 364.500	€ <u>295.836</u>

	<u>Kreditfazilitäten</u>		<u>Inanspruchnahmen</u>	
	<u>31. Dezember 2017 ⁽¹⁾</u>		<u>31. Dezember 2017 ⁽²⁾</u>	
Forderungsverkaufsprogramm	\$ 800.000	€ <u>667.056</u>	\$ 353.000	€ <u>294.338</u>

(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. März 2018 und zum 31. Dezember 2017 Letters of Credit in Höhe von 71.244 US\$ und 71.244 US\$ (57.823 € bzw. 59.404 €). 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.

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

9. Zusätzliche Informationen zum Kapitalmanagement

Zum 31. März 2018 betrug die Eigenkapitalquote 45,2% (31. Dezember 2017: 45,1%), und das Verhältnis der Finanzverbindlichkeiten zur Bilanzsumme belief sich auf 32,0% (31. Dezember 2017: 31,0%). Eine wichtige Steuerungsgröße auf Konzernebene ist der Netto-Verschuldungsgrad, der sich aus dem Net Debt/EBITDA-Verhältnis berechnet. Die Finanzverbindlichkeiten abzüglich der flüssigen Mittel (Netto-Finanzverbindlichkeiten oder Net Debt) und das EBITDA (bereinigt um in der letzten 12 Monate getätigte Akquisitionen und Desinvestitionen, deren Kaufpreis die in der Kreditvereinbarung 2012 festgelegte Größenordnung von 50.000 € übersteigt, sowie um nicht zahlungswirksame Aufwendungen) werden zueinander ins Verhältnis gesetzt, um so den Netto-Verschuldungsgrad zu bestimmen. Der Netto-Verschuldungsgrad betrug zum 31. März 2018 und 31. Dezember 2017 2,3 bzw. 2,1. Zu Zielen des Kapitalmanagements und weiteren Informationen wird auf den gemäß § 315e HGB nach IFRS aufgestellten Konzernabschluss zum 31. Dezember 2017 im Geschäftsbericht verwiesen.

Die Gesellschaft wird von den Ratingagenturen Standard & Poor's, Moody's und Fitch durchgehend mit Investment-Grade bewertet:

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

Kreditrating ⁽¹⁾

	Standard &	Moody's	Fitch
Unternehmensrating	BBB-	Baa3	BBB-
Ausblick	positiv	stabil	stabil

(1) Ein Rating ist keine Empfehlung zum Kauf, Verkauf oder Halten von Wertpapieren der Gesellschaft und kann von der Ratingagentur jederzeit geändert oder widerrufen werden.

10. Pensionen und pensionsähnliche Verpflichtungen

Die Gesellschaft unterhält zurzeit fünf bedeutende Pensionspläne, einen für Mitarbeiter in Deutschland, drei für Mitarbeiter in Frankreich und einen für Mitarbeiter in den USA, der 2002 nachträglich gekürzt wurde. Die Pensionszahlungen hängen generell von der Anzahl der Dienstjahre und dem Gehalt des Mitarbeiters bei Eintritt des Versorgungsfalles ab. In Deutschland gibt es keine rechtliche Verpflichtung zur Kapitaldeckung festgelegter Pensionszusagen. Die deutschen Pensionszusagen der Gesellschaft sind Direktzusagen. Für den deutschen Pensionsplan besteht kein gesonderter Pensionsfonds. Jedes Jahr führt FMCH dem Pensionsplan für die Mitarbeiter in den USA mindestens den Betrag zu, der sich aufgrund gesetzlicher Vorschriften (Employee Retirement Income Security Act of 1974 in seiner ergänzten Form) ergibt. Im Geschäftsjahr 2018 sehen die gesetzlichen Vorschriften keine Mindestzuführung für den leistungsorientierten Pensionsplan vor. Im 1. Quartal 2018 wurden freiwillige Zuführungen in Höhe von 247 € getätigt. Für das verbleibende Geschäftsjahr 2018 erwartet die Gesellschaft weitere freiwillige Zuführungen in Höhe von 746 €.

Die folgende Tabelle zeigt die Ermittlung des Pensionsaufwands für das 1. Quartal 2018 und 2017:

Bestandteile des Pensionsaufwands

in TSD €

	1. Quartal	
	2018	2017
Laufender Dienstzeitaufwand	6.794	7.107
Nettozinsaufwand	3.208	2.785
Pensionsaufwand	10.002	9.892

11. Verpflichtungen und Eventualverbindlichkeiten

Rechtliche und behördliche Angelegenheiten

Die Gesellschaft ist regelmäßig in 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

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

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.

Am 15. Februar 2011 wurde eine Anzeige eines Whistleblowers (Anzeigeersteller) auf Basis des U.S. False Claims Acts gegen FMCH auf Anordnung des Bundesbezirksgerichts für den Bezirk Massachusetts entsiegelt und durch den Anzeigeersteller zugestellt. United States ex rel. Chris Drennen v. Fresenius Medical Care Holdings, Inc., 2009 Civ. 10179 (D. Mass.). Die Anzeige des Anzeigeerstatters, 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 Anzeigeerstatters wurde im Mai 2015 abgeschlossen. Obwohl die Vereinigten Staaten es ursprünglich ablehnten, in das Verfahren einzutreten, hat die Regierung anschließend ihre Haltung geändert. Am 3. April 2017 hat das Gericht der Regierung erlaubt ausschließlich bezogen auf bestimmte vor 2011, als die Vergütungsregeln unter Medicare geändert wurden, durchgeführte Hepatitis B Oberflächenantigen-Tests, in das Verfahren einzutreten. Das Gericht hat in der Folge Anträge der Regierung auf Durchführung einer neuen Beweisaufnahme und auf Erweiterung des Streitgegenstandes in ihrer beim Beitritt erhobenen Beschwerde abgelehnt, aber hat FMCH eine Beweisaufnahme gegen die Regierung gestattet, als ob diese bereits von Beginn an in das Verfahren eingetreten wäre.

Die Gesellschaft hat seit dem Jahr 2012 bestimmte Mitteilungen erhalten, die das Vorliegen von Verhaltensweisen in Ländern außerhalb der Vereinigten Staaten behaupten, die gegen den FCPA oder andere Anti-Korruptionsgesetze verstoßen könnten. Seit dieser Zeit hat der Aufsichtsrat der Gesellschaft durch sein Audit and Corporate Governance Committee unter Mitwirkung von unabhängigen Anwälten Untersuchungen durchgeführt. In einem fortwährenden Dialog hat die Gesellschaft freiwillig die SEC sowie das DOJ über diese Untersuchungen informiert, während die SEC und das DOJ (zusammen die „Regierung“ oder die „Regierungsbehörden“) eigene Untersuchungen durchgeführt haben, bei denen die Gesellschaft kooperiert hat.

Im Laufe dieses Dialoges hat die Gesellschaft Verhalten erkannt und an die Behörden berichtet, welches zur Folge hatte, dass die Regierungsbehörden die Verhängung von Geldstrafen oder anderen Sanktionen gemäß FCPA oder anderen Anti-Korruptionsgesetzen gegen die Gesellschaft anstreben. Dieses Verhalten oder die diesbezüglichen Abhilfemaßnahmen könnten negative Auswirkungen auf die Fähigkeit der Gesellschaft haben, in bestimmten Jurisdiktionen Geschäfte zu betreiben. Die Gesellschaft hat bezüglich dieses Verhaltens Abhilfemaßnahmen, einschließlich disziplinarischer Maßnahmen gegen Mitarbeiter, ergriffen.

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

Die Gesellschaft hat ihre Untersuchungen im Wesentlichen beendet und mit den Regierungsbehörden Gespräche über einen möglichen Vergleich geführt, welcher einen Gerichtsprozess über Regierungsforderungen im Zusammenhang mit bestimmten identifizierten Verhaltensweisen vermeiden soll. Diese Gespräche dauern an und haben bislang zu keiner Einigung im Grundsatz geführt; ein Scheitern beim Versuch, zu einer Einigung zu kommen und daraus folgende Gerichtsprozesse mit einer oder beiden Regierungsbehörden bleiben denkbar. Die Gespräche drehten sich hauptsächlich um Fragen möglicher Bestechung und Korruption im Zusammenhang mit bestimmtem Verhalten im Produktgeschäft der Gesellschaft in mehreren Ländern.

Die Gesellschaft hat im vierten Quartal 2017 eine Rückstellung in Höhe von 200.000 € gebildet. Die Rückstellung basiert auf den derzeit zur Vermeidung eines Gerichtsprozesses stattfindenden Vergleichsverhandlungen zwischen der Gesellschaft, und den Regierungsbehörden und stellt eine Schätzung dar, die anhand einer Spanne möglicher Ergebnisse angesichts des derzeitigen Gesprächsverlaufs vorgenommen wurde. Die Rückstellung berücksichtigt Forderungen der Regierungsbehörden nach Gewinnabschöpfung sowie Rückstellungen für Geldbußen und -strafen, bestimmte Rechtskosten und weitere hiermit zusammenhängende Kosten oder Wertberichtigungen.

Die Gesellschaft fährt damit fort Verbesserungen ihres Anti-Korruptions-Compliance-Programms einschließlich der internen Kontrollprozesse bezüglich der Einhaltung von internationalen Anti-Korruptionsgesetzen zu implementieren. Die Gesellschaft bekennt sich weiterhin vollumfänglich zur Einhaltung des FCPA und anderer Anti-Korruptionsgesetze.

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 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 an das Bundesbezirksgericht für den District of Massachusetts zu übertragen und dort zusammenzufassen. In re Fresenius GranuFlo/Naturalyte Dialysate Products Liability Litigation, Case No. 2013-md-02428. Die Gerichte des Bundesstaates Massachusetts und das Gericht in St. Louis City (Missouri) haben daraufhin ähnliche zusammengefasste Verfahren für ihre Fälle eingerichtet. In re Consolidated Fresenius Cases, Case No. MICV 2013-03400-O (Massachusetts Superior Court, Middlesex County). Ähnliche Klagen wurden bei Gerichten anderer Bundesstaaten eingereicht. Die Klagen stellten die allgemeine Behauptung auf, dass unzureichende Etikettierung und Warnhinweise der Produkte die Schädigung von Patienten verursacht hätten. Am 17. Februar 2016 hat die Gesellschaft eine grundsätzliche außergerichtliche Einigung mit einem Gremium von Klägeranwälten in potentiell allen Verfahren erzielt und den Gerichten angezeigt. Die Einigung sah eine Zahlung durch die Gesellschaft in Höhe von 250.000 US\$ in einen Vergleichsfonds vor, im Gegenzug für die Aufgabe im Wesentlichen aller Forderungen der Kläger, wobei die Gesellschaft das Recht hatte, sich unter bestimmten Bedingungen vom Vergleich zu lösen.

Am oder um den 28. November 2017, nachdem das Klänergremium und die Gesellschaft feststellten, dass im Hinblick auf die Mindestannahmeschwelle die Bedingungen des Vergleichs erfüllt waren, haben die Gesellschaft und die Versicherer die Finanzmittel für den Vergleich bereitgestellt und den Vergleich zum Abschluss gebracht. Weniger als fünfzig (50) Kläger mit Fällen, die beim Bundesbezirksgericht (U.S. District Court) von Massachusetts (Boston), dem Bezirksgericht (County Court) von Los Angeles, Kalifornien, dem Bezirksgericht (County Court) von Birmingham, Alabama oder dem Bezirksgericht (County Court) von Staten Island, New York, anhängig sind, haben die Teilnahme an dem Vergleich abgelehnt und ihre Absicht ausgedrückt, die Prozessführung fortzusetzen.

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

Diese verbleibenden Fälle entsprechen weniger als 0,5% der insgesamt eingereichten Fälle. In den verbleibenden Verfahren sind keine Hauptverhandlungstermine festgesetzt worden und Anträge der Gesellschaft auf Klageabweisung stehen entweder bevor oder werden in all diesen Verfahren angestrebt. Die verbleibenden Verfahren wegen Personenschäden oder widerrechtlicher Tötung sind, gesamt oder einzeln, nicht maßgeblich für die Finanzberichte der Gesellschaft und die Berichterstattung über diese wird nicht fortgesetzt.

Die betroffenen Versicherer der Gesellschaft haben 220.000 US\$ für den Vergleichsfonds vorbehaltlich der finalen Klärung von Fragen der Versicherungsdeckung zwischen der Gesellschaft und ihren Versicherern und unter den Versicherern bereitgestellt. Die Gesellschaft hat für die Durchführung des Vergleichs Rückstellungen für Nettoaufwendungen in Höhe von 60.000 US\$ einschließlich Rechtskosten und sonstiger erwarteter Kosten gebildet.

Nach Abschluss der grundsätzlichen außergerichtlichen Einigung haben die Versicherer der Gesellschaft der AIG Gruppe und die Gesellschaft jeweils Feststellungsklagen gegen den jeweils anderen eingereicht, die sich auf die unter anwendbaren Versicherungspolice bestehenden Verpflichtungen der AIG-Gruppe beziehen. In dem Rechtsstreit über den Versicherungsschutz strebt die AIG-Gruppe eine Entschädigung durch die Gesellschaft für einen Teil ihrer Vorleistung in Höhe von 220.000 US\$ an; die Gesellschaft strebt an, eine Bestätigung der Zahlungsverpflichtung der AIG-Gruppe in Höhe von 220.000 US\$, den Ersatz von den der Gesellschaft bereits entstandenen Kosten für die Rechtsverteidigung sowie die Verpflichtung der AIG-Gruppe die gegebenenfalls notwendigen Verteidigungs- und Einstandsverpflichtungen für Fälle, die nicht am Vergleich teilnehmen, zu erhalten. Aufgrund von Entscheidungen zum Gerichtsstand, wird der Rechtsstreit über den Versicherungsschutz vor dem New York State Court for Manhattan fortgesetzt. (National Union Fire Insurance v. Fresenius Medical Care, 2016 Index No. 653108 (Supreme Court of New York for New York County)).

Bestimmte Klagen im GranuFlo®/NaturaLyte® Verfahren benannten zusätzlich zu FMCH und deren inländischen nahestehenden Unternehmen in den USA Kombinationen von FMC-AG & Co. KGaA, Management AG, Fresenius SE und Fresenius Management SE als Beklagte. Kläger, die den Vergleich angenommen haben, haben auf Ansprüche gegen die europäischen Beklagten verzichtet.

Vier institutionelle Kläger 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, mittels derer jedoch die Rückzahlung von Beträgen verlangt wird, die im Zusammenhang mit den GranuFlo®/NaturaLyte® Produkten an FMCH gezahlt worden sind. Diese Fälle bringen andere rechtliche Standards, Haftungstheorien und Arten möglicher Entschädigung mit sich, als die Personenschadensverfahren, und die betreffenden Ansprüche sind nicht durch den vorab beschriebenen Vergleich in den Personenschadensverfahren erloschen. Die vier Kläger sind die Generalanwälte von Kentucky, Louisiana und Mississippi und das privatwirtschaftliche Versicherungsunternehmen Blue Cross Blue Shield of Louisiana in seiner Eigenschaft als solches. State of Mississippi ex rel. Hood, v. Fresenius Medical Care Holdings, Inc., No. 14-cv-152 (Chancery Court, DeSoto County); State of Louisiana ex re. Caldwell and Louisiana Health Service & Indemnity Company v. Fresenius Medical Care Airline, 2016 Civ. 11035 (U.S.D.C. D. Mass.); Commonwealth of Kentucky ex rel. Beshear v. Fresenius Medical Care Holdings, Inc. et al., No. 16-CI-00946 (Circuit Court, Franklin County).

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

Im August 2014 erhielt FMCH eine Vorlageverfügung der US-Bundesadvokatur 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, die den Vorwurf einer konspirativen Absprache enthält, nach der bestimmte Liberty Dialysis-Tochtergesellschaften von FMCH der Hawaii Medicaid für die Verabreichung von Epogen® durch Liberty im Zeitraum von 2006 bis 2010, der vor dem Erwerb von Liberty durch FMCH liegt, zu viel berechnet hätten. Hawaii v. Liberty Dialysis – Hawaii, LLC et al., Case No. 15-1-1357-07 (Hawaii 1st Circuit). Der Bundesstaat behauptet, dass Liberty unrechtmäßig gehandelt habe, indem es auf die unrichtige und nicht autorisierte Abrechnungsanleitung vertraut habe, die Liberty von Xerox State Healthcare LLC erhalten habe, welche vom Bundesstaat Hawaii im relevanten Zeitraum mit der Administration des Erstattungswesens im Rahmen seines Medicaid-Programms beauftragt war. Die vom Bundesstaat behauptete Überzahlung beträgt ca. 8.000 US\$, jedoch legt der Bundesstaat zivilrechtliche Rechtsbehelfe ein und begehrt Zinsen, Bußgelder und Geldstrafen von Liberty und FMCH unter dem False Claims Act des Bundesstaates Hawaii, die diese Überzahlung deutlich überschreiten. Nachdem FMCH bezüglich Anträgen von Xerox, dieses zu verhindern, obsiegt hat, verfolgt FMCH gegen Xerox aufgrund von Rückgriffs- und Freistellungsansprüchen Dritt-Parteien-Klage. Die Klage des Bundesstaates nach dem False Claims Act wurde eingereicht, nachdem Liberty ein Verwaltungsverfahren dagegen angestrengt hatte, dass der Bundesstaat sich durch die Nichtzahlung fälliger laufender Verbindlichkeiten gegenüber Liberty für die behaupteten Überzahlungen schadlos hielt. Das zivilrechtliche und das Verwaltungsverfahren werden parallel geführt. Die Verhandlung im Zivilverfahren ist für April 2019 terminiert.

Am 31. August und am 25. November 2015 erhielt FMCH jeweils eine Vorlageverfügung unter dem False Claims Act der US-Bundesadvokatur des District of Colorado bzw. der US-Bundesadvokatur des Eastern District of New York mit Fragen zu Beteiligungen von FMCH an Dialyse-Klinik-Joint Ventures, an denen Ärzte beteiligt sind, und zum Management dieser Joint Ventures. Am 20. März 2017 erhielt FMCH eine Vorlageverfügung im Western District of Tennessee mit Fragen zu bestimmten Geschäftstätigkeiten des Dialyse-Klinik Joint Ventures mit der University of Tennessee Medical Group, einschließlich von Joint Ventures bezüglich derer FMCH im Zusammenhang mit dem Erwerb von Liberty Dialysis in 2012 ihre Beteiligungen an Satellite Dialysis veräußert hat. FMCH kooperiert in diesen Untersuchungen.

Beginnend am 6. Oktober 2015 haben der United States Attorney for the Eastern District of New York und das Office of Inspector General of the United States Department of Health and Human Services („OIG“), mittels unter dem False Claims Act erlassener Vorlageverfügungen, die kommerzielle Nutzung und Abrechnung der Tochtergesellschaft der Gesellschaft Azura Vascular Care für den Zeitraum beginnend mit dem Erwerb der American Access Care LLC („AAC“) im Oktober 2011 durch die Gesellschaft, untersucht. Die Gesellschaft kooperiert mit der Ermittlung der Regierung. Bezüglich der Vorwürfe gegen AAC, die in den Bezirken in Connecticut, Florida und Rhode Island im Hinblick auf Nutzung und Abrechnung erhoben wurden, wurde im Jahr 2015 eine Einigung erzielt.

Am 30. Juni 2016 erhielt FMCH eine Vorlageverfügung unter dem False Claims Act der US-Bundesadvokatur des Northern District of Texas (Dallas), mit der Informationen über den Gebrauch und die Handhabung von Medikamenten einschließlich Velporo® sowie über die Zusammenarbeit von FMCH mit DaVita Healthcare Partners, Inc. angefragt wurden. Die Untersuchung umfasst DaVita, Amgen, Sanofi und andere Pharmahersteller und beinhaltet Untersuchungen dahingehend, ob bestimmte

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

Ausgleichsleistungen zwischen Herstellern und den verkaufenden Apotheken unrechtmäßige Provisionszahlungen darstellten. Nach dem Verständnis der Gesellschaft ist diese Untersuchung substantiell unabhängig von der 63.700 US\$-Einigung von Davita Rx, die am 14. Dezember 2017 in der Angelegenheit mit dem Titel United States ex rel. Gallian v. DaVita Rx, 2016 Civ. 0943 (N.D. Tex.) bekannt gegeben wurde. FMCH kooperiert bei der Untersuchung.

Am 18. November 2016 erhielt FMCH eine Vorlageverfügung unter dem False Claims Act der US-Bundesadvokatur für den Eastern District of New York (Brooklyn), mit der Unterlagen und Informationen bezüglich der Geschäftstätigkeit der im Oktober 2013 von der FMCH erworbenen Shiel Medical Laboratory, Inc. angefragt wurden. Im Rahmen der Kooperation mit der Untersuchung und der Vorbereitung der Antwort auf die Vorlageverfügung hat FMCH Falschausstellungen und Falschdarstellungen in Unterlagen, die von einem Shiel Vertriebsmitarbeiter eingereicht wurden identifiziert, die die Integrität bestimmter Rechnungen betreffen, die von Shiel für Labortests von Patienten in Kliniken für Langzeitbehandlungen eingereicht wurden. Am 21. Februar 2017 veranlasste FMCH die Kündigung des Mitarbeiters und informierte die US-Bundesadvokatur über die Kündigung und deren Begleitumstände. Es ist zu erwarten, dass aufgrund des Verhaltens des entlassenen Mitarbeiters Forderungen auf Erstattung von Überzahlungen und auf damit im Zusammenhang stehende Strafzahlungen nach den anwendbaren Gesetzen an die Gesellschaft gerichtet werden, allerdings kann der finanzielle Wert dieser Zahlungsforderungen noch nicht zuverlässig geschätzt werden..

Am 12. Dezember 2017 hat die Gesellschaft bestimmte Geschäftsbereiche von Shiel, die Gegenstand der Vorlageverfügung aus Brooklyn sind, einschließlich des an die US-Bundesadvokatur gemeldeten Fehlverhaltens, an Quest Diagnostics veräußert. Gemäß dem Vertrag über den Verkauf verbleibt die Verantwortung für die Brooklyn-Untersuchung und deren Ergebnis bei der Gesellschaft. Die Gesellschaft wird weiterhin in der fortlaufenden Untersuchung kooperieren.

Am 14. Dezember 2016 veröffentlichten die Centers for Medicare & Medicaid Services ("CMS"), die das nationale Medicare Programm verwalten, eine vorübergehend abschließende Regelung („Interim Final Rule“, „IFR“) mit der Bezeichnung „Medicare Program; Conditions for Coverage for End-Stage Renal Disease Facilities-Third Party Payment.“ Die IFR hätte zu einer Änderung der Rahmenbedingungen für die Versicherungsdeckung gegenüber Dialyseanbietern wie FMCH geführt und hätte Versicherer gewissermaßen in die Lage versetzt, Beitragszahlungen von oder für Patienten, die Zuschüsse vom American Kidney Fund („AKF“ oder der „Fund“) für ihren privaten Krankenversicherungsschutz erhalten, abzulehnen. Die IFR hätte somit dazu führen können, dass diese Patienten privaten Versicherungsschutz verloren hätten. Der Verlust des privaten Versicherungsschutzes dieser Patienten hätte erhebliche nachteilige Auswirkungen auf die Ertragslage von FMCH haben können.

Am 25. Januar 2017 hat ein Bundesbezirksgericht in Texas, das für eine von einer Interessengruppe von Patienten und Dialyседienstleistern (darunter FMCH) angestregte Klage zuständig ist, den CMS vorläufig untersagt, die IFR umzusetzen. Dialysis Patient Citizens v. Burwell, 2017 Civ. 0016 (E.D. Texas, Sherman Div.). Die einstweilige Verfügung basierte auf dem Versäumnis der CMS, bei der Verabschiedung der IFR ein angemessenes Bekanntmachungs- und Anhörungsverfahren befolgt zu haben. Die Verfügung bleibt solange in Kraft und das Gericht behält die Zuständigkeit über den Streit.

Am 22. Juni 2017 beantragten die CMS eine Aussetzung des Verfahrens in dem Rechtsstreit vor dem Hintergrund ausstehender weiterer Gesetzgebung in Bezug auf die IFR. Die CMS ergänzten ihren Antrag dahingehend, dass sie beabsichtigen, einen Vermerk über einen Gesetzesvorschlag (Notice of Proposed Rulemaking) im

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

Bundesregister (Federal Register) zu veröffentlichen und ansonsten ein Bekanntmachungs- und Anhörungsverfahren zu initiieren. Die Kläger in diesem Prozess, darunter FMCH, stimmten der Aussetzung zu, die vom Gericht am 27. Juni 2017 erlassen wurde.

Am 3. Januar 2017 erhielt die Gesellschaft eine Vorlageverfügung unter dem False Claims Act der U.S. Bundesanwaltschaft für den District of Massachusetts, in der die Interaktionen und Beziehungen der Gesellschaft mit dem AKF angefragt werden, einschließlich der Spendenbeiträge der Gesellschaft an den Fund und den finanziellen Hilfen, die der Fund Patienten für Versicherungsbeiträge gewährt. FMCH kooperiert bei der Untersuchung, welche Teil einer breiter angelegten Untersuchung hinsichtlich wohltätiger Zuwendungen in der Medizinbranche ist. Die Gesellschaft nimmt an, dass die Untersuchung Verhalten zum Gegenstand hat, welches in United Healthcare v. American Renal Associates, 2018 Civ. 10622 (D. Mass.) als ungesetzlich vorgetragen wurde, ist aber der Ansicht, dass dieses ungesetzliche Verhalten von der Gesellschaft nicht begangen wurde.

Anfang Mai 2017 hat der United States Attorney for the Middle District of Tennessee (Nashville) identische Vorlageverfügungen unter dem False Claims Act an FMCH und zwei Tochtergesellschaften in Bezug auf das Pharma-Einzelhandelsgeschäft der Gesellschaft erlassen. Im Rahmen der Untersuchungen soll Vorwürfen in Bezug auf unzulässige Anreize gegenüber Dialysepatienten, die Verschreibung oral verabreichter Medikamente über den Apothekendienst von FMCH einzureichen, nachgegangen werden, sowie solchen der unsachgemäßen Abrechnung zurückgegebener Medikamente und anderen Vorwürfen, die denen ähnlich sind, die der 63.700 US\$-Einigung von Davita Rx, welche am 14. Dezember 2017 bekannt gegeben wurde (United States ex rel. Gallian v. DaVita Rx, 2016 Civ. 0943 (N.D. Tex.)), zugrunde lagen. FMCH kooperiert bei den Untersuchungen.

Die Gesellschaft hat eine Vorlageverfügung datierend vom 11. Dezember 2017 von dem United States Attorney for the Eastern District of California (Sacramento) erhalten, mit der nach dem False Claims Act Informationen betreffend Spectra Laboratories angestellt werden, einem mit der Gesellschaft verbundenen Unternehmen, das im Bereich Laboruntersuchungen für Dialysepatienten aktiv ist. Die Untersuchung bezieht sich auf Vorwürfe dergestalt, dass bestimmte Dienstleistungen oder Stoffe, die Spectra erbringt oder ihren ambulanten Dialysepatienten zur Verfügung stellt, unrechtmäßige Provisionen darstellten. Nach dem Verständnis der Gesellschaft entstammen diese Vorwürfe aus der Sphäre eines Wettbewerbers aus dem Branchenumfeld und die Gesellschaft kooperiert bei den 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, Krankenversicherer und Lieferanten, strengen staatlichen Regulierungen und Kontrollen. Die Gesellschaft muss Vorschriften und Auflagen einhalten, die sich auf die Sicherheit und Wirksamkeit medizinischer Produkte, auf das Marketing und den Vertrieb solcher Produkte, den Betrieb von Produktionsanlagen, Laboren, Dialysekliniken und anderen Gesundheitseinrichtungen 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 US-Gesundheitsbehörde (U.S. Food and Drug Administration, „FDA“)

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

und vergleichbarer Behörden außerhalb der USA werden. Derartige regulatorische Maßnahmen können Warning Letters oder andere Mitteilungen 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 Mitteilungen 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 einem Warning Letter 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“, das Gesetz über zivilrechtliche Geldstrafen („Civil Monetary Penalties 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, Vorlageverfügungen, 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, hat Umgang mit persönlichen Daten („PD“) von Patienten und Versicherten in allen Teilen der USA und in anderen Ländern und arbeitet mit Geschäftspartnern zusammen, die sie bei der Ausübung ihrer Tätigkeiten im Gesundheitswesen unterstützen. 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 und bei Geschäftspartnern beschäftigt sind. Gelegentlich können die Gesellschaft oder ihre Geschäftspartner Verstöße gegen Datenschutz- und -Datensicherheitsvorschriften unter dem Health Insurance Portability and Accountability Act („HIPAA“), der Datenschutzgrundverordnung der EU oder weiterer ähnlicher Gesetze („Datenschutzgesetze“) feststellen, etwa durch unzulässige Nutzung, Zugang oder Zugänglichmachen ungesicherter PD oder wenn die Gesellschaft oder ihre Geschäftspartner es versäumen, in ihren Systemen und Geräten die erforderlichen administrativen, technischen oder physischen Schutzmaßnahmen zu implementieren; oder durch Datenschutzverletzungen, die zu unzulässiger Nutzung, Zugang oder Zugänglichmachen von personenbezogenen Daten (personal identifying information) von Angestellten, Patienten und Versicherten führen. In solchen Fällen müssen die Gesellschaft und ihre Geschäftspartner in Übereinstimmung mit anwendbaren Meldepflichten handeln. Bei der Führung, dem Management und der Kontrolle ihrer Mitarbeiter verlässt sich die Gesellschaft auf ihre Führungsstruktur, ihre Ressourcen in den Bereichen Regulatory und Recht sowie auf das wirksame Funktionieren ihres

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

Compliance-Programms. Trotzdem kommt es gelegentlich vor, dass die Gesellschaft feststellen muss, dass ihre Mitarbeiter oder Vertreter absichtlich, sorglos oder versehentlich die Gesellschaftsrichtlinien missachten oder gegen das Gesetz verstoßen. Dieses Verhalten jener Mitarbeiter kann zur Haftung der Gesellschaft und ihren Tochtergesellschaften führen. unter anderem nach dem Anti-Kickback Statute, dem Stark Law, dem False Claims Act, den Datenschutzgesetzen, dem Health Information Technology for Economic and Clinical Health Act sowie dem Foreign Corrupt Practices Act oder anderen Rechtsvorschriften und vergleichbaren Gesetzen auf Ebene der Bundesstaaten und in anderen Ländern geltend gemacht werden.

Es werden zunehmend Prozesse gegen Ärzte, Krankenhäuser und andere Akteure des Gesundheitswesens wegen der Verletzung von Berufspflichten, 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 erhebliche nachteilige 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 erhebliche nachteilige Auswirkungen auf den Ruf und die Geschäftstätigkeit der Gesellschaft haben.

Gegen die Gesellschaft sind auch Schadensersatzansprüche geltend gemacht und Klage erhoben worden, die sich auf angebliche Patentrechtsverletzungen oder 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 Ansprüche geltend gemacht, wo dies angebracht war. Eine erfolgreiche Klage gegen die Gesellschaft oder eine ihrer Tochtergesellschaften könnte erhebliche nachteilige 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 erhebliche nachteilige Auswirkungen auf den Ruf und die Geschäftstätigkeit der Gesellschaft haben.

In Deutschland ist die Betriebsprüfung für die Jahre 2006 bis 2009 im Wesentlichen abgeschlossen. Die deutschen Finanzbehörden haben mitgeteilt, eine Umqualifizierung der für diese und alle Folgejahre bis 2013 erhaltenen Dividenden im Zusammenhang mit Vorzugsaktien in voll steuerpflichtige Zinszahlungen vornehmen zu wollen sowie bestimmte andere Steuerabzüge nicht anerkennen zu wollen. Die Gesellschaft verteidigt ihre Position und wird geeignete Rechtsmittel nutzen. Ein nachteiliger Ausgang bezüglich der in vollem Umfang zu versteuernden Zinszahlungen für konzerninterne Vorzugsaktien und der Nichtanerkennung von bestimmten anderen Steuerabzügen könnte erhebliche negative Auswirkungen auf die Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft haben.

Die Gesellschaft unterliegt im gewöhnlichen Geschäftsverlauf derzeit und in der Zukunft steuerlichen Betriebsprüfungen in den USA, in Deutschland sowie in weiteren Ländern. Die Steuerbehörden nehmen routinemäßige Anpassungen der Steuererklärungen vor und versagen geltend gemachte Steuerabzüge. Sofern angemessen, fechtet die Gesellschaft diese Anpassungen und Nichtanerkennungen an und macht eigene Rechtsansprüche geltend. Eine erfolgreiche Klage im Zusammenhang mit Steuerrechtsstreitigkeiten gegen die Gesellschaft oder eine ihrer Tochtergesellschaften könnte wesentliche nachteilige

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

Auswirkungen auf die Geschäftsfähigkeit sowie auf die Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft 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 Verpflichtungen und Eventualverbindlichkeiten hinaus ist der Umfang der sonstigen bekannten Eventualverbindlichkeiten der Gesellschaft unbedeutend.

12. Finanzinstrumente

Übergang von IAS 39 auf IFRS 9

Die Gesellschaft hat IFRS 9 unter Verwendung der modifizierten retrospektiven Methode angewendet. Vergleichsperioden wurden nicht angepasst. Aus der Erstanwendung von IFRS 9 resultierende Unterschiede in den Buchwerten von Finanzinstrumenten wurden zum 1. Januar 2018 in den Gewinnrücklagen erfasst. Die dargestellten Informationen für 2017 entsprechen nicht den IFRS 9 Anforderungen. Folglich können die Informationen nicht mit den gemäß IFRS 9 dargestellten Informationen für 2018 verglichen werden.

Im Zeitpunkt der Erstanwendung hat die Gesellschaft das Geschäftsmodell festgelegt, in dem ein finanzieller Vermögenswert gehalten wird. Ausgewählte Eigenkapitalinstrumente hat die Gesellschaft als erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert bewertet im OCI designiert. Änderungen der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden für Sicherungsbeziehungen werden prospektiv angewendet. Die zum 31. Dezember 2017 bestehenden Sicherungsbeziehungen gemäß IAS 39 sind auch gemäß IFRS 9 als Sicherungsgeschäfte qualifiziert und werden daher als fortgeführte Sicherungsbeziehungen angesehen.

Die folgende Tabelle zeigt die Bewertungskategorien gemäß IAS 39 sowie die neue Klassifizierung finanzieller Vermögenswerte gemäß IFRS 9 zum 1. Januar 2018:

Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

Klassifizierung finanzieller Vermögenswerte gemäß IFRS 9

in TSD €

	Kategorien gemäß IAS 39	Neue Klassifizierung gemäß IFRS 9	Buchwert gemäß IAS 39 31. Dezember 2017	Buchwert gemäß IFRS 9 angepasster 31. Dezember 2017
Flüssige Mittel	Keiner Kategorie zugeordnet	Fortgeführte Anschaffungskosten	620.145	620.145
Flüssige Mittel	Keiner Kategorie zugeordnet	Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert	357.964	357.964
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen	Kredite und Forderungen	Fortgeführte Anschaffungskosten	3.330.990	3.326.258
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen	Keiner Kategorie zugeordnet	Nicht klassifiziert	58.336	58.144
Forderungen gegen nahestehende Unternehmen	Kredite und Forderungen	Fortgeführte Anschaffungskosten	111.643	111.643
Derivate - Cash Flow Hedges ⁽¹⁾	Keiner Kategorie zugeordnet	Nicht klassifiziert	561	561
Derivate - nicht als Sicherungsinstrumente designiert ⁽¹⁾	Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert	Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert	113.713	113.713
Eigenkapitalinstrumente ⁽¹⁾	Zur Veräußerung verfügbar	Erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert	16.010	16.010
Eigenkapitalinstrumente ⁽¹⁾	Keiner Kategorie zugeordnet	Erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert	10.537	10.537
Eigenkapitalinstrumente ⁽¹⁾	Keiner Kategorie zugeordnet	Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert	7.259	7.259
Fremdkapitalinstrumente ⁽¹⁾	Zur Veräußerung verfügbar	Erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert	2.650	2.650
Fremdkapitalinstrumente ⁽¹⁾	Zur Veräußerung verfügbar	Nicht klassifiziert	833	833
Sonstige finanzielle Vermögenswerte ⁽¹⁾	Kredite und Forderungen	Fortgeführte Anschaffungskosten	130.964	129.616
Sonstige finanzielle Vermögenswerte ⁽¹⁾	Keiner Kategorie zugeordnet	Nicht klassifiziert	78.368	78.174
Finanzielle Vermögenswerte			4.839.973	4.833.507

1) In der Konzern-Bilanz in Sonstige kurzfristige Vermögenswerte oder Sonstige langfristige Vermögenswerte enthalten.

Finanzielle Verbindlichkeiten, bewertet zu fortgeführten Anschaffungskosten gemäß IAS 39, sind auch gemäß IFRS 9 zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Es ergaben sich keine Buchwertänderungen finanzieller Verbindlichkeiten. Dies gilt gleichermaßen für finanzielle Verbindlichkeiten, die gemäß IAS 39 und IFRS 9 erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet werden sowie für finanzielle Verbindlichkeiten die gemäß IAS 39 keiner Kategorie zugeordnet sind und gemäß IFRS 9 nicht klassifiziert sind.

Der Übergang auf IFRS 9 hat einen Effekt auf die Gewinnrücklagen in Höhe von 6.466 €. Der Effekt resultiert aus der Berücksichtigung erwarteter Ausfälle gemäß IFRS 9. Für weitere Informationen zu Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen siehe Anmerkung 5.

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

Finanzinstrumente gemäß IFRS 9

Die folgenden Tabellen zeigen die Buch- und Marktwerte der Finanzinstrumente der Gesellschaft zum 31. März 2018 und zum 31. Dezember 2017:

Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

Buch- und Marktwerte der Finanzinstrumente

in TSD €

	Buchwert					Marktwert		
	31. März 2018					31. März 2018		
	Fortgeführte Anschaffungs- kosten	Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert	Erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert	Nicht klassifiziert	Gesamt	Level 1	Level 2	Level 3
Flüssige Mittel ⁽¹⁾	613.132	233.246			846.378		233.246	
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen	3.704.960			71.606	3.776.566			
Forderungen gegen nahestehende Unternehmen	121.612				121.612			
Derivate - Cash Flow Hedges				1.830	1.830		1.830	
Derivate - nicht als Sicherungs- instrumente designiert		101.459			101.459		101.459	
Eigenkapitalinstrumente		4.104	20.822		24.926	10.356	14.570	
Fremdkapitalinstrumente		145.491	2.476		147.967	145.491	2.476	
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	98.098			74.193	172.291			
Sonstige kurz- und langfristige Vermögenswerte	98.098	251.054	23.298	76.023	448.473			
Finanzielle Vermögenswerte	4.537.802	484.300	23.298	147.629	5.193.029			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	508.701				508.701			
Verbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen	236.237				236.237			
Kurzfristige Finanzverbindlich- keiten und kurzfristige Finanz- verbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen	1.051.336				1.051.336			
Langfristige Finanzverbindlich- keiten und Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen	6.633.256			36.277	6.669.533		6.991.614	
Derivate - Cash flow Hedges				2.050	2.050		2.050	
Derivate - nicht als Sicherungs- instrumente designiert		90.501			90.501		90.501	
Ausstehende variable Kaufpreiszahlungen		205.097			205.097			205.097
Nicht beherrschende Anteile mit Put-Optionen				742.289	742.289			742.289
Sonstige kurzfristige finanzielle Verbindlichkeiten	1.292.051				1.292.051			
Sonstige kurz- und langfristige Verbindlichkeiten	1.292.051	295.598	-	744.339	2.331.988			
Finanzielle Verbindlichkeiten	9.721.581	295.598	-	780.616	10.797.795			

1) Kurzfristige, äußerst liquide Anlagen werden in Level 2 der Fair Value Hierarchie eingestuft. Sonstige flüssige Mittel werden nicht kategorisiert.

Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

Buch- und Marktwerte der Finanzinstrumente

in TSD €

	Buchwert					Marktwert			
	31. Dezember 2017					31. Dezember 2017			
	Kredite und Forderungen	Fortgeführte Anschaffungskosten	Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert	Zur Veräußerung verfügbar	Keiner Kategorie zugeordnet	Gesamt	Level 1	Level 2	Level 3
Flüssige Mittel ⁽¹⁾					978.109	978.109		357.964	
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen	3.330.990				58.336	3.389.326			
Forderungen gegen nahestehende Unternehmen	111.643					111.643			
Derivate - Cash Flow Hedges					561	561		561	
Derivate - nicht als Sicherungsinstrumente designiert			113.713			113.713		113.713	
Eigenkapitalinstrumente				16.010	17.796	33.806	16.010	17.796	
Fremdkapitalinstrumente				3.483		3.483		3.483	
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	130.964				78.368	209.332			
Sonstige kurz- und langfristige Vermögenswerte	130.964	-	113.713	19.493	96.725	360.895			
Finanzielle Vermögenswerte	3.573.597	-	113.713	19.493	1.133.170	4.839.973			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		590.493				590.493			
Verbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen		147.349				147.349			
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten und kurzfristige Finanzverbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen		769.279				769.279			
Langfristige Finanzverbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus aktivierten Leasingverträgen		6.640.703			37.704	6.678.407	7.084.986		
Derivate - Cash flow Hedges					3.209	3.209		3.209	
Derivate - nicht als Sicherungsinstrumente designiert			111.953			111.953		111.953	
Ausstehende variable Kaufpreiszahlungen			205.792			205.792			205.792
Nicht beherrschende Anteile mit Put-Optionen					830.773	830.773			830.773
Sonstige kurzfristige finanzielle Verbindlichkeiten		1.446.469				1.446.469			
Sonstige kurz- und langfristige Verbindlichkeiten	-	1.446.469	317.745	-	833.982	2.598.196			
Finanzielle Verbindlichkeiten	-	9.594.293	317.745	-	871.686	10.783.724			

1) Kurzfristige, äußerst liquide Anlagen werden in Level 2 der Fair Value Hierarchie eingestuft. Sonstige flüssige Mittel werden nicht kategorisiert.

Derivative und nicht derivative Finanzinstrumente werden entsprechend der im Folgenden beschriebenen, dreistufigen Fair Value Hierarchie aufgeteilt. Die Aufgliederung erfolgt basierend auf den Daten, die für die Marktwertermittlung herangezogen werden. Level 1 umfasst demnach beobachtbare Daten wie z.B. quotierte Marktpreise auf aktiven Märkten. Level 2 werden alle am Markt direkt oder indirekt beobachtbaren Preisdaten zugeordnet, die nicht quotierte Marktpreise in aktiven Märkten darstellen. Level 3 stellt alle nicht-beobachtbaren Werte dar, für die keine oder nur wenige Marktdaten zur Verfügung stehen und die deshalb die Entwicklung von unternehmenseigenen Angaben erforderlich machen. Es wird kein Marktwert für Finanzinstrumente angegeben, sofern der Buchwert, aufgrund der kurzen Laufzeit dieser Instrumente eine angemessene Schätzung des Marktwerts darstellt. Zum 31. März 2018 und zum 31. Dezember 2017 wurden keine Transfers zwischen verschiedenen Stufen der Fair Value Hierarchie vorgenommen. Die Gesellschaft nimmt mögliche Umgruppierungen am Ende der Berichtsperiode vor.

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

Derivative Finanzinstrumente

Zur Steuerung der Zins- und Währungsrisiken tritt die Gesellschaft in verschiedene Sicherungsgeschäfte mit Banken mit einem hohen Rating ein. Die Gesellschaft tätigt überwiegend Devisentermingeschäfte und Zinsswaps. Derivate, für die kein Hedge Accounting angewendet wird, werden zur wirtschaftlichen Absicherung verwendet. Die Gesellschaft verwendet Finanzinstrumente nicht für spekulative Zwecke. Darüber hinaus hat die Gesellschaft, im Zusammenhang mit der Ausgabe der Wandelanleihe, Call Optionen auf eigene Aktien erworben. Über den Wandlungspreis hinausgehende Kursänderungen der Aktie der Gesellschaft würden durch die korrespondierenden Wertänderungen der Call Optionen ausgeglichen.

Nicht-derivative Finanzinstrumente

Im Folgenden werden die wesentlichen Methoden und Annahmen hinsichtlich der Klassifizierung und Bewertung von nicht-derivativen Finanzinstrumenten erläutert.

Die Gesellschaft hat das Business Modell sowie das Zahlungsstromkriterium der finanziellen Vermögenswerte analysiert. Der Großteil der nicht-derivativen finanziellen Vermögenswerte wird zur Vereinnahmung der vertraglichen Cash Flows gehalten. Die Vertragsbedingungen der finanziellen Vermögenswerte lassen den Rückschluss zu, dass es sich bei den Cash Flows ausschließlich um Tilgungs- und Zinszahlungen handelt. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen, Forderungen gegen nahestehende Unternehmen und sonstige finanzielle Vermögenswerte werden folglich zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet.

Flüssige Mittel enthalten Barmittel und kurzfristige Anlagen. Barmittel werden zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Die kurzfristigen Anlagen sind äußerst liquide und können leicht in einen festen Zahlungsmittelbetrag umgewandelt werden. Kurzfristige Anlagen werden erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet. Das Risiko von Wertschwankungen ist unwesentlich.

Eigenkapitalinstrumente werden nicht zu Handelszwecken gehalten. Beim erstmaligen Ansatz hat die Gesellschaft von dem Wahlrecht Gebrauch gemacht, Änderungen des beizulegenden Zeitwerts ausgewählter Eigenkapitalinstrumente erfolgsneutral im OCI zu erfassen. Marktwerte von Eigenkapitalinstrumenten, die auf einem aktiven Markt gehandelt werden, basieren auf den Kursnotierungen zum Bilanzstichtag.

Der Großteil der Fremdkapitalinstrumente wird auf einem aktiven Markt gehandelt und führt nicht zu Cash Flows die ausschließlich Zins- und Tilgungszahlungen darstellen. Die Bewertung erfolgt daher erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert. Ein kleiner Teil der Fremdkapitalinstrumente wird in einem Geschäftsmodell gehalten, dessen Zielsetzung die Vereinnahmung der vertraglichen Cash Flows und der Verkauf der Instrumente ist. Die marktüblichen Anleihen führen zu festgelegten Zeitpunkten zu Zahlungsströmen, die ausschließlich Tilgungs- und Zinszahlungen auf den ausstehenden Kapitalbetrag darstellen. Folglich werden diese finanziellen Vermögenswerte als erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert im OCI klassifiziert.

Die langfristigen Finanzverbindlichkeiten werden mit dem Buchwert angesetzt. 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 Flows. Für die Ermittlung dieser Barwerte werden die am Bilanzstichtag gültigen Zinssätze und Kreditmargen der Gesellschaft berücksichtigt.

Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

Ausstehende variable Kaufpreiszahlungen werden mit dem Marktwert angesetzt. Die Schätzungen der jeweiligen Marktwerte basieren auf den vertraglich festgelegten Einflussfaktoren, die die künftigen Zahlungen bedingen, sowie der Erwartungshaltung, die die Gesellschaft für diese Werte hat. Die Gesellschaft beurteilt die Wahrscheinlichkeit im Hinblick auf die Erreichung der festgelegten Zielgrößen und dessen Zeitpunkt. Die getroffenen Annahmen werden in regelmäßigen Abständen überprüft.

Die nicht beherrschenden Anteile mit Put-Optionen werden zu Marktwerten angesetzt. Zur Schätzung dieser Marktwerte setzt die Gesellschaft den höheren Wert aus Netto-Buchwert der nicht beherrschenden Anteile 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. Sofern zutreffend werden die Verpflichtungen zu einem Diskontierungssatz vor Steuern abgezinst. Dieser spiegelt die Marktbewertung des Zinseffektes und das spezifische Risiko der Verbindlichkeit wider. In Abhängigkeit von den Marktgegebenheiten können die geschätzten Marktwerte der nicht beherrschenden Anteile mit Put-Optionen schwanken und die Discounted-Cash Flows und Gewinn- und/oder Umsatzmultiplikatoren der finalen Kaufpreisverpflichtungen für die nicht beherrschenden Anteile erheblich von den derzeitigen Schätzungen abweichen.

Im Folgenden werden die Veränderungen der ausstehenden variablen Kaufpreiszahlungen und der nicht beherrschenden Anteile mit Put-Optionen zum 31. März 2018 und zum 31. Dezember 2017 dargestellt:

Veränderungen der beizulegenden Zeitwerte der in Level 3 eingestufteten Finanzinstrumente

in TSD €

	2018		2017	
	Ausstehende variable Kaufpreis- zahlungen	Nicht beherrschende Anteile mit Put- Optionen	Ausstehende variable Kaufpreis- zahlungen	Nicht beherrschende Anteile mit Put- Optionen
Anfangsstand 1. Januar	205.792	830.773	223.504	1.007.733
Zugänge	676	5.053	21.128	85.322
Abgänge	(2.131)	(4.521)	(32.764)	(121.057)
Erfolgswirksam erfasste (Gewinne) / Verluste	1.929	32.785	(2.685)	160.916
Erfolgsneutral erfasste (Gewinne) / Verluste	-	(72.662)	-	(20.012)
Dividendenausschüttungen	-	(27.775)	-	(164.404)
Währungsumrechnungsdifferenzen und sonstige Veränderungen	(1.169)	(21.364)	(3.391)	(117.725)
Endstand 31. März und 31. Dezember	205.097	742.289	205.792	830.773

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

13. Informationen zu den Segmenten und Zentralbereichen

Die Geschäftssegmente der Gesellschaft sind das Segment Nordamerika, das Segment EMEA, das Segment Asien-Pazifik und das Segment Lateinamerika. Sie ergeben sich aus der Art, wie die Gesellschaft ihre Geschäfte nach geografischer Zuständigkeit steuert. Alle Segmente sind im Wesentlichen darin beschäftigt, Gesundheitsdienstleistungen anzubieten sowie Produkte und Anlagen für die Behandlung von chronischem Nierenversagen und anderen extrakorporalen Therapien zu vertreiben.

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 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 gemäß IFRS 8. 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 „Zentralbereiche“ 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 im 1. Quartal 2018 und 2017 nach Segmenten und Zentralbereichen enthält die folgende Tabelle:

Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

Informationen zu den Segmenten und Zentralbereichen

in TSD €

	Segment Nordameri ka	Segment EMEA	Segment Asien- Pazifik	Segment Latein- amerika	Summe Segmente	Zentral- bereiche	Gesamt
1. Quartal 2018							
Umsatzerlöse mit Dritten aus Verträgen mit Kunden	2.719.627	631.224	380.801	169.340	3.900.992	3.643	3.904.635
Sonstige Umsatzerlöse	54.835	4.584	10.661	914	70.994	-	70.994
Umsatzerlöse mit Dritten	2.774.462	635.808	391.462	170.254	3.971.986	3.643	3.975.629
Umsatzerlöse zwischen den Segmenten	400	303	187	39	929	(929)	-
Umsatzerlöse	2.774.862	636.111	391.649	170.293	3.972.915	2.714	3.975.629
Operatives Ergebnis	362.208	108.934	74.220	14.114	559.476	(62.600)	496.876
Zinsergebnis							(79.976)
Ergebnis vor Ertragsteuern							416.900
Abschreibungen	(90.655)	(28.861)	(11.159)	(4.580)	(135.255)	(39.739)	(174.994)
Ergebnis assoziierter Unternehmen	18.801	(1.334)	335	102	17.904	-	17.904
Summe Vermögenswerte	15.408.120	3.640.775	2.081.140	694.375	21.824.410	2.332.651	24.157.061
davon Beteiligungen an assoziierten	316.916	181.938	96.961	23.915	619.730	-	619.730
Zugänge Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte	141.821	30.405	10.034	3.796	186.056	45.114	231.170
1. Quartal 2017							
Umsatzerlöse mit Dritten	3.374.842	613.687	377.545	177.409	4.543.483	4.637	4.548.120
Umsatzerlöse zwischen den Segmenten	674	-	19	57	750	(750)	-
Umsatzerlöse	3.375.516	613.687	377.564	177.466	4.544.233	3.887	4.548.120
Operatives Ergebnis	525.815	114.479	81.835	14.405	736.534	(85.255)	651.279
Zinsergebnis							(92.728)
Ergebnis vor Ertragsteuern							558.551
Abschreibungen	(105.007)	(30.453)	(11.655)	(4.508)	(151.623)	(38.285)	(189.908)
Ergebnis assoziierter Unternehmen	14.808	(846)	804	119	14.885	-	14.885
Summe Vermögenswerte	17.434.931	3.656.704	1.829.306	704.626	23.625.567	2.154.105	25.779.672
davon Beteiligungen an assoziierten	304.409	187.658	97.321	23.851	613.239	-	613.239
Zugänge Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte	124.701	30.228	9.416	7.360	171.705	40.893	212.598

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

14. Zusätzliche Informationen zur Konzern-Kapitalflussrechnung

Die folgende Übersicht liefert zusätzliche Informationen in Bezug auf den Cash Flow aus Investitionstätigkeit:

Zusätzliche Angaben zum Cash Flow aus Investitionstätigkeit

in TSD €

	1. Quartal	
	2018	2017
Zusätzliche Angaben zu Akquisitionen		
Ausgaben für erworbene Vermögenswerte	(36.062)	(155.397)
Übernommene Verbindlichkeiten	2.608	6.137
Nicht beherrschende Anteile mit Put-Optionen	-	5.700
Nicht beherrschende Anteile	-	563
Nicht zahlungswirksame Kaufpreisbestandteile	2.864	(9.917)
Barzahlungen	(30.590)	(152.914)
Abzüglich erworbene Barmittel	252	383
Nettozahlungen für Akquisitionen	(30.338)	(152.531)
Zahlungen für Beteiligungen und sonstige Investitionen	(146.867)	(3.693)
Zahlungen für den Erwerb immaterieller Vermögenswerte	(4.198)	(3.987)
Gesamtzahlungen für Akquisitionen, Beteiligungen, Erwerb von immateriellen Vermögenswerten sowie sonstige Investitionen	(181.403)	(160.211)
Zusätzliche Angaben zu Desinvestitionen		
Einzahlungen aus der Veräußerung von Tochterunternehmen oder sonstiger Geschäftseinheiten abzüglich abgegebene Barmittel	-	173
Einzahlungen aus dem Abgang von Fremdkapitalinstrumenten	82	117
Einzahlungen aus der Rückzahlung von Darlehen	76	9
Erlöse aus Desinvestitionen	158	299

Die in den letzten zwölf Monaten durchgeführten Akquisitionen erhöhten das Konzernergebnis (Ergebnis, das auf die Anteilseigner der FMC-AG & Co. KGaA entfällt) um 2.175 €.

Konzernanhang

(ungeprüft)

(in TSD, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien)

15. Wesentliche Ereignisse seit Ende des 1. Quartals 2018

Die Gesellschaft wurde im Jahr 2014 Mehrheitsgesellschafter von Sound, das wiederum anschließend Cogent Healthcare, Inc. erwarb. Am 20. April 2018 unterzeichnete die Gesellschaft eine bindende Vereinbarung über die Veräußerung ihrer Mehrheitsbeteiligung an Sound für einen Transaktionserlös in Höhe von insgesamt 2.150.000 US\$ (1.760.000 €) an eine Investorengemeinschaft unter der Leitung von Summit Partners, L.P. Der Vollzug der Transaktion steht unter dem Vorbehalt behördlicher Genehmigungen und wird für das Ende des Jahres 2018 erwartet.

Mit Wirkung zum 1. September 2018 wird Frau Katarzyna Mazur-Hofsäss (Ph.D.) Vorstandsmitglied für das Segment EMEA. Sie folgt auf Dominik Wehner, der sich aus persönlichen Gründen entschieden hatte, mit Wirkung zum 31. Dezember 2017 von seiner Position zurückzutreten. In der Übergangszeit übernimmt Rice Powell, Vorstandsvorsitzender von Fresenius Medical Care, die Funktion.

Seit Ende des 1. Quartals 2018 sind keine weiteren Vorgänge von besonderer Bedeutung aufgetreten, die die ausgewiesenen Kennzahlen und Geschäftsergebnisse in irgendeiner Form nennenswert beeinflussen. Auch sind derzeit keine größeren Veränderungen in der Struktur, Verwaltung oder Rechtsform der Gesellschaft oder im Personalbereich vorgesehen.

Corporate Governance

Die persönlich haftende Gesellschafterin, vertreten durch den Vorstand der Fresenius Medical Care Management AG, und der Aufsichtsrat der FMC-AG & Co. KGaA haben die nach § 161 Aktiengesetz vorgeschriebene Entsprechenserklärung abgegeben. Die Gesellschaft hat die Erklärung auf ihrer Internetseite <http://www.freseniusmedicalcare.com/de/startseite/investoren/corporate-governance/entsprechenserklaerung/> dauerhaft öffentlich zugänglich gemacht.

Prüferische Durchsicht

Der Konzernabschluss zum 31. März 2018 und der Zwischenlagebericht für das 1. Quartal 2018 wurden weder geprüft noch einer prüferischen Durchsicht durch den Abschlussprüfer unterzogen.

FRESENIUS MEDICAL CARE

61346 Bad Homburg v. d. H.

T +49 6172 609 0

www.freseniusmedicalcare.com/de

facebook.com/freseniusmedicalcare.corporate

twitter.com/fmc_ag

Corporate Communications

T +49 6172 609 25 25

F +49 6172 609 23 01

corporate-communications@fmc-ag.com

Investor Relations

T +49 6172 609 25 25

F +49 6172 609 23 01

ir@fmc-ag.com