



FRESENIUS
MEDICAL CARE

Zwischenbericht
2025

Q3

Dynamik aufbauen

Inhalt

Zwischenlagebericht	1
Wirtschaftsbericht	6
Nachtragsbericht	37
Prognosebericht	37
Risiko- und Chancenbericht	37
Corporate Governance	38
 Konzernzwischenabschluss	39
Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	39
Konzern-Gesamtergebnisrechnung	40
Konzern-Bilanz	41
Konzern-Kapitalflussrechnung	43
Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung	45
Konzernanhang	47
1. Die Gesellschaft und Grundlage der Darstellung	47
2. Als zur Veräußerung gehalten klassifizierte Veräußerungsgruppen	51
3. Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	52
4. Geschäftsbeziehungen mit nahestehenden Unternehmen und Personen	56
5. Versicherungsverträge	58
6. Vorräte	59
7. Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	59
8. Langfristige Finanzverbindlichkeiten	60
9. Kapitalmanagement	60
10. Aktienbasierte Vergütungspläne	61
11. Verpflichtungen und Eventualverbindlichkeiten	63
12. Finanzinstrumente	67
13. Informationen zu den Segmenten und Zentralbereichen	73
14. Wesentliche Ereignisse seit Ende der ersten neun Monate 2025	76
 Prüferische Durchsicht	77

Zwischenlagebericht

In dem vorliegenden Bericht beziehen sich die Begriffe „FME AG“, „die Gesellschaft“, „der Konzern“, „wir“, „uns“ oder „unser“ in Abhängigkeit vom Kontext auf die Fresenius Medical Care AG oder auf die Fresenius Medical Care AG und deren Tochtergesellschaften auf konsolidierter Basis. Die folgende Darstellung und Analyse des Zwischenlageberichts der Gesellschaft und ihrer Tochtergesellschaften sollte in Verbindung mit unserem Konzernzwischenabschluss 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 Konzernabschluss und im Konzernlagebericht zum 31. Dezember 2024 gemäß § 315 HGB und dem Deutschen Rechnungslegungsstandard Nr. 20 (Bestandteil des Geschäftsberichts 2024) berücksichtigt werden.

Die Bezeichnung „Care Enablement“ bezieht sich auf das Geschäftssegment Care Enablement, das im Wesentlichen mit dem Vertrieb von Gesundheitsprodukten und Anlagen beschäftigt ist und Forschung und Entwicklung, Produktion, Logistik, Vermarktung und Vertrieb sowie unterstützende Funktionen wie Regulierungs- und Qualitätsmanagement beinhaltet. Die Bezeichnung „Care Delivery“ bezieht sich auf das Geschäftssegment Care Delivery, das sich in erster Linie mit der Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen für die Behandlung von chronischem Nierenversagen (Chronic Kidney Disease, CKD), terminaler Niereninsuffizienz (End-Stage Renal Disease, ESRD) und anderen extrakorporalen Therapien beschäftigt. Care Delivery umfasst auch das Geschäft mit pharmazeutischen Produkten und das Ergebnis aus nach der Equity-Methode bilanzierten Beteiligungen im Zusammenhang mit dem Verkauf bestimmter Medikamente zur Behandlung von chronischem Nierenversagen von Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma Ltd. (VFMCRP), die in unseren Kliniken für die Gesundheitsversorgung unserer Patienten eingesetzt werden. Mit Wirkung zum 1. Juni 2025 haben wir ein neues berichtspflichtiges Segment „Value-Based Care“ geschaffen, um die jüngsten Änderungen unserer internen Managementberichterstattung abzubilden. Das Geschäftssegment „Value-Based Care“ konzentriert sich in erster Linie auf die wertorientierte Nierenversorgung, einschließlich Vertragsgestaltung und Leistungsmanagement, klinische Versorgungsmodelle, die durch ein nationales Netzwerk von Nephrologen unterstützt werden, sowie technologiegestützte Plattformen, die firmeneigene Informatik- und Patientenbindungsinstrumente nutzen. Wert- und risikobasierte Versorgungsvereinbarungen mit privaten Kostenträgern oder staatlichen Programmen können gemeinsame Einsparungen oder Verluste aus der Verringerung oder Erhöhung der Gesamtausgaben für medizinische Leistungen für eine verwaltete Versichertenpopulation beinhalten, die gemäß IFRS 15, Erlöse aus Verträgen mit Kunden, bilanziert werden. Prämien und medizinische Kosten, die in Vereinbarungen mit vollem Risiko enthalten sind, werden gemäß IFRS 17, Versicherungsverträge, bilanziert. Prämieneinnahmen und Schadenaufwendungen werden in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung separat als Umsatzerlöse beziehungsweise Umsatzkosten aus Versicherungsverträgen ausgewiesen und machen den Großteil der Umsatzerlöse und Umsatzkosten des Segments aus. Vor dem 1. Juni 2025 wurden dem Hauptentscheidungsträger keine separaten Finanzinformationen auf der Grundlage der neuen Struktur zur Verfügung gestellt, und die erforderlichen System- und Berichtsänderungen zur Umsetzung der neuen Struktur waren nicht vorhanden. Die Geschäftssegmente ergeben sich aus der Art, wie wir nach der Zuständigkeit für Produkte und Dienstleistungen unsere Geschäfte steuern und die Ressourcen allokalieren, und sind auf die Finanzinformationen abgestimmt, die der verantwortlichen Unternehmensinstanz vierteljährlich vorgelegt werden.

Unser Global Medical Office (GMO), das zur Aufgabe hat, medizinische Behandlungen und klinische Prozesse im Unternehmen zu optimieren und sowohl Care Delivery als auch Care Enablement unterstützt, wird zentral verwaltet und sein Gewinn oder Verlust werden diesen spezifischen Segmenten zugewiesen. In ähnlicher Weise ordnen wir Kosten zu, die in erster Linie als Gemeinkosten der Konzernzentrale anzusehen sind, einschließlich Buchhaltungs- und Finanzkosten sowie bestimmter Personal-, Rechts- und IT-Kosten, da wir der Ansicht sind, dass diese Kosten Care Delivery und Care Enablement zurechenbar sind und bei der Allokation von Ressourcen für Care Delivery und Care Enablement verwendet werden. Diese Kosten werden zu budgetierten Beträgen allokiert, wobei die Differenz zwischen budgetierten und tatsächlichen Werten in den Zentralbereichen erfasst wird. Das Segment Value-Based Care verfügt über eigene Finanz-, Buchhaltungs-, Personal-, Rechts- und andere Verwaltungsfunktionen und ist daher vom Allokationsprozess ausgeschlossen. Darüber hinaus werden bestimmte Kosten, die sich hauptsächlich auf Aktionärsaktivitäten, Managementaktivitäten, die globale interne Revision und die Neubewertung von bestimmten Investitionen und virtuellen Stromabnahmeverträgen beziehen, nicht einem Segment zugeordnet, sondern als Konzernkosten ausgewiesen. Diese Aktivitäten erfüllen nicht die Voraussetzungen für den Ausweis als Geschäftssegment gemäß IFRS 8, Geschäftssegmente, und werden separat als Zentralbereiche ausgewiesen (Zentralbereiche). Zinserträge, Zinsaufwendungen und Steueraufwendungen sind weder in der Kennzahl für das Segmentergebnis enthalten, das vom Hauptentscheidungsträger überprüft wird, noch werden sie dem Hauptentscheidungsträger regelmäßig auf Segmentbasis zur Verfügung gestellt und sind daher nicht in den dargestellten Segmentinformationen enthalten. Zinserträge, Zinsaufwendungen und Steueraufwendungen sind zwar nicht im Segmentergebnis enthalten, werden jedoch von der Geschäftsleitung auf konsolidierter Ebene im Rahmen ihrer Gesamtbewertung der Finanzergebnisse überprüft und überwacht. Für weitere Informationen zu unseren Geschäftssegmenten siehe Anmerkung 13 im Konzernanhang.

Die Bezeichnung „zu konstanten Wechselkursen“ bedeutet, dass wir die Umsatzerlöse, das operative Ergebnis, das Konzernergebnis (Ergebnis, das auf die Anteilseigner der FME AG entfällt) und andere Positionen der laufenden Berichtsperiode mit dem Durchschnittskurs des Vorjahres umrechnen, um, wie im Kapitel „Wirtschaftsbericht“ in Abschnitt II. „Erläuterung von Kennzahlen – Nicht-IFRS®-Kennzahlen“ beschrieben, einen Periodenvergleich ohne den Einfluss von Wechselkursschwankungen der Umrechnung zu ermöglichen.

Entsprechend unserem Verständnis von Vielfalt und Inklusion verwenden wir in diesem Bericht weitgehend eine geschlechterneutrale Sprache. An einigen Stellen haben wir uns dazu entschlossen, aus Gründen der Lesbarkeit und Verständlichkeit das generische Maskulinum zu nutzen. Die gewählten Formulierungen gelten in diesen Fällen uneingeschränkt für alle Geschlechter.

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“, „Ausrichtung“, „Ziel“ und ähnlicher Ausdrücke beabsichtigt, zukunftsbezogene Aussagen kenntlich zu machen. Obwohl wir davon überzeugt sind, dass die in solchen zukunftsbezogenen Aussagen widergespiegelten Annahmen und 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. Darüber hinaus sind spätere Ereignisse und tatsächliche Ergebnisse, finanzieller und anderer Art, in der Vergangenheit anders ausgefallen und können in der Zukunft 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 wesenstlich 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 der Medicare- und Medicaid-Erstattungssysteme für Dialyseleistungen und andere Gesundheitsdienstleistungen in den Vereinigten Staaten (US oder USA). Dies umfasst auch potenziell signifikante Änderungen des „Patient Protection and Affordable Care Act - Gesetzes“ aus dem Jahr 2010 (Pub. L. 111-148) in seiner durch das „Health Care and Education Reconciliation Act – Gesetz“ (Pub. L. 111-152) geänderten Fassung (zusammen ACA), die sich aus dem Auslaufen der Versicherungsprämienzuschüsse ergeben könnten, die derzeit im Rahmen des ACA zur Verfügung stehen, oder aufgrund zukünftiger Bemühungen um Überarbeitung, Aufhebung oder Ablösung des ACA ergeben können, weitere Bemühungen des Gesetzgebers, den Anspruch auf Medicaid einzuschränken, und Änderungen der Aufsichtsbehörden an bestimmten Erstattungsmodellen, wie zum Beispiel dem „Comprehensive Kidney Care Contracting-Modell“ (CKCC), die die Leistung im Rahmen dieser Modelle auf unvorhergesehene Weise erheblich beeinflussen könnten;
- unsere Fähigkeit zur genauen Interpretation und Einhaltung der komplexen gegenwärtigen und zukünftigen staatlichen Regelungen, die Anwendung auf unser Geschäft finden, einschließlich der Einhaltung von Sanktionen und Gesetzen beziehungsweise Vorschriften zur Ausführkontrolle, Gesetzen und Vorschriften in Bezug auf Umwelt, Soziales und Governance sowie Auswirkungen von Gesundheits-, Steuer- und Handelsrechtsreformen und -vorschriften, insbesondere die Initiativen der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (Organisation for Economic Co-operation and Development - OECD) zur Umverteilung von Besteuerungsrechten an Marktstaaten (erste Säule) und zur Einführung einer globalen Mindeststeuer (zweite Säule) sowie mögliche Gegenmaßnahmen zu den OECD Global Tax Deals, Kartell- und Wettbewerbsgesetze in den Ländern und Orten, in denen wir tätig sind, und andere staatliche Regulierung; diese Regelungen schließen in den USA das Bundesgesetz über Medicare- und Medicaid-Betrug und -Missbrauch von 1977 in seiner geänderten Fassung (den Anti-Kickback Statute), den False Claims Act, das Bundesgesetz über die Selbstüberweisung von ärztlichem Fachpersonal (das Stark Law), das Civil Monetary Penalty Law, den Health Insurance Portability and Accountability Act, den Health Information Technology for Economic and Clinical Health Act, die Regelung der Federal Trade Commission zu unlauteren und irreführenden Handelspraktiken, den Foreign Corrupt Practices Act (FCPA), staatliche Gesetze und gerichtliche Entscheidungen, die die Durchsetzung von Wettbewerbsverbotsklauseln verbieten oder einschränken, die Vorschriften der US-Börsenaufsichtsbehörde (SEC) zu klimabezogenen Angaben (die von der SEC in einem Rechtsstreit bezüglich ihrer Gültigkeit beim Eighth Circuit Court of Appeals nicht verteidigt werden, das den Rechtsstreit ausgesetzt und die SEC angewiesen hat, bis zum 14. Dezember 2025 zu entscheiden, ob sie die Regeln verteidigen, ändern oder aufheben will) und andere ähnliche staatliche Gesetze und den Food, Drug and Cosmetic Act, das Datensicherheitsprogramm des US-Justizministeriums sowie, außerhalb der USA, unter anderem die Verordnung der Europäischen Union (EU) über Medizinprodukte (Medical Device Regulation - MDR), die EU-Datenschutz-Grundverordnung, die EU-Taxonomieverordnung, die EU-Richtlinie zur Nachhaltigkeitsberichterstattung, das EU-Gesetz über künstliche

Intelligenz, die NIS-2-Richtlinie (EU-Richtlinie 2022/2555), das Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz, die EU-Lieferkettenrichtlinie, das Zwei-Rechnungen-System, die „Buy China“-Politik, mengenbasierte Beschaffungspolitik 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.

In den USA könnten die Auslegung dieser Gesetze und die Gültigkeit bestehender Auslegungen durch die Behörden, die diese Gesetze verwalten, infolge des Urteils des Obersten Gerichtshofs der USA in den Rechtssachen *Loper Bright Enterprises v. Raimondo and Relentless v. Department of Commerce, 603 U.S. (2024)* (Loper Bright) im Juni 2024 einer erhöhten Unsicherheit unterliegen. Mit Loper Bright wurde die so genannte Chevron-Doktrin aufgehoben, nach der den Verwaltungsbehörden bei der Auslegung der von ihnen verwalteten Gesetze ein erheblicher Spielraum eingeräumt wurde. In der Loper-Bright-Entscheidung wurde festgelegt, dass das US-Verwaltungsverfahrensgesetz die Gerichte verpflichtet, „zu einem unabhängigen Urteil zu kommen, ob eine Behörde innerhalb ihrer gesetzlichen Befugnisse gehandelt hat“. Die Auswirkungen der Loper-Bright-Entscheidung werden sich erst in den kommenden Monaten und Jahren zeigen. Es ist jedoch möglich, dass die Entscheidung zu weiteren Rechtsstreitigkeiten führen könnte, in denen die Vorschriften, Richtlinien und Entscheidungen von Behörden wie der U.S. Food and Drug Administration (FDA) und den Centers for Medicare and Medicaid (CMS) angefochten werden. Weiterhin könnte die Entscheidung zu Unsicherheit hinsichtlich der Durchsetzbarkeit solcher Verordnungen bis zu ihrer gerichtlichen Prüfung, zu Anfechtungen der CMS-Richtlinien in Bereichen wie Abrechnungsanforderungen, Kodierungentscheidungen, Zuschlagszahlungen und Verfahrenskategorisierung und dem Medicaid Drug Rebate Program sowie der Gültigkeit von durch das Büro des Generalinspekteurs des US-Gesundheitsministeriums gemäß dem Anti-Kickback Statute herausgegebenen Gutachten und Safe-Harbor-Verordnungen führen. Solche zusätzlichen Rechtsstreitigkeiten könnten aufgrund widersprüchlicher Auslegungen und Entscheidungen von Gerichten in verschiedenen Gerichtsbarkeiten auch zu zusätzlicher Unsicherheit in Bezug auf solche Vorschriften und Auslegungen führen. Angesichts der durch die Loper-Bright-Entscheidung geschaffenen Ungewissheit können wir die möglichen Auswirkungen auf unsere Finanz- und Ertragslage zum jetzigen Zeitpunkt nicht absehen;

- der Einfluss privater Versicherer (einschließlich Integrated Care-Organisationen, privater Versicherungen und Plänen gemäß Medicare Advantage, auch bekannt als Medicare Teil C, die von privaten Krankenversicherern angeboten werden, denen von den CMS die Genehmigung erteilt wurde, ihre Mitglieder mit Medicare-Leistungen gemäß Teil A, Teil B und in der Regel Teil D zu versorgen (Medicare-Advantage-Pläne)) sowie die Bemühungen dieser Organisationen, Kosten durch die Beschränkung von Gesundheitsleistungen, das Einengen ihrer Netzwerke, die Reduzierung der Erstattung an die Anbieter, die Einführung einer Vorabgenehmigung beziehungsweise die Einschränkung von Optionen für Patienten zur Finanzierung von Krankenversicherungsprämien zu steuern, einschließlich der Bemühungen von betrieblichen Gesundheitsplänen und privaten Versicherern, die Erstattung für Dialyseleistungen infolge des Urteils des Obersten Gerichtshofs der USA in der Rechtssache *Marietta Memorial Hospital Employee Health Benefit Plan, et al. v. DaVita Inc., 142 S. Ct. 1968 (2022)* (Marietta), zu einem niedrigeren Satz zu leisten, insbesondere falls der US-Kongress die Rechtsvorschriften zur Rückgängigmachung der Auswirkungen dieser Entscheidung nicht verabschiedet;
- die Auswirkungen von weltweiten Pandemien (zum Beispiel des schweren akuten Atemwegsyndroms Coronavirus 2 und der damit verbundenen Coronavirus-Erkrankung (Covid-19)), darunter zunehmender Widerstand gegenüber Impfungen, die den Schweregrad und die Ausbreitung solcher Krankheiten mildern könnten, Änderungen in der Regierungspolitik hinsichtlich empfohlener Impfstoffe, die sich auf die Impfskepsis der Patienten auswirken könnten, sowie die Frage, ob kommerzielle Versicherer die Impfkosten für bestimmte Versicherte ohne Kostenbeteiligung übernehmen, und damit möglicherweise den Anteil der geimpften Bevölkerung reduzieren, eine signifikante Zunahme der Sterblichkeit von Patienten mit chronischen Nierenerkrankungen sowie eine Zunahme von Personen mit Nierenversagen, die Auswirkungen von globalen Viruserkrankungen auf unsere Patienten, Pflegekräfte, Beschäftigte, Lieferanten, Lieferkette, Geschäftstätigkeit und Betrieb und die Folgen von Konjunkturereinbrüchen aufgrund von globalen Pandemien;
- unsere Fähigkeit, qualifizierte Beschäftigte zu gewinnen und langfristig zu binden, und Risiken, dass Konkurrenz um Arbeitskräfte, hohe Fluktuationsraten und deutlich gestiegene Personalkosten sowie Gesetzgebungs-, Gewerkschafts- oder andere, den Arbeitsmarkt betreffende Aktivitäten beziehungsweise Veränderungen zu einem signifikanten Anstieg unserer betrieblichen Aufwendungen, zu einem signifikanten Rückgang der Produktivität und teilweisen Betriebsunterbrechungen geführt haben und weiterhin führen werden und unsere Fähigkeit beeinträchtigen, zusätzliche Behandlungen und erneutes Wachstum zu generieren;
- der Anstieg der Rohmaterial-, Energie-, Arbeits- und sonstigen Kosten (einschließlich der Auswirkungen dieser Kostensteigerungen und / oder der lieferkettenbezogenen Auswirkungen auf unsere Initiativen zur Kostensenkung und Erhöhungen aufgrund geopolitischer Konflikte in bestimmten Regionen (zum Beispiel Auswirkungen im Zusammenhang mit dem Krieg zwischen Russland und der Ukraine (Ukraine-Krieg)) sowie die potenziellen Auswirkungen der Inflation auf eine mögliche Wertminderung unseres Firmenwerts, unserer Beteiligungen oder sonstiger Vermögenswerte (siehe oben);
- das Ergebnis von Rechtsstreitigkeiten sowie staatlicher und interner Ermittlungen;

- die Einführung neuer Technologien, die Einführung von Generika oder neuen Medikamenten und medizinischen Produkten, die mit unseren Produkten oder Dienstleistungen konkurrieren, Fortschritte bei medizinischen Therapien, einschließlich der verstärkten Nutzung von Medikamenten, die das Fortschreiten von chronischem Nierenversagen und dessen Vorstufen reduzieren, die Forschung und Entwicklung im Bereich der Xenotransplantation und neue Marktteilnehmer, die mit unseren Geschäftsaktivitäten konkurrieren (für weitere Informationen zu den Auswirkungen bestimmter Medikamente, die das Fortschreiten von chronischem Nierenversagen reduzieren, sowie unserer Analyse zu deren Auswirkungen auf unsere Cash-Flow-Prognosen und Goodwill-Sensitivitätsbewertungen siehe Anmerkung 1 im Konzernanhang);
- Produkthaftungsrisiken und das Risiko eines Rückrufs unserer Produkte durch Behörden;
- unsere Fähigkeit, unser Dialysegerät 5008X und die dazugehörigen Einwegprodukte erfolgreich auf den Markt zu bringen und die hochvolumige Hämodiafiltration (HVHDF) in den USA einzuführen, und auch sonst in unserem Geschäft mit Gesundheitsdienstleistungen und -produkten weiterhin organisch und durch Akquisitionen zu wachsen, einschließlich der Auswirkungen einer verstärkten Durchsetzung von Kartell- und Wettbewerbsgesetzen im Hinblick auf Akquisitionen, und unsere Strategie umzusetzen;
- die Auswirkungen von Wechselkurs- und Zinsschwankungen, einschließlich des erhöhten Risikos von Schwankungen infolge geopolitischer Konflikte in bestimmten Regionen, die Auswirkungen des gegenwärtig gesamtwirtschaftlich inflationären Umfelds auf die Zinssätze und die damit verbundenen Auswirkungen auf unsere Finanzierungskosten;
- Volatilität der Bewertung von Finanzinstrumenten, die an Energiepreise oder Energieproduktionsmengen gekoppelt sind (z. B. virtuelle Stromabnahmeverträge (vPPAs)), einschließlich des erhöhten Volatilitätsrisikos infolge geopolitischer Konflikte in bestimmten Regionen;
- möglicher Wertminderungsaufwand auf unseren Firmenwert, Investitionen oder andere Vermögenswerte aufgrund von Verringerungen des erzielbaren Betrags dieser Vermögenswerte gegenüber ihrem Buchwert, insbesondere infolge von Herabstufungen durch unabhängige Ratingagenturen, gepaart mit einem wirtschaftlichen Abschwung in verschiedenen Regionen, infolge geopolitischer Konflikte in bestimmten Regionen oder aufgrund von Auswirkungen durch Änderungen staatlicher Regelungen, die sich auf die Erstattung auswirken;
- unsere Fähigkeit, Informationstechnologie-Systeme und geschützte Gesundheitsinformationen und personenbezogene Daten gegen Cyber-Attacken und sonstige unbefugte Offenlegung personenbezogener Daten zu schützen und andere Verletzungen von Datenschutz oder -sicherheit bezüglich unserer Daten (einschließlich der Daten im Besitz unserer Drittanbieter) zu verhindern, laufende und potenzielle Rechtsstreitigkeiten aufgrund von Verstößen gegen die Cybersicherheit und den Datenschutz und die möglichen Auswirkungen von Cybersecurity-Vorfällen, die uns oder unseren Dienstleistern zustoßen können, auf unseren Ruf, unsere Kunden- oder Lieferantenbeziehungen, unseren Geschäftsbetrieb oder unsere Wettbewerbsfähigkeit sowie unsere Fähigkeit, Effizienzziele effektiv zu messen und vertragliche und sonstige Anforderungen im Zusammenhang mit Aktivitäten zur Auslagerung von Daten in andere Länder zu erfüllen;
- Änderungen der Beschaffungskosten und des Verordnungsumfelds für Medikamente und unsere anderen Gesundheitsprodukte und Verbrauchsmaterialien, mangelnde Beschaffungsmöglichkeiten für Rohmaterialien oder Störungen in unserer Lieferkette;
- die wirtschaftliche Ungewissheit, die sich aus Vorschlägen zur Einführung von Zöllen sowie aus der Verschiebung oder Rücknahme solcher Vorschläge ergibt, Zollerhöhungen und Handelshemmnisse, die sich aus dem Rückzug einzelner oder mehrerer Länder aus multilateralen Handelsabkommen oder der Einführung von Sanktionen oder wechselseitigen Zöllen und anderen Gegenmaßnahmen im Zuge von Handelsstreitigkeiten und geopolitischen Konflikten in bestimmten Regionen ergeben könnten sowie die Auswirkungen globaler Ereignisse, politischer und / oder staatlicher Unbeständigkeit und der damit verbundenen Entwicklungen auf die Gesundheitssysteme, unsere Patienten oder unser Geschäft, sowie zusätzliche wirtschaftliche Unsicherheit aufgrund der Möglichkeit einer Haushaltsblockade oder eines Stillstands der Regierung;
- die Einbringlichkeit unserer Forderungen, die hauptsächlich von der Wirksamkeit unserer Abrechnungspraxis, der finanziellen Stabilität und Liquidität staatlicher und privater Versicherungsträger, den Dienstleistungen von externen Abrechnungsstellen, von Kunden und Intermediären sowie den Strategien der Versicherungsträger zur Verzögerung, Anfechtung oder Vereitelung der Forderungseinziehung abhängt;
- unsere Fähigkeit, Verträge zu sichern und im Rahmen unserer Geschäftstätigkeit, einschließlich unseres wertbasierten Versorgungsgeschäfts und anderer Gesundheitsrisikomanagementprogramme, an denen wir teilnehmen oder beabsichtigen teilzunehmen, Kosteneinsparungen und gewünschte klinische Ergebnisse zu erzielen;
- die Größe, Marktmacht, Erfahrung und das Produktangebot von bestimmten Wettbewerbern in bestimmten geographischen Regionen und Geschäftsfeldern;

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

- die Verwendung von rechnungslegungsbezogenen Schätzungen, und Beurteilungen sowie die Interpretation von Rechnungslegungsgrundsätzen in unserem Konzernabschluss;
- unsere Fähigkeit, die geplanten Kosteneinsparungen zu erzielen. Am 17. Juni 2025 starteten wir unsere neue Strategie, FME Reignite, und kündigten unsere erhöhten Rentabilitätsziele für das Jahr 2030 sowie einen neuen Rahmen für die Kapitalallokation zur Steigerung der Wertschöpfung an. Die Ankündigung umfasste auch die Ausweitung der Transformation unserer Betriebsstruktur und Maßnahmen zur Kosteneinsparung (Programm FME25) um zwei Jahre. Das gesamte Programm mit seiner Verlängerung wurde in FME25+ (Programm FME25+) umbenannt. Das erweiterte Programm zielt nun auf nachhaltige Einsparungen in Höhe von insgesamt 1,05 MRD € bis Ende 2027 ab, mit zusätzlichen Einsparungen in Höhe von 300 MIO € durch operative Effizienzsteigerungen;
- unsere Fähigkeit, unsere finanzielle Leistung durch die Veräußerung von nicht zum Kerngeschäft gehörenden oder marginenverwässernden Geschäftsbereichen zu verbessern; und
- unsere Fähigkeit, die prognostizierten Preiserhöhungen für unsere Produkte und entsprechende Dienstleistungen zu erzielen.

Wichtige Faktoren, die zu derartigen Abweichungen beitragen können, sind im Kapitel „Wirtschaftsbericht“, Abschnitt I. „Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen“ und III. „Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage - Andere Trends“, in Anmerkung 11 im Konzernanhang sowie im Geschäftsbericht 2024 in Anmerkung 25 im Konzernanhang und im Kapitel „Risiko- und Chancenbericht“, Abschnitt „Risiken“ des Konzernlageberichts beschrieben. Für weitere Informationen zu unseren Bemühungen, verschiedene Umwelt-, Sozial- und Governance-Themen anzugehen, siehe unseren Geschäftsbericht unter www.freseniusmedicalcare.com/de/investoren/publikationen/. Durch den Verweis auf unseren Geschäftsbericht und die Bereitstellung dieser Website-Adresse in diesem Bericht beabsichtigen wir jedoch nicht, Inhalte aus unserem Geschäftsbericht oder Informationen auf unserer Website in diesen Bericht aufzunehmen, und, soweit nicht ausdrücklich hierin angegeben, sind Informationen in unserem Geschäftsbericht und auf unserer Website nicht als Bestandteil dieses Berichts zu betrachten.

Unsere Geschäftstätigkeit unterliegt darüber hinaus weiteren Risiken und Unsicherheiten, die wir in den regelmäßig veröffentlichten Berichten darstellen. Veränderungen in jedem dieser Bereiche könnten dazu führen, dass unsere Ergebnisse wesentlich von den Ergebnissen abweichen, die wir oder andere vorhergesagt haben oder vorhersagen werden.

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 zusätzliche Faktoren dar, in deren Kontext der vorliegende Konzernzwischenabschluss und die im Folgenden unter III. „Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage“ dargestellten Ausführungen zu betrachten sind. Eine Erläuterung unserer wesentlichen Bilanzierungsgrundsätze ist im Geschäftsbericht 2024 in Anmerkung 2 im Konzernanhang zu finden.

Aufgrund von Rundung geben Zahlen und Prozentsätze, die in diesem oder anderen Berichten dargestellt werden, die absoluten Zahlen eventuell nicht präzise wieder. Einige Zahlen (einschließlich Prozentsätze) in diesem Bericht wurden kaufmännisch gerundet. In einigen Fällen summieren sich solche gerundeten Zahlen und Prozentsätze möglicherweise nicht zu 100% oder zu den in diesem Bericht enthaltenen Summen oder Zwischensummen. Darüber hinaus können Summen und Zwischensummen in Tabellen aufgrund von kaufmännischen Rundungen geringfügig von den in diesem Bericht enthaltenen ungerundeten Zahlen abweichen. Ein Bindestrich (-) zeigt an, dass für eine bestimmte Position im betreffenden Geschäftsjahr oder Zeitraum keine Daten gemeldet wurden, während eine Null (0) verwendet wird, wenn der relevante Wert gerundet Null beträgt.

Wirtschaftsbericht

I. Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen

Überblick

Wir sind weltweit führender Anbieter von Produkten und Dienstleistungen für Menschen mit Nierenerkrankungen (auf Basis der veröffentlichten Umsatzerlöse und der Anzahl der behandelten Patienten). Wir bieten Dialyse und damit verbundene Dienstleistungen, einschließlich wert- und risikobasierter Versorgungsprogramme, für Menschen mit Nierenerkrankungen sowie andere Gesundheitsdienstleistungen an. Wir entwickeln, produzieren und vertreiben zudem eine breite Palette an Gesundheitsprodukten. Unsere Gesundheitsprodukte umfassen Hämodialysegeräte, Cyclus für die Peritonealdialyse, Dialysatoren, Lösungen für die Peritonealdialyse, Konzentrate, Lösungen sowie Granulat für die Hämodialyse, Blutschlauchsysteme, Medikamente zur Behandlung von chronischem Nierenversagen, Wasseraufbereitungsanlagen sowie Produkte für akutes Herz-Lungen-Versagen und für die Apherese-Therapie. Wir versorgen Dialysekliniken, die wir besitzen, betreiben oder leiten, mit einer breiten Produktpalette und verkaufen zudem Dialyseprodukte an andere Dialysedienstleister. Wir verkaufen unsere Gesundheitsprodukte an Kunden in mehr als 140 Ländern und setzen sie auch bei unseren eigenen Gesundheitsdienstleistungen ein. Unser Dialysegeschäft ist folglich vertikal integriert. Unsere anderen Gesundheitsdienstleistungen beinhalten die Distribution verschreibungspflichtiger Arzneimittel, Gesundheitsdienstleistungen im Bereich der Gefäßchirurgie sowie Dienstleistungen in ambulanten Operationszentren und nephrologische Dienstleistungen durch niedergelassenes ärztliches Fachpersonal. Wir schätzen, dass die Bereitstellung von Dialysedienstleistungen und der Vertrieb von Dialyseprodukten einen weltweiten Markt von etwa 80 MRD € bis 84 MRD € im Geschäftsjahr 2024 darstellte. 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, Diabetes, Bluthochdruck und anderen Krankheiten, welche häufig zu einem chronischen Nierenversagen führen, zu einem steigenden Patientenaufkommen bei. Auch eine bessere Behandlung und eine höhere Überlebensrate der von diesen Erkrankungen betroffenen Patienten, Verbesserungen bei der Behandlungsqualität, neue Medikamente und Produkttechnologien, durch die das Leben der Behandelten verlängert wird, und die sich verbesserten Lebensstandards in Entwicklungsländern, durch die lebensrettende Dialysebehandlungen verfügbar werden, haben einen Einfluss auf das Patientenwachstum. Zudem engagieren wir uns in verschiedenen Bereichen der Forschung zu therapeutischen Gesundheitsprodukten.

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 ihren Bürgern erbrachten Gesundheitsleistungen und -dienstleistungen auf. Nicht alle Gesundheitssysteme decken die Zahlungen für Dialysebehandlungen ab. Daher beeinflussen die Erstattungssysteme sowie das Umfeld für die Verordnung von Zusatzdienstleistungen verschiedener Länder unser Geschäft erheblich.

Unser Geschäft ist Konjunkturzyklen in relativ geringem Maße unterworfen. Dadurch unterscheiden wir uns beispielsweise von Konsumgüterherstellern, die einer eher zyklischen Produktnachfrage unterliegen. Beeinflusst wird unser Geschäft vielmehr von staatlich festgelegten Vergütungssystemen und Erstattungssätzen. Die Dialyse ist eine lebensnotwendige medizinische Dienstleistung, deren Kosten deshalb in der Regel vom zuständigen Gesundheitssystem getragen werden.

Wesentliche Erstattungsentwicklungen und gesetzliche Entwicklungen in den USA

Ein erheblicher Teil der von uns erbrachten Gesundheitsdienstleistungen wird von staatlichen Institutionen bezahlt. Etwa 16% der Umsatzerlöse des Konzerns in den ersten neun Monaten 2025 resultierten aus den Erstattungen von staatlich finanzierten US-Gesundheitsprogrammen wie Medicare und Medicaid, deren Erstattungssätze durch die CMS festgelegt werden. Gesetzesänderungen können die Erstattungssätze für einen erheblichen Teil unserer Dienstleistungen betreffen. Beeinflusst wurde die Stabilität der Erstattungssätze in den USA durch (i) ein Pauschalvergütungssystem für Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz (PVS), (ii) die pauschalen Ausgabenkürzungen des US-Haushalts bezüglich der Zahlungen an Medicare-Dienstleister, im Folgenden die „Kürzungen des US-Haushalts“ und (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). Das „One Big Beautiful Bill Act“-Gesetz (OBBA) (H.R. 1 - 119th Congress (2025-2026)), das am 4. Juli 2025 in Kraft trat, wird sich auch erheblich auf das Erstattungssystem, Verfügbarkeit und Anspruchsberechtigung von Medicare und Medicaid auswirken. 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 ESRD-Qualitätsverbesserungsprogramm (Quality Incentive Program – QIP) eingeführt, das für Dialysekliniken in den USA, die die von den CMS festgelegten jährlichen Qualitätsstandards nicht erreichen, Basis-Erstattungskürzungen um bis zu 2% in einem Folgejahr nach sich ziehen kann. Bei diesen Programmen werden die Qualitätsstandardmaßnahmen der CMS mit den Basiswerten der Branche kombiniert, um die Qualität der Versorgung durch ein Pay-for-Performance-Programm zu verbessern, das als Teil des PVS fungiert.

- Darüber hinaus schrieb das „Budget Control Act of 2011“-Gesetz (BCA) eine Reduzierung des Defizits um 1,2 Billionen US-Dollar bis 2021 vor. Sollte sich der Kongress nicht auf Vorschläge zur Erreichung dieses Ziels einigen können, würden Sequestrierung oder allgemeine Ausgabenkürzungen in Kraft treten (U.S. Sequestration). Am 1. April 2013 trat eine 2%-ige Kürzung der Medicare-Zahlungen in Kraft, die weiterhin gilt. Darüber hinaus schreibt das „Statutory Pay-As-You-Go Act of 2010“-Gesetz (Statutory PAYGO) vor, dass eine Kürzung der Medicare-Zahlungen um 4% in Kraft tritt, wenn das Haushaltsbüro des Kongresses (Congressional Budget Office) feststellt, dass der Kongress ein Gesetz verabschiedet hat, das das Defizit des Bundeshaushalts erhöht. Bislang hat der Kongress nach der Verabschiedung des PAYGO-Gesetzes mehrfach Gesetze zur Erhöhung des Bundesdefizits verabschiedet, aber immer verhindert, dass eine solche Kürzung in Kraft tritt. Die Ausgabenkürzungen des US-Haushalts haben sich in der Vergangenheit negativ auf unsere Ertragslage ausgewirkt und werden dies auch weiterhin tun. Darüber hinaus wurden von Zeit zu Zeit Möglichkeiten zur Umstrukturierung des Medicare-Programms in Richtung eines beitragsorientierten Prämienunterstützungsmodells, zur Umstellung der Medicaid-Finanzierung auf einen Pauschalzuschuss oder eine Pro-Kopf-Regelung mit größerer Flexibilität für die Bundesstaaten vorgeschlagen oder erwogen. Änderungen der Zahlungsmethoden und der Finanzierungs- oder Zahlungsvorschriften unter anderem des PVS-Vergütungssatzes, der ärztlichen Gebührenordnung, der Gebührenordnung für klinische Labore und der Erstattungssysteme für ambulante Kliniken und Operationszentren können wesentliche Auswirkungen auf unsere Ertragslage haben. Wir können auch mit Änderungen der Auslegung von staatlichen Vorschriften durch die Gerichte konfrontiert werden. Unsere Möglichkeiten, das Ausmaß vieler dieser Änderungen zu beeinflussen oder vorherzusagen, sind sehr begrenzt.
- Am 30. Juni 2025 haben die CMS einen Regelungsentwurf zum PVS-Vergütungssatz für das Kalenderjahr 2026 veröffentlicht, der laut den CMS zu einer Erhöhung der Gesamtzahlungen an ESRD-Einrichtungen um 1,9% führen wird. Die Erhöhung um 1,9% spiegelt eine Warenkorbsteigerung um 2,7% wider, die durch eine Produktivitätsanpassung von 0,8% ausgeglichen wird. Für das Kalenderjahr 2026 beträgt der vorgeschlagene Basis-Pauschalvergütungssatz 281,06 US\$, was einer Erhöhung um 7,24 US\$ gegenüber dem aktuellen Basis-Pauschalvergütungssatz für das Kalenderjahr 2025 in Höhe von 273,82 US\$ entspricht. Die CMS merken im Regelungsentwurf an, dass das Ziel von 1,0% an ESRD-Ausreißerzahlungen im Kalenderjahr 2024 nicht erreicht wurde, da Ausreißerzahlungen etwa 0,8% der gesamten Medicare-Zahlungen ausmachten. Der vorgeschlagene Erstattungssatz für akute Nierenschädigungen für das Kalenderjahr 2026 entspricht dem PVS-Vergütungssatz für das Kalenderjahr 2026. Die CMS schlugen auch eine budgetneutrale Erhöhung der Zahlungen für ESRD-Einrichtungen in Alaska und den US-Pazifik-Territorien vor. Die CMS schlugen außerdem vor, das „ESRD Treatment Choices-Modell“ (ETC) zum 31. Dezember 2025 zu beenden.
- Die CMS bewerten im Rahmen des QIP die Gesamtleistung jeder Einrichtung anhand einer Reihe von jeweils für ein Zahlungsjahr festgelegten Kenngrößen mit Qualitätsbezug und nehmen für Einrichtungen, die einen für die Gesamtleistung (Total Performance Score – TPS) festgelegten Mindestwert nicht erreichen, eine Zahlungskürzung von bis zu 2% vor. Beginnend mit dem QIP-Zahlungsjahr 2027 schlagen die CMS vor, die Berichtskenngrößen „Engagement der Einrichtung für gesundheitliche Chancengleichheit“, „Screening auf soziale Faktoren der Gesundheit“ und „Screening-Positiv-Rate auf soziale Faktoren der Gesundheit“ zu streichen. Die CMS schlagen außerdem Änderungen an der Bewertung von Gesundheitsdienstleistern und -systemen durch Patienten in der Zentrumsdialyse vor, um den Aufwand für Patienten und Einrichtungen zu verringern. Die CMS schlagen nicht vor, Covid-19-Impfungen für medizinisches Personal aus dem Leistungsumfang zu streichen. Die CMS veröffentlichten des Weiteren Informationsanfragen zu Gesundheits-IT und potenziellen Qualitätsmaßnahmen im Zusammenhang mit Ernährung und Wohlbefinden.
- Am 31. Oktober 2025 veröffentlichten die CMS die finale ärztliche Gebührenordnung für das Kalenderjahr 2026. Wie gesetzlich vorgeschrieben, wird es ab dem Kalenderjahr 2026 zwei separate Umrechnungsfaktoren geben: einen für qualifizierte Teilnehmer an alternativen Zahlungsmodellen (Alternative Payment Model – APM) und einen für Ärzte und Heilpraktiker, die keine qualifizierten Teilnehmer sind. Der finale APM-Umrechnungsfaktor für das Kalenderjahr 2026 in Höhe von 33,57 US\$ entspricht einer prognostizierten Erhöhung um 1,22 US\$ (+3,8%) gegenüber dem aktuellen Umrechnungsfaktor von 32,35 US\$. Ebenso entspricht der finale Umrechnungsfaktor für nicht qualifizierte APM für das Kalenderjahr 2026 in Höhe von 33,40 US\$ einer prognostizierten Erhöhung um 1,05 US\$ (+3,3%) gegenüber dem aktuellen Umrechnungsfaktor von 32,35 US\$. Die finalen Aktualisierungen beinhalten eine einmalige Anpassung für das OBBBA-Gesetz für 2026. Die Auswirkungen der finalen Aktualisierungen werden je nach Fachgebiet und Ort der Leistungserbringung unterschiedlich ausfallen.
- Am 15. Juli 2025 veröffentlichten die CMS den Regelungsentwurf für das Kalenderjahr 2026 zu Erstattungssystemen für ambulante Kliniken und Operationszentren (Ambulatory Surgical Center – ASC). Für das Kalenderjahr 2026 schlagen die CMS eine Aktualisierung der ASC-Erstattungssätze um 2,4% vor.

- Das OBBBA-Gesetz (H.R.1 - 119. Kongress (2025-2026)) wurde am 4. Juli 2025 unterzeichnet. Das OBBBA-Gesetz, das sich auf die Verlängerung der Steuersenkungen von Präsident Trump aus dem Jahr 2017 und andere innenpolitische Prioritäten konzentriert, enthält Bestimmungen, die den Versicherungsschutz bei Medicaid, Medicare und bezüglich des ACA einschränken. Die Medicaid-Bestimmungen umfassen Kürzungen der Mittel für Medicaid in Höhe von etwa 1 Billion US-Dollar bis zum Jahr 2034 und Begrenzungen der von den Bundesstaaten erhobenen Steuern auf Gesundheitsdienstleister (sogenannte „Provider Taxes“) (die von 6% der Einnahmen der Anbieter auf 3,5% der Nettoeinnahmen der Patienten bis 2031 sinken). Weiterhin umfassen die Medicaid-Bestimmungen Begrenzungen für staatlich gelenkte Zahlungsprogramme (von durchschnittlichen kommerziellen Sätzen auf entweder 100% (ACA-Erweiterung) oder 110% (ACA-Nichterweiterung) der Medicare-Zahlungssätze, mit bestimmten Ausnahmen), die beide häufig zur Finanzierung des Anteils der Bundesstaaten an den Medicaid-Ausgaben verwendet werden. Die Medicaid-Bestimmungen beinhalten außerdem, neben anderen Bestimmungen, eine verstärkte Überprüfung der Anspruchsberechtigung, Begrenzungen der rückwirkenden Anspruchsberechtigung, die Verhinderung der Einschreibung oder des Bezugs von Leistungen im Rahmen von Medicaid für bestimmte Nicht-Staatsbürger und die Verpflichtung der Bundesstaaten, für bestimmte Bevölkerungsgruppen eine Kostenbeteiligung einzuführen. Die Medicare-Bestimmungen untersagen bestimmten Nicht-Staatsbürgern die Aufnahme in Medicare, sehen eine einmalige Erhöhung der ärztlichen Gebührenordnung um 2,5% für das Jahr 2026 vor und erweitern die Ausnahmeregelung für bestimmte Arzneimittel für seltene Krankheiten im Rahmen des Medicare-Preisverhandlungsprogramms. Das Gesetz sieht auch ein Programm in Höhe von 50 MRD US\$ zur Umgestaltung der ländlichen Gesundheit vor, mit dem ländliche Krankenhäuser und andere Leistungserbringer über einen Zeitraum von fünf Jahren finanziert werden sollen, um Kürzungen auszugleichen. Die Bestimmungen des ACA beschränken die Verfügbarkeit von Prämiensteuergutschriften für bestimmte Nicht-Staatsbürger in Bezug auf Pläne über den ACA-Marktplatz, verkürzen die offene Einschreibungsfrist und schaffen die automatische Wiederaufnahme ab. Insgesamt umfasst das OBBBA-Gesetz wesentliche Änderungen in Bezug auf Finanzierung, Einschreibungen und Anspruchsberechtigung. Es ist zwar noch zu früh, um das Ausmaß der Änderungen oder die kumulativen Auswirkungen auf die Gesellschaft abzuschätzen, jedoch ist zu beachten, dass die Umsatzerlöse aus Medicaid und anderen staatlichen Quellen (ohne Medicare- und Medicare-Advantage-Mittel) 4,5% der Umsatzerlöse aus Patientendienstleistungen in den USA für das Geschäftsjahr 2024 ausmachten. Wir gehen nicht davon aus, dass die Änderungen, die sich aus den steuerlichen Bestimmungen des OBBBA-Gesetzes ergeben, einen wesentlichen Einfluss auf unseren effektiven Steuersatz oder unsere Liquiditätssteuerposition haben werden.

Derzeit bestehen beträchtliche Unsicherheiten hinsichtlich möglicher zukünftiger zusätzlicher Änderungen der Regulierung des Gesundheitswesens, auch in Bezug auf die Regulierung der Erstattung für Dialyseleistungen. Infolge des Drucks zur Senkung der Gesundheitskosten sind die staatlichen Erstattungssätze in den USA in der Vergangenheit nur in begrenztem Umfang gestiegen, und es wird erwartet, dass dies auch weiterhin der Fall sein wird. Ein erheblicher Rückgang der Erstattungen im Rahmen von Medicare, privaten Versicherungen oder Medicare-Advantage-Plänen oder beim Zugang von Patienten zu Versicherungsplänen privater Versicherer oder Medicare-Advantage-Plänen (wie sich aus der Beendigung der vorausgezahlten Steuergutschriften ergeben könnten, die Ende 2025 auslaufen sollen) könnte jedoch wesentliche nachteilige Auswirkungen auf unser Geschäft und unsere Gesundheitsdienstleistungen und, da die Nachfrage nach Dialyseprodukten von der Medicare-Erstattung beeinflusst wird, auf unser Produktgeschäft haben. Soweit Erhöhungen der Betriebskosten, die von der Inflation betroffen sind, wie zum Beispiel Lohn- und Beschaffungskosten, nicht vollständig durch eine entsprechende Erhöhung der Erstattungssätze ausgeglichen würden, hätte dies nachteilige Auswirkungen auf unser Geschäft und unsere Ertragslage. Darüber hinaus erleichtert das Marietta-Urteil des Obersten Gerichtshofs der USA es den Gesundheitsplänen, die Leistungen für Medicare-berechtigte Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz so zu gestalten, dass private Krankenversicherungen für Personen mit terminaler Niereninsuffizienz vergleichsweise unattraktiver und Medicare vergleichsweise attraktiver werden. Das Marietta-Urteil könnte auch dazu führen, dass bestimmte betriebliche Gesundheitspläne die Leistungen für die Dialyse reduzieren, was, je nach Anzahl der betroffenen Patienten, wesentliche und nachteilige Auswirkungen auf unsere Geschäfts-, Finanz- und Ertragslage haben könnte. Es wurden Gesetzesentwürfe in den 119. Kongress im März 2025 eingebracht, die sich mit der Marietta-Entscheidung befassen. Das „Restore Protections for Dialysis Patients“-Gesetz würde das Verständnis des Medicare-Zusatzzahler-Gesetzes (Medicare Secondary Payer Act) vor der Marietta-Entscheidung wiederherstellen und sicherstellen, dass Patienten nicht aufgrund ihrer Dialysebedürftigkeit diskriminiert werden können. Da die Erstattungssätze von Medicare und Medicaid in der Regel geringer sind als die Erstattungssätze, die von privaten Versicherern gezahlt werden, könnte eine Verlagerung von privat versicherten Patienten zu Medicare und Medicaid im Jahr 2024 und darüber hinaus wesentliche nachteilige Auswirkungen auf unsere Geschäfts-, Finanz- und Ertragslage haben. Es kann nicht garantiert werden, dass dieser Vorschlag oder ein anderes Gesetz bezüglich der Marietta-Entscheidung verabschiedet werden. Weitergehende Informationen zu aufsichtsrechtlichen Angelegenheiten sind im Kapitel „Risiko- und Chancenbericht“, Abschnitt „Gesundheitsreformen“ im Konzernlagebericht des Geschäftsberichts 2024 enthalten.

Zusätzliche Informationen sind außerdem im Kapitel „Risiko- und Chancenbericht“, Abschnitt „Risiken“ im Konzernlagebericht des Geschäftsberichts 2024 enthalten.

Prämien-Hilfsprogramm

Das Betreiben wohltätiger Prämien-Hilfsprogramme, wie das des American Kidney Fund (AKF), hat in den vergangenen Jahren zunehmende Aufmerksamkeit der CMS und der Versicherungsaufsicht und Gesetzgeber auf Bundesstaatenebene erhalten. Das Ergebnis dessen könnte ein regulatorischer Rechtsrahmen sein, der sich vom derzeitigen Rahmen unterscheidet oder von Bundesstaat zu Bundesstaat variiert. Auch wenn die CMS oder staatliche Regierungsbehörden und Gesetzgeber keine Maßnahmen ergreifen, um den Zugang der Patienten zu Prämien-Hilfsprogrammen einzuschränken, könnten Versicherer wahrscheinlich ihre Bemühungen fortsetzen, Prämienzahlungen durch Prämien-Hilfsprogramme an unsere Patienten einzuschränken. Sollte dies in einem für unsere US-Geschäftstätigkeit wesentlichen Bereich oder Umfang gelingen, hätte dies wesentliche nachteilige Auswirkungen auf unser Geschäft und unsere Ertragslage.

Mit AB290 wurde in Kalifornien (USA) ein solches Gesetz erlassen. Nach der Verabschiedung haben wir zusammen mit anderen Anbietern und dem AKF die Gültigkeit des Gesetzes gerichtlich angefochten. *Jane Doe, et al. v. Xavier Becerra, et al., 8:19-cv-02105, U.S. District Court for the Central District of California, Southern Division*. Im Dezember 2019 erließ das Gericht eine einstweilige Verfügung zur Aussetzung der Umsetzung des Gesetzes. Am 9. Januar 2024 erließ das Gericht ein Urteil im Schnellverfahren, in dem es unter anderem die Bestimmungen bestätigte, die die Erstattung an Anbieter, die an den AKF spenden, einschränken, wenn sich diese Erstattung auf Dienstleistungen für Patienten bezieht, die vom AKF unterstützt werden. Am 9. Mai 2024 erließ das Gericht ein endgültiges Urteil, setzte dessen Vollstreckung jedoch aus, während die Parteien Berufung einlegten.

„Executive Order“ für neue Erstattungsmodelle

Am 10. Juli 2019 wurde in den USA eine Verordnung (Executive Order) zur Förderung der Nierengesundheit unterzeichnet. Die Verordnung sieht unter anderem die Entwicklung neuer Medicare-Erstattungsmodelle durch den US-Gesundheitsminister vor, welche eine frühere Erkennung und Behandlung von Nierenerkrankungen sowie den Ausbau von Heimdialysebehandlungen und Transplantationen fördern sollen. Eines dieser Modelle, das ETC-Modell, ist ein verpflichtendes Modell, das finanzielle Anreize für Heimdialysebehandlung und Nierentransplantationen schafft. Die Regelung für dieses Modell, die am 29. September 2020 finalisiert wurde, sieht für das Modell eine ursprünglich geplante Laufzeit bis Juni 2027 vor, mit Start im Januar 2021. Am 30. Juni 2025 schlugen die CMS vor, das ETC-Modell zum 31. Dezember 2025 im Rahmen eines formellen Regelungsverfahrens auslaufen zu lassen und den Zeitraum, in dem die CMS Zahlungsanpassungen vornehmen werden, zu ändern. Während der Laufzeit des Modells werden sowohl positive wie negative Anpassungen von durch ärztliches Fachpersonal und Dialyseeinrichtungen beantragten Erstattungen für bestimmte Medicare-Heimdialysebehandlungen vorgenommen. Die Teilnehmer an diesem Modell basieren auf einer zufälligen Auswahl von 30% der Versorgungsgebiete der Krankenhäuser. Zum 30. September 2025 gehören 971 unserer US-Dialyseeinrichtungen (etwa 35% unserer US-Dialyseeinrichtungen) zur zufälligen Auswahl der Versorgungsgebiete der Krankenhäuser und befinden sich damit in den Bereichen, die für die Teilnahme an dem Modell ausgewählt wurden. Seit Januar 2021 wurden für die ersten drei Jahre des Modells ausschließlich Zuschlagszahlungen für Heimdialysebehandlungen (Home Dialysis Payment Adjustment – HDPA) geleistet. Diese verringern sich von anfänglich 3% im ersten HDPA-Zahlungsjahr auf 2% im zweiten HDPA-Zahlungsjahr sowie 1% im letzten HDPA-Zahlungsjahr. Zudem beinhaltet das Modell ab Juli 2022 eine leistungsabhängige Erstattungsanpassung (Performance Payment Adjustment – PPA). Die PPA-Zahlungen ergeben sich aus einer kombinierten Berechnung aus Heimdialyse- (Heimdialyse, Selbstdialyse und nächtliche stationäre Dialyse) und Transplantationsquoten (Lebendspender-Transplantationen und Warteliste für Transplantate) auf der Grundlage der historischen Leistung eines Teilnehmers beziehungsweise von zunehmend gewichteten Vergleichsdaten aus geographisch ähnlichen Gebieten. Die CMS verwenden bei der PPA-Bewertung einen zweistufigen Ansatz zur Schichtung von Teilnehmern mit einem hohen Anteil an Leistungsempfängern, die doppelt anspruchsberechtigt, sowohl für Medicare als auch für Medicaid, oder Bezieher von Niedrigeinkommenssubventionen sind.

Am 31. Oktober 2022 finalisierten die CMS Verbesserungen des ETC-Modells. Diese beinhalten unter anderem eine Änderung zur Verbesserung der Bewertungsmethodik und eine Änderung der Anforderungen in Bezug auf die Flexibilität bei der Erbringung und Abrechnung von Patientenschulungsleistungen für Nierenerkrankungen im Rahmen des ETC-Modells. Die CMS haben zudem ihre Absicht erörtert, Leistungsdaten auf Teilnehmerebene zu veröffentlichen. Diese Änderungen führen nicht zu zusätzlichen geschätzten Einsparungen für das Medicare-Programm. Zum jetzigen Zeitpunkt haben unsere Erstattungsanpassungen im Rahmen des ETC-Modells zu einer positiven Nettoanpassung geführt. Mit der vorzeitigen Beendigung des ETC-Modells zum 31. Dezember 2025 werden die PPAs beendet, und alle Dialyseeinrichtungen kehren 2026 zu den normalen Medicare-Erstattungssätzen zurück.

Gemäß der Verordnung kündigte der Gesundheitsminister zudem die freiwilligen Erstattungsmodelle „Kidney Care First“ (KCF) und CKCC („graduated“, „professional“ und „global“), die auf dem bestehenden UV-Modell aufbauen sollen, an. Diese freiwilligen Modelle schaffen finanzielle Anreize für Gesundheitsdienstleister, die Versorgung von Medicare-Leistungsempfängern mit chronischen Nierenerkrankungen der Stufen 4 und 5 oder mit terminaler Niereninsuffizienz zu koordinieren, den Dialysebeginn hinauszuzögern, und Anreize für Nierentransplantationen zu bieten. Bei den freiwilligen Modellen können Gesundheitsdienstleister durch die Bildung einer sogenannten Kidney Care Entity (KCE) unterschiedliche finanzielle Risikoumfänge eingehen. Zwei Optionen, das „global“- und das „professional“-CKCC-Modell, erlauben es Gesundheitsdienstleistern im Bereich der Nierengesundheit, ein Risiko sowohl positiver als auch negativer finanzieller Abweichungen einzugehen. Eine dritte Option, das „graduated“-CKCC-Modell, ist auf die Annahme potenzieller positiver Abweichungen beschränkt, steht KCEs, denen große

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Dialyseorganisationen wie die Gesellschaft angehören, jedoch nicht zur Verfügung. Im Rahmen des „global“-Modells trägt die KCE das Risiko für 100% der Gesamtversorgungskosten von Medicare-Teil-A- und -B-Leistungen für entsprechende Leistungsempfänger. Im „professional“-Modell übernimmt die KCE das Risiko für 50% dieser Gesamtkosten. Zum 30. September 2025 waren wir an 21 KCEs beteiligt. Zwanzig KCEs begannen innerhalb des ersten Leistungsjahres mit Beginn am 1. Januar 2022 mit der Übernahme des finanziellen Risikos und vier KCEs begannen innerhalb des zweiten Leistungsjahres mit Beginn am 1. Januar 2023 mit der Übernahme des finanziellen Risikos. Folglich beendeten drei KCEs ihre Leistung. Das CKCC-Modell wird voraussichtlich bis 2027 fortgeführt. Im September 2025 veröffentlichten die CMS die Leistungsergebnisse für das Leistungsjahr 2024, wobei die Mehrheit der von Value-Based Care organisierten KCEs in verschiedenen Qualitätskennzahlen als leistungsstark eingestuft wurde. Stand September 2025 waren etwa 52.000 Patienten auf KCEs ausgerichtet, an denen wir beteiligt waren.

Konzernstruktur

Für eine Beschreibung unserer Struktur, insbesondere in Bezug auf unsere Geschäftssegmente, siehe Anmerkungen 1 und 13 im Konzernanhang.

II. Erläuterung von Kennzahlen

Nicht-IFRS-Kennzahlen®

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

Konstante Wechselkurse (Nicht-IFRS-Kennzahl)

Unsere Darstellung von manchen in diesem Bericht verwendeten finanziellen Kenngrößen, etwa die Entwicklung der Umsatzerlöse, des operativen Ergebnisses und des Konzernergebnisses (Ergebnis, das auf die Anteilseigner der FME AG entfällt), wird durch die Entwicklung der Wechselkurse beeinflusst. In unseren Veröffentlichungen berechnen und präsentieren wir diese Finanzkennzahlen sowohl nach IFRS-Rechnungslegungsstandards als auch zu konstanten Wechselkursen, um die Entwicklung dieser Kenngrößen und anderer Positionen ohne periodische Wechselkursschwankungen darzustellen. Gemäß IFRS-Rechnungslegungsstandards werden die in lokaler (das heißt Nicht-Euro-)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.

Die bedeutsamsten finanziellen Kenngrößen werden sowohl gemäß IFRS-Rechnungslegungsstandards als auch zu konstanten Wechselkursen dargestellt. Jeder dieser Indikatoren, die zu konstanten Wechselkursen dargestellt werden, wird als Nicht-IFRS-Kennzahl betrachtet. Im Rahmen der Vorstandsvergütung werden diese Kenngrößen auch mit den bei der Festlegung der Vergütungsziele mit Anreizwirkung verwendeten Wechselkursen bewertet.

Wir sind der Ansicht, dass Kennzahlen zu konstanten Wechselkursen für Investoren, Kreditgeber und andere Gläubiger von Nutzen sind, da diese Informationen ihnen ermöglichen, den Einfluss von Wechselkursschwankungen auf unsere Umsatzerlöse, unser operatives Ergebnis, das Konzernergebnis und auf andere Positionen im Periodenvergleich zu beurteilen. Darüber hinaus wird für unsere Vergütungspläne mit langfristiger Anreizwirkung die Erreichung bestimmter Zielvorgaben anhand des zu konstanten Wechselkursen ermittelten Wachstums der Umsatzerlöse und des Konzernergebnisses gemessen. 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 unter Einbeziehung:

1. der Entwicklung der Werte für die Umsatzerlöse, das operative Ergebnis, das Konzernergebnis und andere Positionen gemäß IFRS-Rechnungslegungsstandards gegenüber dem Vergleichszeitraum sowie
2. der Entwicklung der entsprechend ermittelten Werte zu konstanten Wechselkursen.

Wir empfehlen den Lesern des Berichts, diese Kennzahlen nicht isoliert zu betrachten, sondern im Zusammenhang mit den Veränderungen der Umsatzerlöse, des operativen Ergebnisses, des Konzernergebnisses und anderer Positionen, die gemäß IFRS-Rechnungslegungsstandards ermittelt wurden, zu würdigen. Wir stellen die jeweilige Wachstumsrate der entsprechenden Nicht-IFRS-Kennzahlen der jeweiligen Wachstumsrate von IFRS-Rechnungslegungsstandards-Kennzahlen wie Umsatzerlöse, operatives Ergebnis, Konzernergebnis und andere Positionen gegenüber. Da die Überleitung der Nicht-IFRS-Finanzkennzahlen zu den gemäß IFRS-Rechnungslegungsstandards ermittelten Finanzkennzahlen im Abschnitt III. „Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage“ enthalten ist, sind wir der Meinung, dass eine separate Überleitungsrechnung keinen zusätzlichen Nutzen bieten würde.

Kenngrößen ohne Sondereffekte

Die bedeutsamsten finanziellen Kenngrößen werden im Rahmen der Steuerung des Unternehmens, einschließlich der Erstellung des Ausblicks, zu konstanten Wechselkursen ohne Sondereffekte herangezogen. Somit ist der Vorstand der Meinung, dass die bedeutsamsten finanziellen Kenngrößen in der externen Berichterstattung zudem auch zu konstanten Wechselkursen ohne Sondereffekte dargestellt werden sollten, um die Transparenz und die Vergleichbarkeit unserer Angaben zu erhöhen. Sondereffekte sind Effekte, die in ihrer Art ungewöhnlich sind und die zum Zeitpunkt der Erstellung des Ausblicks nicht vorhersehbar waren beziehungsweise deren Umfang oder Auswirkungen nicht vorhersehbar waren. Bei der Darstellung der erwarteten Geschäftsentwicklung in unserem Ausblick werden Sondereffekte daher nicht berücksichtigt. Die Darstellung unserer Ergebnisse ohne Sondereffekte gewährleistet die Vergleichbarkeit der dargestellten Zahlen mit den finanziellen Zielen der Gesellschaft, die ohne Sondereffekte definiert wurden.

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

In den ersten neun Monaten 2025 und 2024 haben wir die Aufwendungen für das Programm FME25+, die Auswirkungen der Optimierung des Bestandsportfolios, die Rechtsformwechsel-Kosten sowie die Neubewertungen von Humacyte (jeweils unten definiert) als Sondereffekte identifiziert, deren Ausschluss aus den dargestellten Kennzahlen den Lesern weitere für die Beurteilung unserer operativen Entwicklung nützliche Zusatzinformationen bietet. Diese Ergebnisse zu konstanten Wechselkursen ohne Sondereffekte werden im Rahmen der Erläuterung zur Ertragslage ebenso wie Überleitungen der Kenngrößen für den Konzernabschluss gemäß IFRS-Rechnungslegungsstandards auf die Kenngrößen zu konstanten Wechselkursen ohne Sondereffekte dargestellt. Diese Ergebnisse zu konstanten Wechselkursen ohne Sondereffekte sind lediglich als Ergänzung zu unseren dargestellten Ergebnissen gemäß IFRS-Rechnungslegungsstandards zu betrachten.

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 zwölf Monate nach angepassten Ertragsteuern (Net Operating Profit After Tax, NOPAT) auf das durchschnittlich investierte Kapital der letzten fünf Quartalsstichtage, jeweils angepasst um in den letzten zwölf Monaten getätigten Akquisitionen und Desinvestitionen, deren Kaufpreis eine Schwelle von 50 MIO € übersteigt, im Einklang mit den jeweiligen Anpassungen, die wie unten beschrieben bei der Ermittlung des angepassten EBITDA (Earnings before Interest, Taxes, Depreciation and Amortization – Ergebnis vor Zinsen, Ertragsteuern und Abschreibungen) vorgenommen wurden (siehe „Netto-Verschuldungsgrad (Nicht-IFRS-Kennzahl)“). Darüber hinaus bereinigen wir den ROIC um die Aufwendungen im Zusammenhang mit der Optimierung des Bestandsportfolios (wie unten definiert), die in den letzten zwölf Monaten entstanden sind, um die Vergleichbarkeit der Finanzzahlen, die bestimmten Leistungszielen für die Vorstandsvergütung zugrunde liegen, mit der operativen Leistung der Gesellschaft zu erhöhen und die tatsächliche Leistung der Vorstandsmitglieder angemessen zu würdigen. Der ROIC gibt Auskunft darüber, wie effizient wir mit dem zur Verfügung stehenden Kapital arbeiten beziehungsweise wie effizient der Kapitaleinsatz für Investitionsvorhaben ist.

Die nachfolgenden Tabellen zeigen die Überleitung des durchschnittlich investierten Kapitals ausgehend von der Summe der Vermögenswerte, die wir als vergleichbarste IFRS-Rechnungslegungsstandards-Finanzkennzahl ansehen, sowie die Ermittlung des ROIC:

Überleitung des durchschnittlich investierten Kapitals und des ROIC (Nicht-IFRS-Kennzahl, nicht bereinigt)

in MIO €, sofern nicht anders angegeben

	30. September 2025	30. Juni 2025	31. März 2025	31. Dezember 2024	30. September 2024
2025					
Summe Vermögenswerte	30.887	31.291	32.735	33.567	32.511
Plus: Kumulierte Firmenwertabschreibung und Wertminderungsaufwand	380	465	494	504	519
Minus: Flüssige Mittel ⁽¹⁾	(1.256)	(1.720)	(1.079)	(1.185)	(1.387)
Minus: Aktive latente Steuern ⁽¹⁾	(231)	(232)	(225)	(230)	(296)
Minus: Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber konzernfremden Dritten ⁽¹⁾	(726)	(687)	(771)	(906)	(779)
Minus: Verbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen	(92)	(48)	(106)	(55)	(73)
Minus: Rückstellungen und sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten ⁽²⁾	(3.235)	(2.496)	(2.637)	(2.803)	(2.671)
Minus: Verbindlichkeiten für Ertragsteuern ⁽¹⁾	(256)	(247)	(238)	(222)	(227)
Investiertes Kapital	25.471	26.326	28.173	28.670	27.597
Durchschnittlich investiertes Kapital zum 30. September 2025	27.247				
Operatives Ergebnis	1.492				
Ertragsteuern ⁽³⁾	(371)				
NOPAT	1.121				

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Anpassungen des durchschnittlich investierten Kapitals und des ROIC

in MIO €, sofern nicht anders angegeben

2025	30. September 2025	30. Juni 2025 ⁽⁴⁾	31. März 2025 ⁽⁴⁾	31. Dezember 2024 ⁽⁴⁾	30. September 2024 ⁽⁴⁾
Summe Vermögenswerte	—	(56)	(58)	(57)	(110)
Plus: Kumulierte Firmenwertabschreibung und Wertminderungsaufwand	—	(76)	(78)	(76)	(83)
Minus: Flüssige Mittel	—	4	5	4	16
Minus: Aktive latente Steuern	—	—	—	—	2
Minus: Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber konzernfremden Dritten	—	1	1	2	3
Minus: Verbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen	—	—	—	—	—
Minus: Rückstellungen und sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten ⁽²⁾	—	12	13	12	25
Minus: Verbindlichkeiten für Ertragsteuern	—	2	2	2	3
Investiertes Kapital	—	(113)	(115)	(113)	(144)
Anpassung durchschnittlich investiertes Kapital zum 30. September 2025		(97)			
Anpassung Operatives Ergebnis ⁽⁴⁾		(26)			
Anpassung Ertragsteuern ⁽⁴⁾		6			
Anpassung NOPAT		(20)			

Überleitung des durchschnittlich investierten Kapitals und des ROIC (Nicht-IFRS-Kennzahl)

in MIO €, sofern nicht anders angegeben

2025	30. September 2025	30. Juni 2025 ⁽⁴⁾	31. März 2025 ⁽⁴⁾	31. Dezember 2024 ⁽⁴⁾	30. September 2024 ⁽⁴⁾
Summe Vermögenswerte	30.887	31.235	32.677	33.510	32.401
Plus: Kumulierte Firmenwertabschreibung und Wertminderungsaufwand	380	389	416	428	436
Minus: Flüssige Mittel ⁽¹⁾	(1.256)	(1.716)	(1.074)	(1.181)	(1.371)
Minus: Aktive latente Steuern ⁽¹⁾	(231)	(232)	(225)	(230)	(294)
Minus: Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber konzernfremden Dritten ⁽¹⁾	(726)	(686)	(770)	(904)	(776)
Minus: Verbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen	(92)	(48)	(106)	(55)	(73)
Minus: Rückstellungen und sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten ⁽²⁾	(3.235)	(2.484)	(2.624)	(2.791)	(2.646)
Minus: Verbindlichkeiten für Ertragsteuern ⁽¹⁾	(256)	(245)	(236)	(220)	(224)
Investiertes Kapital	25.471	26.213	28.058	28.557	27.453
Durchschnittlich investiertes Kapital zum 30. September 2025		27.150			
Operatives Ergebnis ⁽⁴⁾		1.466			
Ertragsteuern ^{(3), (4)}		(365)			
NOPAT		1.101			
ROIC in %		4,1			

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Anpassungen des durchschnittlich investierten Kapitals und des ROIC (ohne die Kosten im Zusammenhang mit der Optimierung des Bestandsportfolios)

in MIO €, sofern nicht anders angegeben

	30. September 2025
2025	
Anpassung Operatives Ergebnis	255
Anpassung Ertragsteuern	(33)
Anpassung NOPAT	222

Überleitung des durchschnittlich investierten Kapitals und des ROIC (Nicht-IFRS-Kennzahl, ohne die Kosten im Zusammenhang mit der Optimierung des Bestandsportfolios)

in MIO €, sofern nicht anders angegeben

2025	30. September 2025	30. Juni 2025 ⁽⁴⁾	31. März 2025 ⁽⁴⁾	31. Dezember 2024 ⁽⁴⁾	30. September 2024 ⁽⁴⁾
Summe Vermögenswerte	30.887	31.235	32.677	33.510	32.401
Plus: Kumulierte Firmenwertabschreibung und Wertminderungsaufwand	380	389	416	428	436
Minus: Flüssige Mittel ⁽¹⁾	(1.256)	(1.716)	(1.074)	(1.181)	(1.371)
Minus: Aktive latente Steuern ⁽¹⁾	(231)	(232)	(225)	(230)	(294)
Minus: Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber konzernfremden Dritten ⁽¹⁾	(726)	(686)	(770)	(904)	(776)
Minus: Verbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen	(92)	(48)	(106)	(55)	(73)
Minus: Rückstellungen und sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten ⁽²⁾	(3.235)	(2.484)	(2.624)	(2.791)	(2.646)
Minus: Verbindlichkeiten für Ertragsteuern ⁽¹⁾	(256)	(245)	(236)	(220)	(224)
Investiertes Kapital	25.471	26.213	28.058	28.557	27.453
Durchschnittlich investiertes Kapital zum 30. September 2025	27.150				
Operatives Ergebnis ⁽⁴⁾	1.721				
Ertragsteuern ^{(3), (4)}	(398)				
NOPAT	1.323				
ROIC in % (ohne die Kosten im Zusammenhang mit der Optimierung des Bestandsportfolios)	4,9				

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Überleitung des durchschnittlich investierten Kapitals und des ROIC (Nicht-IFRS-Kennzahl, nicht bereinigt)

in MIO €, sofern nicht anders angegeben

2024	31. Dezember 2024	30. September 2024	30. Juni 2024	31. März 2024	31. Dezember 2023
Summe Vermögenswerte	33.567	32.511	33.896	34.336	33.930
Plus: Kumulierte Firmenwertabschreibung und Wertminderungsaufwand	504	519	565	519	629
Minus: Flüssige Mittel ⁽¹⁾	(1.185)	(1.387)	(1.112)	(1.192)	(1.427)
Minus: Aktive latente Steuern ⁽¹⁾	(230)	(296)	(281)	(279)	(292)
Minus: Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber konzernfremden Dritten ⁽¹⁾	(906)	(779)	(793)	(748)	(775)
Minus: Verbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen	(55)	(73)	(100)	(110)	(123)
Minus: Rückstellungen und sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten ⁽²⁾	(2.803)	(2.671)	(3.062)	(3.026)	(2.936)
Minus: Verbindlichkeiten für Ertragsteuern ⁽¹⁾	(222)	(227)	(189)	(280)	(231)
Investiertes Kapital	28.670	27.597	28.924	29.220	28.775
Durchschnittlich investiertes Kapital zum 31. Dezember 2024	28.637				
Operatives Ergebnis	1.392				
Ertragsteuern ⁽³⁾	(502)				
NOPAT	890				

Anpassungen des durchschnittlich investierten Kapitals und des ROIC

in MIO €, sofern nicht anders angegeben

2024	31. Dezember 2024	30. September 2024 ⁽⁴⁾	30. Juni 2024 ⁽⁴⁾	31. März 2024 ⁽⁴⁾	31. Dezember 2023 ⁽⁴⁾
Summe Vermögenswerte	—	(38)	(47)	(622)	(709)
Plus: Kumulierte Firmenwertabschreibung und Wertminderungsaufwand	—	(2)	(2)	(50)	(84)
Minus: Flüssige Mittel	—	3	5	24	35
Minus: Aktive latente Steuern	—	2	2	3	10
Minus: Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber konzernfremden Dritten	—	2	2	13	12
Minus: Verbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen	—	—	—	1	1
Minus: Rückstellungen und sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten ⁽²⁾	—	8	7	29	39
Minus: Verbindlichkeiten für Ertragsteuern	—	—	—	1	3
Investiertes Kapital	—	(25)	(33)	(601)	(693)
Anpassung durchschnittlich investiertes Kapital zum 31. Dezember 2024	(270)				
Anpassung Operatives Ergebnis ⁽⁴⁾	139				
Anpassung Ertragsteuern ⁽⁴⁾	(50)				
Anpassung NOPAT	89				

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Überleitung des durchschnittlich investierten Kapitals und des ROIC (Nicht-IFRS-Kennzahl)

in MIO €, sofern nicht anders angegeben

2024	31. Dezember 2024	30. September 2024 ⁽⁴⁾	30. Juni 2024 ⁽⁴⁾	31. März 2024 ⁽⁴⁾	31. Dezember 2024 ⁽⁴⁾
Summe Vermögenswerte	33.567	32.473	33.849	33.714	33.221
Plus: Kumulierte Firmenwertabschreibung und Wertminderungsaufwand	504	517	563	469	545
Minus: Flüssige Mittel ⁽¹⁾	(1.185)	(1.384)	(1.107)	(1.168)	(1.392)
Minus: Aktive latente Steuern ⁽¹⁾	(230)	(294)	(279)	(276)	(282)
Minus: Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber konzernfremden Dritten ⁽¹⁾	(906)	(777)	(791)	(735)	(763)
Minus: Verbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen	(55)	(73)	(100)	(109)	(122)
Minus: Rückstellungen und sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten ⁽²⁾	(2.803)	(2.663)	(3.055)	(2.997)	(2.897)
Minus: Verbindlichkeiten für Ertragsteuern ⁽¹⁾	(222)	(227)	(189)	(279)	(228)
Investiertes Kapital	28.670	27.572	28.891	28.619	28.082
Durchschnittlich investiertes Kapital zum 31. Dezember 2024	28.367				
Operatives Ergebnis ⁽⁴⁾	1.531				
Ertragsteuern ^{(3), (4)}	(552)				
NOPAT	979				
ROIC in %	3,5				

Anpassungen des durchschnittlich investierten Kapitals und des ROIC (ohne die Kosten im Zusammenhang mit der Optimierung des Bestandsportfolios)

in MIO €, sofern nicht anders angegeben

2024	31. Dezember 2024
Anpassung Operatives Ergebnis	136
Anpassung Ertragsteuern	80
Anpassung NOPAT	216

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Überleitung des durchschnittlich investierten Kapitals und des ROIC (Nicht-IFRS-Kennzahl, ohne die Kosten im Zusammenhang mit der Optimierung des Bestandsportfolios)

in MIO €, sofern nicht anders angegeben

2024	31. Dezember 2024	30. September 2024 ⁽⁴⁾	30. Juni 2024 ⁽⁴⁾	31. März 2024 ⁽⁴⁾	31. Dezember 2024 ⁽⁴⁾
Summe Vermögenswerte	33.567	32.473	33.849	33.714	33.221
Plus: Kumulierte Firmenwertabschreibung und Wertminderungsaufwand	504	517	563	469	545
Minus: Flüssige Mittel ⁽¹⁾	(1.185)	(1.384)	(1.107)	(1.168)	(1.392)
Minus: Aktive latente Steuern ⁽¹⁾	(230)	(294)	(279)	(276)	(282)
Minus: Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber konzernfremden Dritten ⁽¹⁾	(906)	(777)	(791)	(735)	(763)
Minus: Verbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen	(55)	(73)	(100)	(109)	(122)
Minus: Rückstellungen und sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten ⁽²⁾	(2.803)	(2.663)	(3.055)	(2.997)	(2.897)
Minus: Verbindlichkeiten für Ertragsteuern ⁽¹⁾	(222)	(227)	(189)	(279)	(228)
Investiertes Kapital	28.670	27.572	28.891	28.619	28.082
Durchschnittlich investiertes Kapital zum 31. Dezember 2024	28.367				
Operatives Ergebnis ⁽⁴⁾	1.667				
Ertragsteuern ^{(3), (4)}	(472)				
NOPAT	1.195				
ROIC in % (ohne die Kosten im Zusammenhang mit der Optimierung des Bestandsportfolios)	4,2				

- (1) Enthält Beträge im Zusammenhang mit Vermögenswerten und zugehörigen Verbindlichkeiten, die als zur Veräußerung gehalten klassifiziert werden (siehe Anmerkung 2 im Konzernanhang).
- (2) Enthalten sind langfristige Rückstellungen, langfristige Personalverbindlichkeiten und ausstehende variable Kaufpreiszahlungen für Akquisitionen, nicht enthalten sind Pensionsrückstellungen und Verbindlichkeiten aus Put-Optionen.
- (3) Bereinigt um nicht beherrschende Anteile von Personengesellschaften.
- (4) Beinhaltet Anpassungen für in den letzten 12 Monaten getätigte Akquisitionen und Desinvestitionen, deren Kaufpreis eine Schwelle von 50 MIO € übersteigt.

Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit in % der Umsatzerlöse

Unsere Konzern-Kapitalflussrechnung ermöglicht einen Einblick, auf welche Weise wir Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente (Cash Flow) erwirtschaftet und wie wir diese verwendet haben. In Verbindung mit unseren übrigen Hauptbestandteilen des Konzernzwischenabschlusses liefert die Konzern-Kapitalflussrechnung Informationen, die helfen, die Änderungen unseres Reinvermögens und unserer Finanzstruktur (einschließlich Liquidität und Solvenz) bewerten zu können. Anhand des Cash Flows aus betrieblicher Geschäftstätigkeit kann beurteilt werden, ob ein Unternehmen die finanziellen Mittel eigenständig erwirtschaften kann, die zur Finanzierung von Ersatz- und Erweiterungsinvestitionen benötigt werden. Der Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit wird durch die Rentabilität unseres Geschäfts und die Entwicklung des Nettoumlauvermögens, 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 stehen. Diese Kennzahl ist ein Indikator für die operative Finanzierungskraft unseres Konzerns.

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

Der Free Cash Flow (den wir als Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit nach Investitionen in Sachanlagen und aktivierten Entwicklungskosten, vor Akquisitionen und Beteiligungen definieren) ist der frei verfügbare Cash Flow, einschließlich des Cash Flows, der gewissen Restriktionen des Verwendungszwecks unterliegen mag. 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 Schuldentilgung und Verringerung der Fremdfinanzierung oder für Aktienrückkäufe zur Verfügung stehen.

Die Darstellung der Cash Flow bezogenen finanziellen Leistungsindikatoren in den ersten neun Monaten 2025 und 2024 und eine Überleitung des Free Cash Flows beziehungsweise des Free Cash Flows in Prozent der Umsatzerlöse zum Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit beziehungsweise zum Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit in Prozent der Umsatzerlöse sind im Abschnitt III. „Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage – Finanzlage – Liquiditätsquellen“ zu finden.

Netto-Verschuldungsgrad (Nicht-IFRS-Kennzahl)

Der Netto-Verschuldungsgrad ist ein finanzieller Leistungsindikator für das Kapitalmanagement. Finanzverbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen abzüglich der flüssigen Mittel (Netto-Verschuldung beziehungsweise Net Debt) und EBITDA werden zueinander ins Verhältnis gesetzt, um so den Netto-Verschuldungsgrad zu bestimmen. Dabei wird das EBITDA um folgende Sachverhalte angepasst:

- Effekte von innerhalb der letzten zwölf Monate getätigten Akquisitionen und Desinvestitionen, deren Kaufpreis die in unserer syndizierten revolvierenden Kreditlinie mit Nachhaltigkeitskomponente in Höhe von 2 MRD € (syndizierte Kreditlinie) festgelegte Größenordnung von 50 MIO € übersteigt (siehe Anmerkung 8 im Konzernanhang),
- nicht zahlungswirksame Aufwendungen,
- Wertminderungen (einschließlich etwaiger Wertminderungen im Zusammenhang mit dem Programm FME25+ und der Optimierung des Bestandsportfolios, wie unten definiert) und
- Sondereffekte, einschließlich
 - i. der Aufwendungen für das Programm FME25+,
 - ii. der Auswirkungen der Neubewertung unseres Anteils an Humacyte, Inc. und von Forderungen im Zusammenhang mit Lizenzgebühren, auf die wir aufgrund von Verkäufen von Humacyte, Inc. in den USA Anspruch haben (Neubewertungen von Humacyte),
 - iii. bestimmter Aufwendungen im Zusammenhang mit der Änderung der Rechtsform der Gesellschaft im Jahr 2023 von einer Kommanditgesellschaft auf Aktien (KGaA) in eine Aktiengesellschaft (AG) (Rechtsformwechsel), vor allem in Bezug auf die erforderliche Umregistrierung unserer Produkte, Transaktionskosten (zum Beispiel Aufwendungen für externe Berater und die Durchführung einer außerordentlichen Hauptversammlung) und Aufwendungen im Zusammenhang mit der Einrichtung von einzelnen Verwaltungsfunktionen, die für das Management bestimmter Dienstleistungen erforderlich sind, die in der Vergangenheit auf der Ebene des Konzerns der Fresenius SE & Co. KGaA (Fresenius SE) ausgeführt und an die Gesellschaft belastet wurden (Rechtsformwechsel-Kosten), sowie
 - iv. der Kosten, die im Zusammenhang mit strategischen Veräußerungen entstehen, die bei der Überprüfung unseres Geschäftsportfolios identifiziert werden, hauptsächlich aufgrund des Ausstiegs aus nicht nachhaltigen Märkten und der Veräußerung von Nicht-Kerngeschäftsbestandteilen sowie der Einstellung bestimmter Forschungs- und Entwicklungsprogramme, um eine gezieltere Kapitalallokation auf Bereiche in unserem Kerngeschäft zu ermöglichen, von denen ein höheres profitables Wachstum erwartet wird (Optimierung des Bestandsportfolios). Für weitere Informationen zur Zusammensetzung dieser Anpassungen in den ersten neun Monaten 2025 und 2024 siehe Anmerkungen 2 und 3 c) im Konzernanhang.

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Das Verhältnis ist ein Indikator dafür, wie lange es dauert, die Netto-Verschuldung aus eigenen Mitteln zu tilgen. Nach unserer Auffassung liefert der Netto-Verschuldungsgrad, ergänzend zur absoluten Höhe unserer Verschuldung, alternative Informationen, die der Vorstand als nützlich erachtet, um zu beurteilen, 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 durch stabile Cash Flows gekennzeichnet ist. Wir sind der Meinung, dass wir dadurch mit einem angemessenen Anteil an Fremdkapital arbeiten können.

Für unsere selbst gesetzte Zielspanne und für die Berechnung des Netto-Verschuldungsgrads zum 30. September 2025 und 31. Dezember 2024 siehe im Abschnitt III. „Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage – Finanzlage – Liquiditätsquellen“.

Geschäftskennzahlen für Value-Based Care

Die unten aufgeführten Kennzahlen stellen Leistungsindikatoren dar, die vom Management zur Bewertung des Geschäftssegments Value-Based Care verwendet werden. Die wert- und risikobasierten Versorgungsprogramme beinhalten Vereinbarungen zur Risikoteilung, bei denen private Kostenträger oder staatliche Programme an den Einsparungen oder Verlusten beteiligt werden, die sich aus der Verringerung oder Erhöhung der Gesamtausgaben für medizinische Leistungen für eine verwaltete Population ergeben, vorausgesetzt, dass bestimmte Qualitätsschwellenwerte ebenfalls erreicht werden. Vereinbarungen mit vollem Risiko beinhalten Vereinbarungen mit Kopfpauschalen und Vereinbarungen über gemeinsame Einsparungen, bei denen uns private Kostenträger regelmäßige feste Zahlungen auf der Grundlage der erwarteten medizinischen Ausgaben dieser Versicherten gutschreiben. Da Vereinbarungen mit Kopfpauschalen oft als Prämieneinnahmen verbucht werden können und die volle medizinische Prämie für Begünstigte mit terminaler Niereninsuffizienz im Allgemeinen sehr hoch ist, können Programme mit Kopfpauschalen zu erheblichen Einnahmen und, wenn die Kosten effektiv verwaltet werden, zu Gewinnchancen führen; diese Programme sind jedoch auch mit erheblichen Kosten und einem potenziellen Verlustrisiko verbunden, da diese Vereinbarungen mit vollem Risiko behaftet sind. Für weitere Informationen siehe Abschnitt I. „Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen - „Executive Order“ für neue Erstattungsmodelle“.

Unsere finanzielle Leistung in diesem Segment hängt direkt von unserer Fähigkeit ab, einen bestimmten Umfang medizinischer Kosten innerhalb bestimmter Parameter für klinische Ergebnisse zu verwalten. Aufgrund der Zeit, die die CMS und private Versicherer für die Überprüfung der Daten für die Programme benötigen, verwenden wir Schätzungen, um bestimmte Kennzahlen zeitnah zu berichten. Zu den wichtigsten Kennzahlen, die derzeit zur Bewertung der Leistung im Geschäftssegment Value-Based Care herangezogen werden, gehören Versichertenmonate in Programmen zur Verwaltung der medizinischen Kosten (Versichertenmonate), verwaltete Patientenkosten und Versicherte.

Diese Kennzahlen sind für Diskussions- und interne Bewertungszwecke gedacht und können in zukünftigen Berichtsperioden weiter verfeinert oder erweitert werden. Da diese Kennzahlen nicht von Finanzkennzahlen abgeleitet sind, stellen sie keine nach den IFRS-Rechnungslegungsstandards ermittelten Kennzahlen oder finanzielle Nicht-IFRS-Kennzahlen dar und werden dementsprechend nicht mit den IFRS-Rechnungslegungsstandards abgeglichen.

Versichertenmonate

Die Kennzahl „Versichertenmonate“ wird berechnet, indem die Anzahl der Patienten, die an den wertbasierten Erstattungsprogrammen teilnehmen, mit der Anzahl der Monate der Teilnahme der Versicherten an diesen Programmen multipliziert wird. In bestimmten wertbasierten Versorgungsprogrammen übernehmen wir sowohl das mit der Erzielung von Einsparungen verbundene Risiko als auch das Risiko im Zusammenhang mit den Gesamtkosten für die Versorgung der zugewiesenen Patienten. Die finanziellen Ergebnisse werden ergebniswirksam erfasst, wenn unsere Leistung bezüglich der Einsparungen ermittelt wird. 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.

Versicherte

Die Kennzahl „Versicherte“ bezieht sich auf die Gesamtzahl der Personen, die in einem Plan oder Programm eingeschrieben sind, für den oder das sie im Rahmen eines wertorientierten Versorgungsmodells versorgt werden. Die Kennzahl stellt die Patientenpopulation dar, deren Gesundheitsergebnisse, Inanspruchnahme von Leistungen und Kosten der Versorgung im Rahmen von wertorientierten Versorgungsprogrammen gemessen werden, und ist unserer Ansicht nach ein Indikator für die Umsatzerzielung.

III. Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

Wesentliche Ereignisse

Die folgenden Sachverhalte stellen bemerkenswerte Auswirkungen oder Trends in unserem Geschäft und / oder unserer Branche im 3. Quartal und in den ersten neun Monaten 2025 dar:

Optimierung des Bestandsportfolios

Wir überprüfen weiterhin unser Geschäftsportfolio, insbesondere im Hinblick auf den Ausstieg aus nicht nachhaltigen Märkten und der Veräußerung von Nicht-Kerngeschäftsbestandteilen sowie die Einstellung bestimmter Forschungs- und Entwicklungsprogramme, um eine stringente Kapitalallokation auf Bereiche in unserem Kerngeschäft zu ermöglichen, von denen ein höheres profitables Wachstum erwartet wird. Im 3. Quartal und in den ersten neun Monaten 2025 beziehen sich die Auswirkungen der Optimierung des Bestandsportfolios hauptsächlich auf die abgeschlossenen Veräußerungen in Brasilien und Malaysia, die geplante Veräußerung ausgewählter Vermögenswerte der hundertprozentigen Tochtergesellschaft Spectra Laboratories und die geplante Veräußerung unserer Dialysekliniken in Kasachstan (welche am 3. Oktober 2025 veräußert wurden) sowie Wertminderungsaufwendungen, die hauptsächlich auf Nutzungsrechte aus Leasingverhältnissen zurückzuführen sind, wie in den Anmerkungen 2 und 3 im Konzernanhang beschrieben. Im 3. Quartal und in den ersten neun Monaten 2024 beziehen sich die Auswirkungen der Optimierung des Bestandsportfolios hauptsächlich auf Wertminderungsverluste aus der Bewertung von zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerten sowie Gewinne und Verluste aus Veräußerungen.

Die Auswirkungen der Optimierung des Bestandsportfolios resultierten in einem negativen Effekt auf das operative Ergebnis in Höhe von 50 MIO € im 3. Quartal 2025 (3. Quartal 2024: positiver Effekt in Höhe von 17 MIO €) und in einem negativen Effekt in Höhe von 79 MIO € in den ersten neun Monaten 2025 (in den ersten neun Monaten 2024: negativer Effekt in Höhe von 141 MIO €).

Programm FME25+

Die Aufwendungen für das Programm FME25+ resultierten in einem negativen Effekt auf das operative Ergebnis in Höhe von 41 MIO € im 3. Quartal 2025 (3. Quartal 2024: negativer Effekt in Höhe von 39 MIO €) und in einem negativen Effekt in Höhe von 122 MIO € in den ersten neun Monaten 2025 (in den ersten neun Monaten 2024: negativer Effekt in Höhe von 107 MIO €). Die wiederkehrenden Einsparungen aus dem Programm FME25+ beliefen sich auf 208 MIO € im 3. Quartal 2025 (3. Quartal 2024: 161 MIO €) und auf 579 MIO € in den ersten neun Monaten 2025 (in den ersten neun Monaten 2024: 405 MIO €).

In der nachstehenden Erläuterung unserer Ergebnisse für das 3. Quartal 2025 im Vergleich zum 3. Quartal 2024 und für die ersten neun Monate 2025 im Vergleich zu den ersten neun Monaten 2024 werden die Auswirkungen der Kosten und Einsparungen aus dem Programm FME25+ netto dargestellt.

Erwerb eigener Anteile

Am 11. August 2025 haben wir die erste Tranche unseres Aktienrückkaufprogramms in Höhe von 1 MRD € (ohne Nebenkosten) gestartet, wobei beide Tranchen des Programms innerhalb von zwei Jahren bis zum 10. August 2027 abgeschlossen sein sollen. Im Rahmen der ersten Tranchen sollen bis zum 30. April 2026 Aktien im Wert von maximal 600 MIO € erworben werden, einschließlich etwaiger Anpassungen. Zum 30. September 2025 wurden 3.564.523 Aktien zurückgekauft, was zu Zahlungsmittelabflüssen in Höhe von 151 MIO € führte. Für weitere Informationen siehe Anmerkung 3 d) im Konzernanhang.

Vorzeitige Ausübung von Interwell Health-Put-Optionen

Im 2. Quartal 2025 schloss die Gesellschaft eine Vereinbarung mit Aktionären von Interwell Health (unserer Tochtergesellschaft für wert- und risikobasierte Gesundheitsversorgung) über die vorzeitige Ausübung von Put-Optionen, die von nicht-ärztlichen Investoren gehalten wurden und ursprünglich im Rahmen des Unternehmenszusammenschlusses von Cricket Health, InterWell Health LLC und Fresenius Health Partners, Inc. im Jahr 2022, aus dem Interwell Health hervorgegangen ist, (Interwell Health-Transaktion 2022) gewährt worden waren. Die Abwicklung dieser Transaktion in Höhe von 362 MIO US\$ (312 MIO €) erfolgte im September 2025 und stellte eine Transaktion mit nicht beherrschenden Anteilen ohne Kontrollverlust dar. Die vorzeitige Ausübung von Interwell Health-Put-Optionen resultierte außerdem in einer Anpassung des Ertragsteueraufwands aufgrund der Ausbuchung bestimmter latenter Steuerverbindlichkeiten, die ursprünglich in Verbindung mit der Interwell Health-Transaktion 2022 gebildet worden waren (Auflösung latenter Steuern für Interwell Health). Für weitere Informationen siehe „Cash Flow aus Finanzierungstätigkeit“ weiter unten und in Anmerkung 12 im Konzernanhang.

Veränderungen im Vorstand

Am 1. Oktober 2025 gaben wir die Ernennung von Joseph E. (Joe) Turk zum Mitglied des Vorstands mit Wirkung zum 1. Januar 2026 bekannt. Herr Turk wird als Chief Executive Officer des Segments Care Enablement die Nachfolge von Dr. Katarzyna Mazur-Hofsäß antreten, nachdem diese den Aufsichtsrat über ihre Absicht informiert hatte, in den Ruhestand zu gehen. Herr Turk ist derzeit Executive Vice President unserer Abteilung Global Home and Critical Care Therapies und Leiter des Geschäftsbereichs U.S. Commercial Operations. Herr Turk kam 2019 nach der Übernahme von NxStage Medical, Inc. zum Unternehmen. Vor seinem Eintritt in die Gesellschaft war er bei Boston Scientific

Corporation, McKinsey & Company, Inc. und Deloitte LLP tätig. Herr Turk besitzt einen Masterabschluß in Marketing, Finanzen und Operations von der Kellogg School of Management der Northwestern University sowie einen Abschluss in Wirtschaftswissenschaften und Chemie vom Wabash College.

Andere Trends

Die jüngsten Veränderungen in der globalen Handelspolitik, einschließlich neuer Zölle auf die meisten in die USA eingeführten Produkte und möglicher zusätzlicher Handelsbeschränkungen, haben zu erhöhter Unsicherheit und potenziellen Risiken in der Gesundheitsbranche und für unsere Geschäftstätigkeit und finanzielle Leistungsfähigkeit geführt. Wir haben zwar Maßnahmen zur Abschwächung dieser Risiken ergriffen, aber je nach Art und Umfang dieser Veränderungen bei den betroffenen Waren und Materialien, die wir verwenden, kann es zu weiteren Kostensteigerungen im Rahmen unserer Beschaffung kommen. Neben den Zöllen stellen weitere makroökonomische Faktoren weiterhin eine Herausforderung dar, wie die weiterhin erhöhte Inflation, was zu höheren Arbeits- und Produktionskosten beiträgt, sowie anhaltende Unterbrechungen der globalen Lieferketten und neue oder potenzielle Export-/Importbeschränkungen in wichtigen Märkten. Daraus resultierende Kostensteigerungen haben und könnten sich weiterhin negativ auf unsere Finanz- und Ertragslage auswirken, insbesondere dann, wenn wir nicht in der Lage sind, diese Kosten durch erhöhte Kostenerstattungen und höhere Preise für unsere Produkte aufzufangen oder sie durch Anpassungen in der Lieferkette, eine Neugestaltung der Produkte oder andere betriebliche Effizienzsteigerungen auszugleichen. Wir beobachten diese Entwicklungen genau und identifizieren zusätzliche Strategien, um potenzielle finanzielle und betriebliche Auswirkungen abzumildern, und erwarten, dass die Auswirkungen im Jahr 2025 begrenzt sein werden. Angesichts der sich entwickelnden Art dieser Herausforderungen und ihrer breiten wirtschaftlichen Implikationen können wir jedoch das volle Ausmaß ihrer mittel- bis langfristigen Auswirkungen auf unser Geschäft nicht genau vorhersagen. Darüber hinaus wies der Wechselkurs zwischen Euro und US-Dollar in den ersten neun Monaten 2025 eine moderate Volatilität auf, wobei der Euro im Allgemeinen gegenüber dem US-Dollar an Wert gewann. Einflüsse auf die Devisenmärkte durch geopolitische Entwicklungen wie die oben erwähnten handelspolitischen Veränderungen und Korrekturmaßnahmen der Zentralbanken können dazu führen, dass diese Wechselkursentwicklungen im Jahr 2025 erheblich von bisherigen Entwicklungen abweichen.

Am 11. Juli 2025 verabschiedete der deutsche Gesetzgeber ein Investitionsprogramm für wirtschaftliches Wachstum, das die Abschreibung für Maschinen und Anlagen bei der Berechnung der Einkommensteuer erhöht und eine schrittweise Senkung des Körperschaftsteuersatzes von 15% auf 10% ab dem Jahr 2028 bis 2032 vorsieht. Wir erwarten keine wesentlichen Auswirkungen auf unsere Geschäfts-, Finanz- und Ertragslage als Folge der neuen Regelung.

Wie oben im Abschnitt „Wesentliche Erstattungsentwicklungen und gesetzliche Entwicklungen in den USA“ erwähnt, halten wir es für zu früh, das Ausmaß der Änderungen durch das OBBBA-Gesetz hinsichtlich der Medicare- und Medicaid-Finanzierung, der Einschreibung und der Anspruchsberechtigung oder deren kumulative Auswirkungen auf unsere Geschäftstätigkeit, unsere Finanzlage und unser operatives Ergebnis vorherzusagen.

Die Auswirkungen der Optimierung des Bestandsportfolios und die Aufwendungen für das Programm FME25+ werden als Sondereffekte behandelt.

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

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

Ertragslage

Die Umsatzerlöse und das operative Ergebnis, die in Ländern außerhalb der Eurozone erwirtschaftet werden, unterliegen Währungsschwankungen. Da ein erheblicher Teil unserer Geschäftstätigkeit auf unser US-Geschäft entfällt, kann die Entwicklung des Euro gegenüber dem US-Dollar einen wesentlichen Einfluss auf unsere Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage haben und Wechselkurseffekte und Währungsumrechnungseffekte sind in der nachstehenden Erörterung unserer bedeutsamsten finanziellen Kenngrößen und wichtigen finanziellen Leistungsindikatoren enthalten.

3. Quartal 2025 im Vergleich zum 3. Quartal 2024

Ertragslage

in MIO €

	3. Quartal		Veränderung in %		
	2025	2024	Wie berichtet	Währungsumrechnungseffekte	Zu konstanten Wechselkursen ⁽¹⁾
Umsatzerlöse	4.885	4.760	3	(5)	8
Umsatzkosten	(3.643)	(3.614)	1	6	7
Vertriebs- und allgemeine Verwaltungskosten	(705)	(756)	(7)	5	(2)
Forschung und Entwicklung	(38)	(40)	(6)	2	(4)
Ergebnis assoziierter Unternehmen	47	41	13	0	13
Sonstige betriebliche Erträge	56	191	(71)	(1)	(70)
Sonstige betriebliche Aufwendungen	(125)	(119)	5	3	8
Operatives Ergebnis	477	463	3	(5)	8
Operative Marge	9,8	9,7			
Zinserträge	19	17	13	(7)	20
Zinsaufwendungen	(93)	(99)	(6)	5	(1)
Ertragsteuern	(75)	(117)	(35)	3	(32)
Ergebnis nach Ertragsteuern	328	264	24	(5)	29
Auf nicht beherrschende Anteile entfallendes Ergebnis	(53)	(51)	3	6	9
Konzernergebnis (Ergebnis, das auf die Anteilseigner der FME AG entfällt)	275	213	29	(5)	34
Ergebnis je Aktie (unverwässert und verwässert) in €	0,94	0,73	30	(5)	35

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

Bedeutsamste finanzielle Kenngrößen

Die folgenden Erläuterungen beziehen sich auf unsere Geschäfts- und Berichtssegmente und auf die Zielgrößen, welche wir der Steuerung der Segmente zugrunde legen. Für weitere Informationen siehe Anmerkung 13 im Konzernanhang.

Umsatzerlöse

in MIO €, außer Angaben zu Dialysebehandlungen, Patienten, Kliniken und Versicherten

	Veränderung in %						
	3. Quartal		Wie berichtet	Währungs- um-rechnungs-effekte	Zu konstanten Wechselkursen ⁽¹⁾	Organisches Wachstum	Organisches Behandlungswachstum ⁽²⁾
	2025	2024					
Umsatzerlöse	4.885	4.760	3	(5)	8	10	
Segment Care Delivery	3.402	3.471	(2)	(6)	4	6	0,4
davon: U.S.	2.842	2.881	(1)	(6)	5	6	0,1
davon: International	560	590	(5)	(1)	(4)	4	1,2
Segment Value-Based Care	576	431	34	(8)	42	42	
Segment Care Enablement	1.361	1.359	0	(5)	5	5	
Eliminierungen zwischen den Segmenten	(454)	(501)	(10)	(6)	(4)		
davon: Care Delivery ⁽³⁾	(129)	(132)	(2)	(6)	4		
davon: Care Enablement ⁽³⁾	(325)	(369)	(12)	(4)	(8)		
Dialysebehandlungen	11.247.290	11.807.457	(5)				
Patienten	293.620	308.216	(5)				
Kliniken	3.628	3.732	(3)				
Versichertenmonate	477.228	385.117	24				
Versicherte	161.957	131.254	23				

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

(2) Das organische Behandlungswachstum entspricht dem Wachstum der Anzahl der Dialysebehandlungen, bereinigt um bestimmte Effekte, u. a. um Behandlungen aus Akquisitionen, Klinikverkäufen und -schließungen und Abweichungen in der Anzahl der Behandlungstage.

(3) Die Dienstleistungen des Segments Care Delivery in den USA für Patienten, die im Rahmen des Segments Value-Based Care verwaltet werden, werden zum beizulegenden Zeitwert erbracht. Wir transferieren Produkte von Care Enablement nach Care Delivery ebenfalls zum beizulegenden Zeitwert.

Konzern

Die Umsatzerlöse stiegen im Vergleich zum 3. Quartal 2024 im Wesentlichen aufgrund von organischem Wachstum in allen Segmenten. Gegenläufig wirkten ein negativer Währungsumrechnungseffekt und ein Effekt aus geschlossenen oder verkauften Geschäftsbereichen (hauptsächlich im Zusammenhang mit der Optimierung des Bestandsportfolios).

Care Delivery

Der Rückgang der Umsatzerlöse in Care Delivery im Vergleich zum 3. Quartal 2024 ergab sich aus einem negativen Währungsumrechnungseffekt und einem Effekt aus geschlossenen oder verkauften Geschäftsbereichen (hauptsächlich im Zusammenhang mit der Optimierung des Bestandsportfolios). Gegenläufig wirkte organisches Wachstum. Das organische Wachstum wurde durch gestiegene Erstattungssätze, einen vorteilhaften Kostenträger-Mix, einen positiven Effekt aus Phosphatbindern und reduzierte implizite Preiszugeständnisse unterstützt. Zum 30. September 2025 sank die Anzahl der Patienten, die in Kliniken behandelt wurden, die wir besitzen oder betreiben, in Care Delivery im Vergleich zum 30. September 2024, im Wesentlichen aufgrund von Veräußerungen in Verbindung mit unserem Plan zur Optimierung des Bestandsportfolios. Die Anzahl der Dialysebehandlungen im Segment Care Delivery sank im Vergleich zum 3. Quartal 2024, im Wesentlichen aufgrund von Klinikverkäufen und -schließungen (hauptsächlich im Zusammenhang mit der Optimierung des Bestandsportfolios). Im 3. Quartal 2025 eröffneten wir 6 und konsolidierten, schlossen oder verkauften 54 Dialysekliniken.

U.S.

In den USA war der Rückgang der Umsatzerlöse auf einen negativen Währungsumrechnungseffekt und einen Effekt aus geschlossenen oder verkauften Geschäftsbereichen zurückzuführen. Gegenläufig wirkte organisches Wachstum. Das organische Wachstum in den USA wurde durch gestiegene Erstattungssätze, einen vorteilhaften Kostenträger-Mix, einen positiven Effekt aus Phosphatbindern und reduzierte implizite Preiszugeständnisse unterstützt. In den USA blieb die Anzahl der Patienten, die in Dialysekliniken behandelt wurden, die wir besitzen oder betreiben, mit 205.846 stabil (30. September 2024: 205.942). Die Anzahl der Behandlungen blieb im 3. Quartal 2025 mit 7.856.537 im Vergleich zu 7.886.577 im 3. Quartal 2024 relativ stabil. Das organische Behandlungswachstum war im 3. Quartal

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

2025 leicht positiv. In den USA besaßen oder betrieben wir zum 30. September 2025 2.621 Dialysekliniken (30. September 2024: 2.629). Im 3. Quartal 2025 eröffneten wir 4 und konsolidierten, schlossen oder verkauften 10 Dialysekliniken.

International

In unserem Geschäft außerhalb der USA (International) war der Rückgang der Umsatzerlöse auf einen Effekt aus geschlossenen oder verkauften Geschäftsbereichen (hauptsächlich im Zusammenhang mit der Optimierung des Bestandsportfolios) und einen negativen Währungsumrechnungseffekt zurückzuführen. Gegenläufig wirkte organisches Wachstum. In den Dialysekliniken, die wir in International besitzen oder betreiben, wurden 87.774 Patienten behandelt, was einem Rückgang von 14% (30. September 2024: 102.274) entspricht, im Wesentlichen aufgrund von Veräußerungen im Zusammenhang mit der Optimierung des Bestandsportfolios. Die Anzahl der Behandlungen in International verringerte sich im 3. Quartal 2025 um 14% auf 3.390.753 im Vergleich zu 3.920.880 im 3. Quartal 2024, was auf Klinikverkäufe und -schließungen (hauptsächlich im Zusammenhang mit der Optimierung des Bestandsportfolios) zurückzuführen war. Gegenläufig wirkte organisches Behandlungswachstum. In International besaßen oder betrieben wir zum 30. September 2025 1.007 Dialysekliniken (30. September 2024: 1.103). Im 3. Quartal 2025 eröffneten wir 2 und konsolidierten, schlossen oder verkauften 44 Dialysekliniken.

Value-Based Care

Die Umsatzerlöse in Value-Based Care stiegen im Vergleich zum 3. Quartal 2024, was in erster Linie auf organisches Wachstum, bedingt durch einen Anstieg der Versichertenmonate, hauptsächlich aufgrund von Vertragsausweitung, zurückzuführen war. Gegenläufig wirkte ein negativer Währungsumrechnungseffekt.

Care Enablement

Die Umsatzerlöse in Care Enablement blieben im Vergleich zum 3. Quartal 2024 stabil, da höhere Umsatzerlöse aus Einwegprodukten für die Zentrumsdialyse, Dialysegeräten für die Behandlung chronischer Erkrankungen und Produkten für die Intensivmedizin (einschließlich Produkten für akutes Herz-Lungen-Versagen und Produkten für die Akutdialyse) durch einen negativen Währungsumrechnungseffekt ausgeglichen wurden. Abgesehen vom negativen Währungsumrechnungseffekt war die Entwicklung der Umsatzerlöse auf einen Anstieg der Absatzmengen und eine positive Preisdynamik zurückzuführen.

Operatives Ergebnis

	Veränderung in %				
	3. Quartal		Wie berichtet	Währungsumrechnungseffekte	Zu konstanten Wechselkursen ⁽¹⁾
	2025	2024			
Operatives Ergebnis	477	463	3	(5)	8
Segment Care Delivery	419	456	(8)	(7)	(1)
Segment Value-Based Care	(22)	(37)	(40)	(2)	(38)
Segment Care Enablement	87	61	43	(1)	44
Eliminierungen zwischen den Segmenten	(3)	(4)	(18)	(8)	(10)
Zentralbereiche	(4)	(13)	(68)	(76)	8
Operative Marge	9,8	9,7			
Segment Care Delivery	12,3	13,1			
Segment Value-Based Care	(3,8)	(8,5)			
Segment Care Enablement	6,4	4,5			

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

Konzern

Das operative Ergebnis stieg im Wesentlichen aufgrund eines positiven Effekts aus Geschäftswachstum (in allen Segmenten) und Nettoeinsparungen aus dem Programm FME25+. Gegenläufig wirkten ein ungünstiger Effekt aus der Optimierung des Bestandsportfolios, ein ungünstiger Effekt aus dem Zeitpunkt von Einnahmen im Zusammenhang mit einer Vereinbarung für bestimmte Medikamente, höherer Personalaufwand, inflationsbedingte Kostensteigerungen, ein negativer Effekt aus der Währungsumrechnung und ein negativer Effekt aus den Neubewertungen von Humacyte.

Care Delivery

Das operative Ergebnis in Care Delivery sank im Wesentlichen aufgrund eines ungünstigen Effekts aus der Optimierung des Bestandsportfolios, eines ungünstigen Effekts aus dem Zeitpunkt von Einnahmen im Zusammenhang mit einer Vereinbarung für bestimmte Medikamente, höheren Personalaufwands, eines negativen Währungsumrechnungseffekts und inflationsbedingten Kostensteigerungen. Gegenläufig wirkten ein günstiger Effekt

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

aus Geschäftswachstum (bedingt durch einen positiven Effekt aus Phosphatbindern und gestiegenen Erstattungssätzen), und Nettoeinsparungen aus dem Programm FME25+.

Value-Based Care

Der Verlust im Rahmen des operativen Ergebnisses in Value-Based Care sank im Vergleich zum 3. Quartal 2024 im Wesentlichen aufgrund einer günstigen Einsparquote im Vergleich zu den Vorjahreszeiträumen. Gegenläufig wirkte der Zeitpunkt der Umsatzrealisierung, der durch die verspätete CKCC-Berichterstattung der CMS im Jahr 2025 beeinflusst wurde, die im Jahr 2024 einen positiven Beitrag leistete.

Care Enablement

Das operative Ergebnis in Care Enablement stieg im Wesentlichen aufgrund eines günstigen Effekts aus Geschäftswachstum (bedingt durch höhere Mengen und positive Preisentwicklungen) und von Nettoeinsparungen aus dem Programm FME25+. Gegenläufig wirkten ungünstige Wechselkurseffekte, inflationsbedingte Kostensteigerungen und ein negativer Effekt aus der Neubewertung von Forderungen im Zusammenhang mit Lizenzgebühren, auf die wir aufgrund von Verkäufen von Humacyte, Inc. in den USA Anspruch haben.

Wichtige finanzielle Leistungsindikatoren und andere Faktoren, die zum Konzernergebnis beitragen

Die Umsatzkosten stiegen im Vergleich zum 3. Quartal 2024 zurück. Der Anstieg resultierte im Wesentlichen aus höheren Kosten im Zusammenhang mit Geschäftswachstum (hauptsächlich im Zusammenhang mit einem Anstieg der Versicherten in unserem Segment Value-Based Care), höherem Personalaufwand in Care Delivery und inflationsbedingten Kostensteigerungen. Gegenläufig wirkte ein positiver Währungsumrechnungseffekt. In der folgenden Tabelle sind die Umsatzkosten nach Segmenten für das 3. Quartal 2025 und 2024 aufgeführt:

Umsatzkosten in MIO €	Veränderung in %				
	3. Quartal		Wie berichtet	Währungsumrechnungseffekte	Zu konstanten Wechselkursen ⁽¹⁾
	2025	2024			
Segment Care Delivery	(2.565)	(2.696)	(5)	6	1
Segment Value-Based Care	(579)	(449)	29	8	37
Segment Care Enablement	(943)	(965)	(2)	5	3
Eliminierungen zwischen den Segmenten	448	496	(10)	5	(5)
Zentralbereiche	(4)	0	n.a.	n.a.	n.a.

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

Die Vertriebs- und allgemeinen Verwaltungskosten sanken im 3. Quartal 2025 im Vergleich zum 3. Quartal 2024, im Wesentlichen aufgrund eines positiven Währungsumrechnungseffekts und Nettoeinsparungen aus dem Programm FME25+.

Der Rückgang der Forschungs- und Entwicklungskosten war weitestgehend auf eine höhere Aktivierung von Entwicklungskosten zurückzuführen. Gegenläufig wirkten höhere Personalkosten für Forschungs- und Entwicklungsprojekte.

Der Anstieg des Ergebnisses assoziierter Unternehmen war im Wesentlichen auf höhere Erträge von VFMCRP zurückzuführen.

Der Rückgang der sonstigen betrieblichen Erträge war im Wesentlichen auf einen ungünstigen Effekt aus dem Zeitpunkt von Einnahmen im Zusammenhang mit einer Vereinbarung für bestimmte Medikamente, geringere Wechselkursgewinne, einen negativen Effekt aus der Neubewertung unseres Anteils an Humacyte, Inc. und geringere Gewinne aus zuvor im Rahmen der Optimierung des Bestandsportfolios veräußerten Geschäftsbereichen im Jahr 2025 zurückzuführen.

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen stiegen im Vergleich zum 3. Quartal 2024, im Wesentlichen aufgrund von höheren Kosten aus der Optimierung des Bestandsportfolios. Gegenläufig wirkten geringere Wechselkursverluste und ein günstiger Effekt aus der Bewertung von vPPAs.

Für zusätzliche Informationen zu den sonstigen betrieblichen Erträgen und Aufwendungen, siehe Anmerkung 3 c) im Konzernanhang.

Der Netto-Zinsaufwand sank um 10% von 82 MIO € auf 74 MIO €. Der Rückgang resultierte im Wesentlichen aus einem günstigen Effekt aus Refinanzierungsaktivitäten (bedingt durch eine geringere Verschuldung) und einem positiven Währungsumrechnungseffekt. Gegenläufig wirkten ein ungünstiger Effekt aus Währungswaps.

Der effektive Steuersatz sank von 30,6% im 3. Quartal 2024 auf 18,7%. Der Rückgang war im Wesentlichen auf die Auflösung latenter Steuern für Interwell Health und einen positiven Effekt aus der Optimierung des Bestandsportfolios

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

zurückzuführen. Gegenläufig wirkten geringere Steuerrückstellungen im Jahr 2024 im Zusammenhang mit der Auflösung bestimmter Wertminderungen, die im Jahr 2025 nicht erneut anfielen.

Der Anstieg des auf nicht beherrschende Anteile entfallenden Ergebnisses im 3. Quartal 2025 im Vergleich zum 3. Quartal 2024 beruhte im Wesentlichen auf höheren Erträgen von Unternehmen, an denen wir zu weniger als 100% beteiligt sind und die voll konsolidiert werden.

Der Anstieg des Konzernergebnisses (Ergebnis, das auf die Anteilseigner der FME AG entfällt) war der Gesamteffekt der zuvor erläuterten Positionen.

Das unverwässerte Ergebnis je Aktie stieg im 3. Quartal 2025 im Vergleich zum 3. Quartal 2024 im Wesentlichen aufgrund des zuvor beschriebenen Anstiegs des Konzernergebnisses. Die Zahl der durchschnittlich im Berichtszeitraum ausstehenden Aktien sank zum 30. September 2025 auf 292,1 MIO im Vergleich zu 293,4 MIO im Vorjahreszeitraum, hauptsächlich aufgrund des Erwerbs eigener Aktien im Rahmen unseres Aktienrückkaufprogramms.

Zum 30. September 2025 beschäftigten wir 109.916 Personen (auf Basis der Gesamtbeschäftigung) (30. September 2024: 113.079). Dieser Rückgang in Höhe von 3% beruhte im Wesentlichen auf der Veräußerung bestimmter Geschäftsbereiche im Zusammenhang mit der Optimierung des Bestandsportfolios.

Operative Entwicklung ohne Sondereffekte für den Konzern

Die bedeutsamsten finanziellen Kenngrößen werden im Rahmen der Steuerung des Unternehmens, einschließlich der Erstellung des Ausblicks, zu konstanten Wechselkursen ohne Sondereffekte herangezogen. Somit ist der Vorstand der Meinung, dass die bedeutsamsten finanziellen Kenngrößen in der externen Berichterstattung zudem auch zu konstanten Wechselkursen ohne Sondereffekte dargestellt werden sollten, um die Transparenz und die Vergleichbarkeit unserer Angaben zu erhöhen.

Wir sind der Ansicht, dass die folgenden Ergebnisse ohne Sondereffekte nur in Verbindung mit den oben dargestellten Ergebnissen analysiert werden sollten. Im 3. Quartal 2025 und 2024 haben wir die Aufwendungen für das Programm FME25+, die Auswirkungen der Optimierung des Bestandsportfolios, die Rechtsformwechsel-Kosten sowie die Neubewertungen von Humacyte als Sondereffekte identifiziert, deren Ausschluss aus den dargestellten Kennzahlen den Lesern weitere für die Beurteilung unserer operativen Entwicklung im Vergleich zu den finanziellen Zielen nützliche Zusatzinformationen bietet.

Zum Zweck der Vergleichbarkeit mit unseren im Ausblick dargestellten finanziellen Zielen zeigt die folgende Tabelle eine Überleitung der Leistungsindikatoren für den Konzernzwischenabschluss gemäß IFRS-Rechnungslegungsstandards, wie sie in der EU angewendet werden, auf die Leistungsindikatoren ohne Sondereffekte. Diese Ergebnisse ohne Sondereffekte sind lediglich als Ergänzung zu unseren dargestellten Ergebnissen gemäß IFRS-Rechnungslegungsstandards zu betrachten.

Operative Entwicklung ohne Sondereffekte für den Konzern

in MIO €

	3. Quartal						Veränderung in % (ohne Sondereffekte)			
	Sondereffekte						Ergebnisse 2025 ohne Sonder- effekte zu konstanten Wechsel- kursen ⁽¹⁾	Zu Wechsel- kursen der Berichts- periode	Zu konstanten Wechsel- kursen ⁽¹⁾	
	Ergebnisse 2025	Programm FME25+	Optimierung des Bestands- portfolios	Rechts- formwechsel- Kosten	Neubewer- tungen von Humacyte	Ergebnisse 2025 ohne Sonder- effekte				
Umsatzerlöse	4.885	—	—	—	—	4.885	269	5.154	3	8
Operatives Ergebnis	477	41	50	0	6	574	24	598	22	28

Operative Entwicklung ohne Sondereffekte für den Konzern

in MIO €

	3. Quartal						Ergebnisse 2024 ohne Sonder- effekte	
	Sondereffekte							
	Ergebnisse 2024	Programm FME25+	Optimierung des Bestands- portfolios	Rechts- formwechsel- Kosten	Neubewer- tungen von Humacyte	Ergebnisse 2024 ohne Sonder- effekte		
Umsatzerlöse	4.760	—	—	—	—	—	4.760	
Operatives Ergebnis	463	39	(17)	2	(18)	469	469	

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

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Die ersten neun Monate 2025 im Vergleich zu den ersten neun Monaten 2024

Ertragslage

in MIO €

	<u>1. Januar bis 30. September</u>		<u>Veränderung in %</u>		
	<u>2025</u>	<u>2024</u>	<u>Wie berichtet</u>	<u>Währungsrechnungseffekte</u>	<u>Zu konstanten Wechselkursen⁽¹⁾</u>
Umsatzerlöse	14.558	14.251	2	(3)	5
Umsatzkosten	(10.917)	(10.765)	1	3	4
Vertriebs- und allgemeine Verwaltungskosten	(2.248)	(2.303)	-2	2	0
Forschung und Entwicklung	(119)	(133)	(11)	1	(10)
Ergebnis assoziierter Unternehmen	140	103	36	0	36
Sonstige betriebliche Erträge	397	532	(25)	0	(25)
Sonstige betriebliche Aufwendungen	(578)	(552)	5	1	6
Operatives Ergebnis	1.233	1.133	9	(2)	11
Operative Marge	8,5	8,0			
Zinserträge	56	50	11	(5)	16
Zinsaufwendungen	(285)	(306)	(7)	3	(4)
Ertragsteuern	(215)	(255)	(16)	2	(14)
Ergebnis nach Ertragsteuern	789	622	27	(2)	29
Auf nicht beherrschende Anteile entfallendes Ergebnis	(138)	(151)	(9)	2	(7)
Konzernergebnis (Ergebnis, das auf die Anteilseigner der FME AG entfällt)	651	471	38	(3)	41
Ergebnis je Aktie (unverwässert und verwässert) in €	2,22	1,61	38	(3)	41

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

Bedeutsamste finanzielle Kenngrößen

Die folgenden Erläuterungen beziehen sich auf unsere Geschäfts- und Berichtssegmente und auf die Zielgrößen, welche wir der Steuerung der Segmente zugrunde legen. Für weitere Informationen siehe Anmerkung 13 im Konzernanhang.

Umsatzerlöse

in MIO €, außer Angaben zu Dialysebehandlungen und Versicherten

	Veränderung in %					
	1. Januar bis 30. September		Wie be- richtet	Währungs- um- rechnungs- effekte	Zu konstanten Wechsel- kursen ⁽¹⁾	Orga- nisches Wachstum
	2025	2024				
Umsatzerlöse	14.558	14.251	2	(3)	5	7
Segment Care Delivery	10.229	10.433	(2)	(2)	0	4
davon: U.S.	8.550	8.542	0	(3)	3	4
davon: International	1.679	1.891	(11)	0	(11)	5
Segment Value-Based Care	1.611	1.269	27	(4)	31	31
Segment Care Enablement	4.075	4.020	1	(3)	4	4
Eliminierungen zwischen den Segmenten	(1.357)	(1.471)	(8)	(3)	(5)	
davon: Care Delivery ⁽³⁾	(365)	(372)	(2)	(3)	1	
davon: Care Enablement ⁽³⁾	(992)	(1.099)	(10)	(2)	(8)	
Dialysebehandlungen	33.561.556	35.927.266		(7)		
Versichertenmonate	1.347.196	1.133.093		19		

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

(2) Das organische Behandlungswachstum entspricht dem Wachstum der Anzahl der Dialysebehandlungen, bereinigt um bestimmte Effekte, u. a. um Behandlungen aus Akquisitionen, Klinikverkäufen und -schließungen und Abweichungen in der Anzahl der Behandlungstage.

(3) Die Dienstleistungen des Segments Care Delivery in den USA für Patienten, die im Rahmen des Segments Value-Based Care verwaltet werden, werden zum beizulegenden Zeitwert erbracht. Wir transferieren Produkte von Care Enablement nach Care Delivery ebenfalls zum beizulegenden Zeitwert.

Konzern

Die Umsatzerlöse stiegen im Vergleich zu den ersten neun Monaten 2024 im Wesentlichen aufgrund von organischem Wachstum in allen Segmenten. Gegenläufig wirkten ein negativer Währungsumrechnungseffekt und ein Effekt aus geschlossenen oder verkauften Geschäftsbereichen (hauptsächlich im Zusammenhang mit der Optimierung des Bestandsportfolios).

Care Delivery

Der Rückgang der Umsatzerlöse in Care Delivery im Vergleich zu den ersten neun Monaten 2024 ergab sich aus einem Effekt aus geschlossenen oder verkauften Geschäftsbereichen (hauptsächlich im Zusammenhang mit der Optimierung des Bestandsportfolios), einem negativen Währungsumrechnungseffekt und einem Rückgang der Anzahl der Behandlungstage. Gegenläufig wirkte organisches Wachstum. Das organische Wachstum wurde durch gestiegene Erstattungssätze, einen vorteilhaften Kostenträger-Mix und einen positiven Effekt aus Phosphatbindern unterstützt. Die Anzahl der Dialysebehandlungen im Segment Care Delivery sank im Vergleich zu den ersten neun Monaten 2024, im Wesentlichen aufgrund von Klinikverkäufen und -schließungen (hauptsächlich im Zusammenhang mit der Optimierung des Bestandsportfolios) und eines Rückgangs der Anzahl der Behandlungstage. Gegenläufig wirkte organisches Behandlungswachstum.

U.S.

In den USA blieben die Umsatzerlöse relativ stabil, da organisches Wachstum durch einen negativen Währungsumrechnungseffekt und einen Rückgang der Anzahl der Behandlungstage ausgeglichen wurde. Das organische Wachstum in den USA wurde durch gestiegene Erstattungssätze, einen vorteilhaften Kostenträger-Mix, und einen positiven Effekt aus Phosphatbindern unterstützt. Die Anzahl der Behandlungen in den USA blieb in den ersten neun Monaten 2025 mit 23.183.666 im Vergleich zu 23.299.461 in den ersten neun Monaten 2024 stabil. Das organische Behandlungswachstum stieg im Vergleich zu den ersten neun Monaten 2024 leicht.

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

International

In International war der Rückgang der Umsatzerlöse auf einen Effekt aus geschlossenen oder verkauften Geschäftsbereichen (hauptsächlich im Zusammenhang mit der Optimierung des Bestandsportfolios) und einen Rückgang der Anzahl der Behandlungstage zurückzuführen. Gegenläufig wirkte organisches Wachstum. Die Anzahl der Behandlungen in International verringerte sich in den ersten neun Monaten 2025 um 18% auf 10.377.890 im Vergleich zu 12.627.805 in den ersten neun Monaten 2024, was auf Klinikverkäufe und -schließungen (hauptsächlich im Zusammenhang mit der Optimierung des Bestandsportfolios) zurückzuführen war. Gegenläufig wirkte organisches Behandlungswachstum.

Value-Based Care

Die Umsatzerlöse in Value-Based Care stiegen im Vergleich zu den ersten neun Monaten 2024, was in erster Linie auf organisches Wachstum, bedingt durch einen Anstieg der Versichertenmonate, hauptsächlich aufgrund von Vertragsausweitung, zurückzuführen war. Gegenläufig wirkte ein negativer Währungsumrechnungseffekt.

Care Enablement

Die Umsatzerlöse in Care Enablement stiegen im Vergleich zu den ersten neun Monaten 2024 im Wesentlichen aufgrund von höheren Umsatzerlösen aus Einwegprodukten für die Zentrumsdialyse, Dialysegeräten für die Behandlung chronischer Erkrankungen und Produkten für die Intensivmedizin (einschließlich Produkten für die Akutdialyse und Produkten für akutes Herz-Lungen-Versagen). Gegenläufig wirkte ein negativer Währungsumrechnungseffekt. Die Entwicklung der Umsatzerlöse war auf einen Anstieg der Absatzmengen und eine positive Preisdynamik, trotz eines negativen Effekts aus der mengenbasierten Beschaffung in China, zurückzuführen.

Operatives Ergebnis

	1. Januar bis 30. September		Veränderung in %		
	2025	2024	Wie berichtet	Währungsumrechnungseffekte	Zukonstanten Wechselkursen ⁽¹⁾
Operatives Ergebnis	1.233	1.133	9	(2)	11
Segment Care Delivery	1.086	958	13	(4)	17
Segment Value-Based Care	(28)	(21)	29	(4)	33
Segment Care Enablement	270	196	38	0	38
Eliminierungen zwischen den Segmenten	(17)	(9)	98	(6)	104
Zentralbereiche	(78)	9	n.a.	n.a.	n.a.
Operative Marge	8,5	8,0			
Segment Care Delivery	10,6	9,2			
Segment Value-Based Care	(1,7)	(1,7)			
Segment Care Enablement	6,6	4,9			

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

Konzern

Der Anstieg unseres operativen Ergebnisses war weitgehend auf einen positiven Effekt aus Geschäftswachstum (in Care Delivery und Care Enablement), Nettoeinsparungen aus dem Programm FME25+ und reduzierte Kosten aus der Optimierung des Bestandsportfolios zurückzuführen. Gegenläufig wirkten ein negativer Effekt aus den Neubewertungen von Humacyte, höherer Personalaufwand (einschließlich Krankenversicherungskosten), inflationsbedingte Kostensteigerungen, ein ungünstiger Effekt aus dem Zeitpunkt von Einnahmen im Zusammenhang mit einer Vereinbarung für bestimmte Medikamente und ein negativer Währungsumrechnungseffekt.

Care Delivery

Das operative Ergebnis in Care Delivery stieg im Wesentlichen aufgrund eines günstigen Effekts aus Geschäftswachstum (bedingt durch gestiegene Erstattungssätze und einen positiven Effekt aus Phosphatbindern), reduzierter Kosten aus der Optimierung des Bestandsportfolios und Nettoeinsparungen aus dem Programm FME25+. Gegenläufig wirkten höherer Personalaufwand (einschließlich Krankenversicherungskosten), ein ungünstiger Effekt aus dem Zeitpunkt von Einnahmen im Zusammenhang mit einer Vereinbarung für bestimmte Medikamente, inflationsbedingte Kostensteigerungen und ein negativer Währungsumrechnungseffekt.

Value-Based Care

Der operative Verlust in Value-Based Care stieg im Vergleich zu einem Gewinn in den ersten neun Monaten 2024. Dies war in erster Linie auf den Zeitpunkt der Umsatzrealisierung, der durch die verspätete CKCC-Berichterstattung der CMS im Jahr 2025 beeinflusst wurde, die im Jahr 2024 einen positiven Beitrag leistete, zurückzuführen.

Care Enablement

Das operative Ergebnis in Care Enablement stieg im Wesentlichen aufgrund eines günstigen Effekts aus Geschäftswachstum (bedingt durch höhere Mengen und positive Preisentwicklungen, trotz der mengenbasierten Beschaffung in China) und Nettoeinsparungen aus dem Programm FME25+. Gegenläufig wirkten inflationsbedingte Kostensteigerungen, ein negativer Effekt aus der Neubewertung von Forderungen im Zusammenhang mit Lizenzgebühren, auf die wir aufgrund von Verkäufen von Humacyte, Inc. in den USA Anspruch haben, ungünstige Wechselkurseffekte und ein ungünstiger Effekt aus der Optimierung des Bestandsportfolios.

Wichtige finanzielle Leistungsindikatoren und andere Faktoren, die zu Gewinn und Verlust beitragen

Die Umsatzkosten stiegen im Vergleich zu den ersten neun Monaten 2024. Der Anstieg resultierte im Wesentlichen aus höheren Kosten im Zusammenhang mit Geschäftswachstum (hauptsächlich im Zusammenhang mit einem Anstieg der Versicherten in unserem Segment Value-Based Care), höherem Personalaufwand in Care Delivery und inflationsbedingten Kostensteigerungen. Gegenläufig wirkten ein positiver Währungsumrechnungseffekt und Nettoeinsparungen aus dem Programm FME25+. In der folgenden Tabelle sind die Umsatzkosten nach Segmenten für die ersten neun Monate 2025 und 2024 aufgeführt:

Umsatzkosten

in MIO €

	1. Januar bis 30. September		Veränderung in %		
	2025	2024	Wie berichtet	Währungsumrechnungseffekte	Zu konstanten Wechselkursen ⁽¹⁾
Segment Care Delivery	(7.908)	(8.159)	(3)	2	(1)
Segment Value-Based Care	(1.559)	(1.222)	28	3	31
Segment Care Enablement	(2.788)	(2.833)	(2)	4	2
Eliminierungen zwischen den Segmenten	1.340	1.454	(8)	2	(6)
Zentralbereiche	(2)	(5)	(54)	(1)	(55)

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

Die Vertriebs- und allgemeinen Verwaltungskosten sanken in den ersten neun Monaten 2025 im Vergleich zu den ersten neun Monaten 2024 im Wesentlichen aufgrund von Nettoeinsparungen aus dem Programm FME25+ und eines positiven Währungsumrechnungseffekts. Gegenläufig wirkte höherer Personalaufwand (einschließlich Krankenversicherungskosten).

Der Rückgang der Forschungs- und Entwicklungskosten war weitestgehend auf eine höhere Aktivierung von Entwicklungskosten zurückzuführen. Gegenläufig wirkten höhere Personalkosten für Forschungs- und Entwicklungsprojekte.

Der Anstieg des Ergebnisses assoziierter Unternehmen war im Wesentlichen auf höhere Erträge von VFMCRP zurückzuführen.

Der Rückgang der sonstigen betrieblichen Erträge war im Wesentlichen auf geringere Gewinne aus zuvor im Rahmen der Optimierung des Bestandsportfolios veräußerten Geschäftsbereichen im Jahr 2025, einen geringeren Beitrag aus der Neubewertung unseres Anteils an Humacyte, Inc. und einen ungünstigen Effekt aus dem Zeitpunkt von Einnahmen im Zusammenhang mit einer Vereinbarung für bestimmte Medikamente zurückzuführen. Gegenläufig wirkten höhere Wechselkursgewinne.

Der Anstieg der sonstigen betrieblichen Aufwendungen im Vergleich zu den ersten neun Monaten 2024 war im Wesentlichen auf Wechselkursverluste und einen negativen Effekt aus der Neubewertung unseres Anteils an Humacyte, Inc. zurückzuführen. Gegenläufig wirkten reduzierte Kosten aus der Optimierung des Bestandsportfolios.

Für zusätzliche Informationen zu den sonstigen betrieblichen Erträgen und Aufwendungen, siehe Anmerkung 3 c) im Konzernanhang.

Der Netto-Zinsaufwand sank um 10% von 256 MIO € auf 229 MIO €. Der Rückgang entstand im Wesentlichen aus einem günstigen Effekt aus Refinanzierungsaktivitäten (bedingt durch eine geringere Verschuldung), einem positiven Währungsumrechnungseffekt sowie höheren Zinserträgen aus Beteiligungen und Bareinlagen. Gegenläufig wirkte ein negativer Effekt aus Währungsswaps.

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Der effektive Steuersatz sank von 29,1% in den ersten neun Monaten 2024 auf 21,4%. Der Rückgang war im Wesentlichen auf die Auflösung latenter Steuern für Interwell Health, einen positiven Effekt aus der Optimierung des Bestandsportfolios und eine Veränderung in der geografischen Zusammensetzung der Erträge, die zu einem niedrigeren effektiven Steuersatz führte, zurückzuführen.

Das auf nicht beherrschende Anteile entfallende Ergebnis in den ersten neun Monaten 2025 sank im Vergleich zu den ersten neun Monaten 2024 im Wesentlichen aufgrund von geringeren Erträgen von Unternehmen, an denen wir zu weniger als 100% beteiligt sind und die voll konsolidiert werden.

Der Anstieg des Konzernergebnisses (Ergebnis, das auf die Anteilseigner der FME AG entfällt) war der Gesamteffekt der zuvor erläuterten Positionen.

Das unverwässerte Ergebnis je Aktie stieg in den ersten neun Monaten 2025 im Vergleich zu den ersten neun Monaten 2024 aufgrund des zuvor beschriebenen Anstiegs des Konzernergebnisses. Die Zahl der durchschnittlich im Berichtszeitraum ausstehenden Aktien sank zum 30. September 2025 auf 293,0 MIO im Vergleich zu 293,4 MIO im Vorjahreszeitraum, hauptsächlich aufgrund des Erwerbs eigener Aktien im Rahmen unseres Aktienrückkaufprogramms.

Operative Entwicklung ohne Sondereffekte für den Konzern

Die bedeutsamsten finanziellen Kenngrößen werden im Rahmen der Steuerung des Unternehmens, einschließlich der Erstellung des Ausblicks, zu konstanten Wechselkursen ohne Sondereffekte herangezogen. Somit ist der Vorstand der Meinung, dass die bedeutsamsten finanziellen Kenngrößen in der externen Berichterstattung zudem auch zu konstanten Wechselkursen ohne Sondereffekte dargestellt werden sollten, um die Transparenz und die Vergleichbarkeit unserer Angaben zu erhöhen.

Wir sind der Ansicht, dass die folgenden Ergebnisse ohne Sondereffekte nur in Verbindung mit den oben dargestellten Ergebnissen analysiert werden sollten. In den ersten neun Monaten 2025 und 2024 haben wir die Aufwendungen für das Programm FME25+, die Auswirkungen der Optimierung des Bestandsportfolios, die Rechtsformwechsel-Kosten sowie die Neubewertungen von Humacyte als Sondereffekte identifiziert, deren Ausschluss aus den dargestellten Kennzahlen den Lesern weitere für die Beurteilung unserer operativen Entwicklung im Vergleich zu den finanziellen Zielen nützliche Zusatzinformationen bietet.

Zum Zweck der Vergleichbarkeit mit unseren im Ausblick dargestellten finanziellen Zielen zeigt die folgende Tabelle eine Überleitung der Leistungsindikatoren für den Konzernzwischenabschluss gemäß IFRS-Rechnungslegungsstandards, wie sie in der EU angewendet werden, auf die Leistungsindikatoren ohne Sondereffekte. Diese Ergebnisse ohne Sondereffekte sind lediglich als Ergänzung zu unseren dargestellten Ergebnissen gemäß IFRS-Rechnungslegungsstandards zu betrachten.

Operative Entwicklung ohne Sondereffekte für den Konzern

in MIO €

	1. Januar bis 30. September						Veränderung in % (ohne Sondereffekte)		
	Sondereffekte						Ergebnisse 2025 ohne Sonder- effekte zu konstanten Wechsel- kursen ⁽¹⁾	Zu Wechsel- kursen der Berichts- periode	Zu konstanten Wechsel- kursen ⁽¹⁾
	Ergebnisse 2025	Programm FME25+	Optimierung des Bestands- portfolios	Rechts- formwechsel- Kosten	Neubewer- tungen von Humacyte	Ergebnisse 2025 ohne Sonder- effekte			
Umsatzerlöse	14.558	—	—	—	—	14.558	385	14.943	2
Operatives Ergebnis	1.233	122	79	2	71	1.507	30	1.537	15

Operative Entwicklung ohne Sondereffekte für den Konzern

in MIO €

	1. Januar bis 30. September						Ergebnisse 2024 ohne Sonder- effekte	
	Sondereffekte							
	Ergebnisse 2024	Programm FME25+	Optimierung des Bestands- portfolios	Rechts- formwechsel- Kosten	Neubewer- tungen von Humacyte			
Umsatzerlöse			14.251	—	—	—	14.251	
Operatives Ergebnis		1.133	107	141	5	(79)	1.307	

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

Finanzlage

Liquiditätsquellen

Wesentliche Quellen der Liquidität sind der Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit, kurzfristige Finanzverbindlichkeiten, die Erlöse aus der Ausgabe langfristiger Verbindlichkeiten sowie Desinvestitionen. Wir benötigen diese Liquidität vornehmlich zur Finanzierung des Netto-Umlaufvermögens, des Programms FME25+ sowie von Akquisitionen und für den Betrieb der Kliniken, für die Entwicklung eigenständiger Dialysekliniken und anderer Gesundheitseinrichtungen, zur Anschaffung von Ausrüstung für bestehende oder neue Dialysekliniken und Produktionsstätten. Weiterhin benötigen wir sie zur Rückzahlung von Finanzverbindlichkeiten, für Dividendenausschüttungen und den Rückkauf von Aktien (siehe hierzu die Abschnitte „Cash Flow aus Investitionstätigkeit“ und „Cash Flow aus Finanzierungstätigkeit“) sowie zur Erfüllung von Verpflichtungen aus Put-Optionen gegenüber Inhabern von Minderheitsanteilen an unseren Tochtergesellschaften (siehe Anmerkung 12 im Konzernanhang).

Zum 30. September 2025 betrug unser finanzieller Spielraum aus nicht in Anspruch genommenen Kreditlinien etwa 3,5 MRD €, einschließlich 2,0 MRD € aus der syndizierten Kreditlinie, die wir als zusätzliche Liquiditäts-Absicherung für allgemeine Unternehmenszwecke halten (siehe Anmerkung 8 im Konzernanhang).

In unserem langfristigen Kapitalmanagement konzentrieren wir uns in erster Linie auf den Netto-Verschuldungsgrad, einer Nicht-IFRS-Kennzahl, und orientieren uns an unserem selbst gesetzten Ziel von 2,5 - 3,0x (siehe hierzu den Abschnitt II. „Erläuterung von Kennzahlen – Nicht-IFRS-Kennzahlen – Netto-Verschuldungsgrad (Nicht-IFRS-Kennzahl“). Die nachfolgende Tabelle zeigt die Überleitung der Netto-Verschuldung und des angepassten EBITDA sowie die Berechnung des Netto-Verschuldungsgrads zum 30. September 2025 und 31. Dezember 2024.

Überleitung angepasstes EBITDA und Netto-Verschuldungsgrad zur am ehesten vergleichbaren IFRS®-Kennzahl

in MIO €, ausgenommen Netto-Verschuldungsgrad

	30. September 2025	31. Dezember 2024
Verschuldung ⁽¹⁾	10.474	10.988
Minus: Flüssige Mittel ⁽²⁾	(1.256)	(1.185)
Netto-Verschuldung	9.218	9.803
Ergebnis nach Ertragsteuern ⁽³⁾	907	741
Ertragsteuern ⁽³⁾	276	316
Zinserträge ⁽³⁾	(77)	(72)
Zinsaufwendungen ⁽³⁾	386	407
Abschreibungen ⁽³⁾	1.495	1.536
Anpassungen ^{(3), (4)}	565	450
Angepasstes EBITDA	3.552	3.378
Netto-Verschuldungsgrad	2,6	2,9

(1) Beinhaltet Finanzverbindlichkeiten sowie Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen sowie Finanzverbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen, die in den Verbindlichkeiten in direktem Zusammenhang mit zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerten enthalten sind.

(2) Beinhaltet flüssige Mittel, die in den zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerten enthalten sind (siehe Anmerkung 2 im Konzernanhang).

(3) Letzte 12 Monate.

(4) Anpassungen um in den letzten zwölf Monaten getätigte Akquisitionen und Desinvestitionen, deren Kaufpreis die in der syndizierten Kreditlinie festgelegte Größenordnung von 50 MIO € übersteigt (2025: 1 MIO €; 2024: -23 MIO €), nicht zahlungswirksame Aufwendungen, im Wesentlichen aus Pensionsaufwand (2025: 52 MIO €; 2024: 52 MIO €), Wertminderung (2025: 109 MIO €; 2024: 207 MIO €) und Sondereffekte, einschließlich der Aufwendungen für das Programm FME25+ (2025: 185 MIO €; 2024: 164 MIO €), der Optimierung des Bestandsportfolios (2025: 134 MIO €; 2024: 113 MIO €), der Rechtsformwechsel-Kosten (2025: 6 MIO €; 2024: 9 MIO €) und der Neubewertungen von Humacyte (2025: 78 MIO €; 2024: -72 MIO €). Siehe hierzu den Abschnitt II. „Erläuterung von Kennzahlen – Nicht-IFRS-Kennzahlen – Netto-Verschuldungsgrad (Nicht-IFRS-Kennzahl“).

Zum 30. September 2025 verfügten wir über flüssige Mittel in Höhe von 1.256 MIO € (31. Dezember 2024: 1.180 MIO €).

Der Free Cash Flow (Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit nach Investitionen in Sachanlagen und aktivierte Entwicklungskosten, vor Akquisitionen und Beteiligungen) ist eine Nicht-IFRS-Kennzahl. Weitere Erläuterungen sind im Abschnitt II. „Erläuterung von Kennzahlen – Nicht-IFRS-Kennzahlen – Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit in % der Umsatzerlöse“ und „– Free Cash Flow in % der Umsatzerlöse (Nicht-IFRS-Kennzahl)“ zu finden.

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Die folgende Tabelle zeigt die Cash Flow bezogenen finanziellen Leistungsindikatoren in den ersten neun Monaten 2025 und 2024 und eine Überleitung des Free Cash Flow zum Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit, der am ehesten vergleichbaren IFRS-Rechnungslegungsstandards-Kennzahl, und eine Überleitung des Free Cash Flow in Prozent der Umsatzerlöse zum Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit in Prozent der Umsatzerlöse:

Cash Flow bezogene finanzielle Leistungsindikatoren

in MIO €

	1. Januar bis 30. September	
	2025	2024
Umsatzerlöse	14.558	14.251
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit	1.679	1.554
Investitionen in Sachanlagen und aktivierte Entwicklungskosten	(492)	(459)
Erlöse aus dem Verkauf von Sachanlagen	12	7
Investitionen in Sachanlagen und aktivierte Entwicklungskosten, netto	(480)	(452)
Free Cash Flow	1.199	1.102
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit in % der Umsatzerlöse	11,5	10,9
Free Cash Flow in % der Umsatzerlöse	8,2	7,7

Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit

Der Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit wird durch die Rentabilität unseres Geschäfts, die Entwicklung unseres Netto-Umlaufvermögens, insbesondere des Vorratsbestands und des Forderungsbestands, sowie durch Mittelabflüsse aufgrund verschiedener nachstehend erläuterter Einzelsachverhalte beeinflusst. Der Anstieg des Cash Flows aus betrieblicher Geschäftstätigkeit in Prozent der Umsatzerlöse in den ersten neun Monaten 2025 im Vergleich zu den ersten neun Monaten 2024 war auf einen Anstieg des Konzernergebnisses und die kombinierten positiven Vorjahreseffekte aus der schrittweisen Zahlung von Einkommensteuern, insbesondere in den USA, (positiv) und den Mittelzuflüssen von unserer ehemaligen persönlich haftenden Gesellschafterin, Fresenius Medical Care Management AG, im Zusammenhang mit Pensionsverpflichtungen für Vorstandsmitglieder infolge des Rechtsformwechsels im Jahr 2024, die sich im Jahr 2025 nicht wiederholten, (negativ) zurückzuführen.

Die Rentabilität unseres Geschäfts hängt wesentlich von den Erstattungssätzen für unsere Dienstleistungen ab. In den ersten neun Monaten 2025 erzielten wir etwa 77% unserer Umsatzerlöse mit Gesundheitsdienstleistungen (einschließlich Versicherungsdienstleistungen), von denen ein erheblicher Anteil entweder von staatlichen Gesundheitsorganisationen oder von privaten Versicherern erstattet wird. In den ersten neun Monaten 2025 entfielen etwa 16% der Umsatzerlöse des Konzerns auf Erstattungen durch staatliche US-Gesundheitsprogramme wie Medicare und Medicaid. Gesetzesänderungen könnten 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 und unsere Finanz- und Ertragslage haben und damit auf unsere Fähigkeit, Cash Flow zu generieren. Siehe die obigen Abschnitte „Zukunftsbezogene Aussagen“ und I. „Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen“.

Wir beabsichtigen, unseren gegenwärtigen Bedarf an flüssigen Mitteln und Finanzierungen auch weiterhin aus dem Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit, Ausgaben im Rahmen unseres Commercial Paper Programms (siehe Anmerkung 7 im Konzernanhang) sowie der Nutzung unserer bilateralen Kreditlinien zu bestreiten. Wir gehen davon aus, dass uns angemessene Finanzierungsquellen zur Verfügung stehen werden. Zudem steht unsere syndizierte Kreditlinie als zusätzliche Liquiditätsabsicherung zur Verfügung. Zusätzlich gehen wir davon aus, die für Akquisitionen oder für sonstige Zwecke benötigten Mittel durch die Inanspruchnahme langfristiger Finanzierungen sichern zu können, etwa durch die Ausgabe von Anleihen (siehe unten „Cash Flow aus Finanzierungstätigkeit“ und Anmerkung 14 im Konzernanhang).

Der Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit hängt auch von der Einziehung der Forderungen ab. Kommerzielle Kunden und staatliche Einrichtungen haben im Allgemeinen unterschiedliche Zahlungszyklen. Eine Verlängerung dieser Zahlungszyklen 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 der wirtschaftlichen Lage in einigen Ländern auf Schwierigkeiten stoßen. Die Forderungslaufzeiten (Days Sales Outstanding, DSO) (Nicht-IFRS-Kennzahl) bezogen auf den Forderungsbestand nach Wertberichtigungen zum 30. September 2025 betragen etwa 62 Tage (31. Dezember 2024: 63 Tage).

Zur Berechnung der DSO nach Segmenten werden die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie die sonstigen Forderungen gegen konzernfremde Dritte (einschließlich Forderungen im Zusammenhang mit zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerten) abzüglich Vertragsverbindlichkeiten des Segments mit dem Durchschnittskurs der Berichtsperiode in Euro umgerechnet und durch die durchschnittlichen Tagesumsätze dieses Segments der vorangegangenen zwölf Monate, einschließlich Umsatzsteuer, – ebenfalls zum Durchschnittskurs der Berichtsperiode in Euro umgerechnet – dividiert. Um die Vergleichbarkeit der in der Konzernbilanz und der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung enthaltenen Positionen zu gewährleisten, wurden die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und die sonstigen Forderungen gegen konzernfremde Dritte (einschließlich Forderungen im

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Zusammenhang mit zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerten) sowie die Vertragsverbindlichkeiten zum 30. September 2025 um einen Anstieg in Höhe von 124,6 MIO € beziehungsweise 2,7 MIO € bereinigt (31. Dezember 2024: um einen Rückgang um 78,5 MIO € beziehungsweise einen Anstieg um 1,5 MIO €), was den Auswirkungen der Währungsumrechnung auf diese Positionen entspricht. Darüber hinaus wurden die Tagesumsätze für die zwölf Monate bis zum 30. September 2025 beziehungsweise 31. Dezember 2024 um Effekte in Höhe von (0,2) MIO € und (0,6) MIO € aus in der Berichtsperiode getätigten Akquisitionen und Desinvestitionen, deren Kaufpreis eine Schwelle von 50 MIO € übersteigt, angepasst, um die Konsistenz mit den jeweiligen Anpassungen bei der Ermittlung des angepassten EBITDA (siehe Abschnitt II. „Erläuterung von Kennzahlen – Nicht-IFRS-Kennzahlen – Netto-Verschuldungsgrad (Nicht-IFRS-Kennzahl)“ zu erhöhen; zudem wurden die Tagesumsätze für die zwölf Monate bis zum 30. September 2025 beziehungsweise 31. Dezember 2024 zur Einbeziehung der Umsatzsteuer und anderer kleiner Effekte in Höhe von 0,9 MIO € und 1,0 MIO € angepasst.

Die folgende Tabelle zeigt die Entwicklung der Forderungslaufzeiten nach Segmenten:

Entwicklung der Forderungslaufzeiten (Nicht-IFRS-Kennzahl)

in Tagen	30. September 2025	31. Dezember 2024	Erläuterung der Entwicklung
Care Delivery	57	56	vorübergehende Verzögerungen bei der Einziehung von Zahlungen aufgrund der Aufnahme von Phosphatbindern in das Paket für die ESRD-Pauschalvergütung
Value-Based Care	27	33	Korrelation zwischen den gemäß IFRS 17 ausgewiesenen, gestiegenen Umsatzerlösen im Vergleich zu Forderungen hauptsächlich aufgrund von Vertragsausweitung
Care Enablement	92	95	Verbesserung durch verstärkte Konzentration auf das Kredit- und Zahlungseingangsmanagement
FME AG	62	63	

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

Informationen zum Risiko von Rechtsstreitigkeiten sowie zu laufenden und künftigen steuerlichen Betriebsprüfungen finden Sie in Anmerkung 11 im Konzernanhang.

Cash Flow aus Investitionstätigkeit

In den ersten neun Monaten 2025 verwendeten wir Mittel für die Investitionstätigkeit in Höhe von netto 304 MIO €, wohingegen der Cash Flow aus Investitionstätigkeit in den ersten neun Monaten 2024 netto 34 MIO € betrug. Die folgende Tabelle zeigt einen Aufriss unserer Investitionstätigkeit in den ersten neun Monaten 2025 und 2024:

Cash Flow aus Investitionstätigkeit

	Investitionen in Sachanlagen und aktivierte Entwicklungskosten, netto		Akquisitionen, Beteiligungen, Erwerb immaterieller Vermögens- werte sowie Investitionen in Fremdkapitalinstrumente		Erlöse aus Desinvestitionen und aus der Veräußerung von Fremdkapitalinstrumenten	
			1. Januar bis 30. September			
	2025	2024	2025	2024	2025	2024
Care Delivery	227	233	25	26	177	525
Value-Based Care	0	0	0	0	0	2
Care Enablement	253	219	19	57	43	42
Gesamt	480	452	44	83	220	569

Der größte Teil der Investitionen in Sachanlagen in den ersten neun Monaten 2025 entfiel auf aktivierungsfähige Entwicklungskosten, die Instandhaltung bestehender Kliniken und Zentren, Dialysegeräte, die an unsere Kunden vermietet wurden, die Ausweitung der Produktionskapazitäten und die Ausrüstung neuer Kliniken und Zentren. Die Investitionen in Sachanlagen und aktivierte Entwicklungskosten in Prozent der Umsatzerlöse lagen in den ersten neun Monaten 2025 bei etwa 3% (2024: 3%).

Akquisitionen in den ersten neun Monaten 2025 entfielen hauptsächlich auf den Erwerb von Kliniken und Zentren. Die übrigen Investitionen in den ersten neun Monaten 2025 entfielen hauptsächlich auf den Erwerb von Fremdkapitalinstrumenten. Veräußerungen in den ersten neun Monaten 2025 entfielen hauptsächlich auf die Veräußerung von Eigen- und Fremdkapitalinstrumenten, einschließlich der Veräußerungen im Rahmen unseres Programms zur Optimierung des Bestandsportfolios, sowie erhaltene flüssige Mittel im Zusammenhang mit einer Vereinbarung über den Verkauf ausgewählter Vermögenswerte der hundertprozentigen Tochtergesellschaft Spectra Laboratories der Gesellschaft (siehe Anmerkung 2 im Konzernanhang).

Die übrigen Investitionen in den ersten neun Monaten 2024 entfielen hauptsächlich auf den Erwerb von Fremd- und Eigenkapitalinstrumenten. Veräußerungen in den ersten neun Monaten 2024 entfielen hauptsächlich auf die Veräußerung von Eigenkapital- (einschließlich der Veräußerungen im Rahmen unseres Programms zur Optimierung des Bestandsportfolios) und Fremdkapitalinstrumenten.

Für das Geschäftsjahr 2025 planen wir Investitionen in Sachanlagen und aktivierte Entwicklungskosten in Höhe von etwa 0,8 MRD € bis 1,0 MRD € sowie die Ausgaben für Akquisitionen und Beteiligungen zu begrenzen, während wir uns auf das organische Wachstum unseres Geschäfts konzentrieren. Unsere voraussichtlichen Investitionsausgaben werden von der Notwendigkeit bestimmt, uns gut zu positionieren, um Wachstumschancen zu nutzen, einschließlich der begrenzten Markteinführung der Hochvolumen-Hämodiafiltration in bestimmten US-Kliniken ab 2025, sowie das Qualitätsniveau und die Patientenerfahrung aufrechtzuerhalten. Darüber hinaus planen wir beschleunigte Investitionen in neue Produktionsanlagen sowie in Forschungs- und Entwicklungsaktivitäten für ein stärker globalisiertes Produktpotfolio.

Cash Flow aus Finanzierungstätigkeit

In den ersten neun Monaten 2025 verwendeten wir für die Finanzierungstätigkeit 1.195 MIO €, wohingegen in den ersten neun Monaten 2024 1.604 MIO € für die Finanzierungstätigkeit verwendet wurden.

In den ersten neun Monaten 2025 wurden Mittel hauptsächlich für die Rückzahlung von Finanzverbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen sowie Ausschüttungen an nicht beherrschende Anteile (einschließlich der vorzeitigen Ausübung von Interwell Health-Put-Optionen), Dividendenzahlungen und den Kauf unserer Aktien im Rahmen des Aktienrückkaufprogramms verwendet. Dies wurde teilweise durch Erlöse aus Finanzverbindlichkeiten (einschließlich der Ausgabe von Anleihen im 2. Quartal 2025) ausgeglichen.

In den ersten neun Monaten 2024 wurden Mittel hauptsächlich für die Rückzahlung von Verbindlichkeiten (einschließlich von kurz- und langfristigen Finanzverbindlichkeiten, des Forderungsverkaufsprogramms sowie Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen), Dividendenzahlungen und Ausschüttungen an nicht beherrschende Anteile verwendet. Dies wurde teilweise durch die Aufnahme von kurz- und langfristigen Finanzverbindlichkeiten ausgeglichen.

Für weitere Informationen siehe Anmerkung 8 im Konzernanhang.

Am 27. Mai 2025 wurde eine Dividende für das Geschäftsjahr 2024 in Höhe von 1,44 € je Aktie gezahlt (2024 gezahlt für 2023: 1,19 € je Aktie). Die Dividendenzahlung liegt insgesamt bei 423 MIO € (2024: 349 MIO €).

Vermögenslage

Die Konzern-Bilanzsumme sank um 8% auf 30,9 MRD € zum 30. September 2025 im Vergleich zu 33,6 MRD € zum 31. Dezember 2024. Ohne einen negativen Effekt aus der Währungsumrechnung in Höhe von 9% stieg die Konzern-Bilanzsumme um 1% auf 33,9 MRD €, was im Wesentlichen auf einen Anstieg bestimmter Positionen des Umlaufvermögens, wie der flüssigen Mittel, der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, der Vorräte und der sonstigen Forderungen gegen konzernfremde Dritte zurückzuführen war. Gegenläufig wirkte ein Rückgang der Nutzungsrechte aus Leasingverhältnissen und der Sachanlagen.

Der Anteil der kurzfristigen Vermögenswerte an der Bilanzsumme stieg auf 25% zum 30. September 2025 im Vergleich zu 24% zum 31. Dezember 2024, was im Wesentlichen auf die Auswirkungen der Währungsumrechnung, die zu einem Rückgang des Firmenwerts, der Nutzungsrechte aus Leasingverhältnissen und der Sachanlagen führten, zurückzuführen ist. Die Eigenkapitalquote, das Verhältnis von Eigenkapital zur Summe aus Verbindlichkeiten und Eigenkapital, sank auf 45% zum 30. September 2025 im Vergleich zu 47% zum 31. Dezember 2024. Dieser Rückgang ist im Wesentlichen auf einen Rückgang des Eigenkapitals aufgrund negativer Auswirkungen aus Währungsumrechnungsdifferenzen und den Erwerb eigener Aktien im Rahmen unseres Aktienrückkaufprogramms zurückzuführen. Gegenläufig wirkten die Auswirkungen des Konzernergebnisses auf das Eigenkapital und der Effekt aus der vorzeitigen Ausübung von Interwell Health-Put-Optionen. Der Rückgang der Eigenkapitalquote wurde durch einen Rückgang der Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen (hauptsächlich durch die Auswirkungen der Währungsumrechnung) und der sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten (einschließlich einer Verringerung im Zusammenhang mit der vorzeitigen Ausübung von Interwell Health-Put-Optionen und einer Erhöhung der Verbindlichkeiten für die noch zu erwerbenden Aktien im Rahmen unseres Aktienrückkaufprogramms) abgeschwächt. Der ROIC stieg von 3,5% zum 31. Dezember 2024 auf 4,1% zum 30. September 2025, im Wesentlichen durch einen Rückgang der Kosten im Zusammenhang mit der Optimierung des Bestandsportfolios und die Auflösung latenter Steuern für Interwell Health. Der ROIC ohne Berücksichtigung der Kosten im Zusammenhang mit der Optimierung des Bestandsportfolios betrug 4,9% zum 30. September 2025 (31. Dezember 2024: 4,2%). Bei der Berechnung des ROIC ist in der Position „Investiertes Kapital“ der Firmenwert die maßgebliche Einflussgröße. Der durchschnittliche Gesamtkapitalkostensatz (WACC), einschließlich gewichteter Risikoaufschläge für Länderrisiken, betrug 6,7%. Für weitere Informationen zum ROIC, siehe das obige Kapitel II. „Erläuterung von Kennzahlen – Nicht-IFRS-Kennzahlen – Rendite auf das investierte Kapital (Nicht-IFRS-Kennzahl)“.

Gesamtaussage der Unternehmensleitung

Im dritten Quartal 2025 haben wir die Dynamik fortgesetzt und das Umsatzwachstum weiter beschleunigt. Zum dritten Mal in Folge konnten wir im Quartal erwartungsgemäß das operative Ergebniswachstum¹ steigern. Das unterstreicht unsere anhaltenden Fortschritte, die wir im operativen wie finanziellen Bereich leisten. Die operative Ergebnismarge¹ des Konzerns erreichte mit 11,7% den oberen Rand der für 2025 abgeleiteten Spanne von 11% bis 12%. Dieser bedeutende Entwicklungsverlauf bestätigt den anhaltenden Fortschritt zum Erreichen unseres Ausblicks für das Gesamtjahr 2025. Alle drei operativen Segmente haben zum organischen Wachstum des Konzerns von 10% beigetragen. Das organische Behandlungswachstum in den USA entwickelte sich im dritten Quartal 2025 leicht positiv. Das operative Ergebnis¹ im Segment Care Enablement wuchs stark um 38%, was zu einer Marge von 7,6% führte. Das Segment Care Delivery verbesserte seine Profitabilität signifikant und erreichte eine starke Marge von 14,5% im dritten Quartal 2025, was am oberen Ende der für 2025 erwarteten Zielmargenspanne liegt. Wir haben unsere Strategie FME Reignite zur Wertschaffung weiter vorangetrieben – mit dem Start der ersten Tranche unseres Aktienrückkaufprogramms, mit der Erhöhung der Beteiligung an unserem Value-Based Care-Unternehmen Interwell Health und mit der fortgesetzten Markteinführung des 5008X-Dialysegeräts in den USA.

¹ bereinigt um Sondereffekte

Nachtragsbericht

Wir verweisen auf unsere Ausführungen in Anmerkung 14 im Konzernanhang.

Prognosebericht

Der Vorstand steuert unser Unternehmen anhand von strategischen und operativen Vorgaben sowie verschiedenen finanziellen Kenngrößen, die auf Basis der IFRS-Rechnungslegungsstandards in Euro ermittelt werden, sowie anderen Kenngrößen, wie im Kapitel „Grundlagen des Konzerns“, Abschnitt „Steuerungssystem“ im Konzernlagebericht des Geschäftsberichts 2024 beschrieben.

Wir bestätigen den Ausblick 2025. Der Ausblick 2025 beruht auf den im Kapitel „Prognosebericht“ im Konzernlagebericht des Geschäftsberichts 2024 genannten Annahmen, basiert auf konstanten Wechselkursen und berücksichtigt keine Sondereffekte. Sondereffekte umfassen die Aufwendungen für das Programm FME25+, die Auswirkungen der Optimierung des Bestandsportfolios, die Rechtsformwechsel-Kosten, die Neubewertungen von Humacyte sowie andere Effekte, die in ihrer Art ungewöhnlich sind und die zum Zeitpunkt der Erstellung des Ausblicks nicht vorhersehbar waren beziehungsweise deren Umfang oder Auswirkungen nicht vorhersehbar waren. Die Wachstumsraten basieren auf den Ergebnissen 2024 ohne Sondereffekte. Aufgrund der Auswirkungen der höheren Sterblichkeit zu Beginn des Jahres 2025 haben wir unsere Annahme für das organische Behandlungswachstum in den USA im 2. Quartal 2025 angepasst. Wir gehen nun für das Jahr 2025 von einem flachen bis leicht positiven organischen Behandlungswachstum in den USA aus (zuvor: über +0,5 %). Aufgrund eines im Jahr 2025 geschlossenen, großen Vertrags, bei dem die Umsatzrealisierung anders als ursprünglich erwartet erfolgte, haben wir unsere Annahme für das Umsatzwachstum aus unseren wert- und risikobasierten Versorgungsprogrammen angepasst. Wir erwarten nun ein Umsatzwachstum aus den wert- und risikobasierten Versorgungsprogrammen, das einen Betrag von 1,9 MRD € überschreitet (bisher: Umsatzwachstum aus den wert- und risikobasierten Versorgungsprogrammen in Höhe von etwa 100 MIO € auf etwa 1,9 MRD €). Darüber hinaus haben wir unsere Annahme zum operativen Ergebnis im Zusammenhang mit weiteren nachhaltigen Einsparungen durch das Programm FME25+ aufgrund der Beschleunigung von Maßnahmen im Rahmen des Programms FME25+ angepasst. Wir gehen nun für das Jahr 2025 von weiteren nachhaltigen Einsparungen durch das Programm FME25+ in Höhe von etwa 220 MIO € aus (zuvor: etwa 180 MIO €).

Der Ausblick 2025 basiert auf den bisherigen operativen Segmenten der Gesellschaft, Care Delivery (einschließlich Value-Based Care) und Care Enablement. Für die Umsatzerlöse erwarten wir für den Konzern ein positives Wachstum im niedrigen einstelligen Prozentbereich. Für das Segment Value-Based Care, das zum 1. Juni 2025 eingeführt wurde, erwarten wir aufgrund seines im Wachstum befindlichen Geschäfts ein Umsatzwachstum in einem vergleichsweise deutlich höheren Prozentbereich. Für das operative Ergebnis erwarten wir für den Konzern ein Wachstum im hohen Zehner- bis hohen Zwanzigerprozentbereich. Im Segment Value-Based Care erwarten wir aufgrund veränderter Annahmen hinsichtlich der Einsparquote für das CKCC-Modell einen negativen bis neutralen Effekt (bisher: leicht negativen bis neutralen Effekt) auf das operative Konzernergebnis gegenüber einem leicht negativen Effekt im Geschäftsjahr 2024.

Am 17. Juni 2025 haben wir die Erweiterung unseres Programms FME25 um zwei Jahre angekündigt und das gesamte Programm mit seiner Verlängerung wurde in FME25+ umbenannt. Für FME25+ streben wir nun bis Ende 2027 nachhaltige Einsparungen in Höhe von insgesamt 1,05 MRD € an, mit zusätzlichen Einsparungen in Höhe von 300 MIO € durch operative Effizienzsteigerungen.

Ausblick für die bedeutsamsten finanziellen Kenngrößen 2025

	Ausblick 2025 (zu konstanten Wechselkursen)
Umsatzerlöse ⁽¹⁾	Positives Wachstum im niedrigen einstelligen Prozentbereich
Operatives Ergebnis ⁽¹⁾	Wachstum im hohen Zehner- bis hohen Zwanzigerprozentbereich

(1) Ausblick 2025 basiert auf den im Kapitel „Prognosebericht“ im Konzernlagebericht des Geschäftsberichts 2024 genannten Annahmen und ist ohne Sondereffekte. Sondereffekte umfassen die Aufwendungen für das Programm FME25+, die Auswirkungen der Optimierung des Bestandsportfolios, die Rechtsformwechsel-Kosten und die Neubewertungen von Humacyte sowie andere Effekte, die in ihrer Art ungewöhnlich sind und die zum Zeitpunkt der Erstellung des Ausblicks nicht vorhersehbar waren bzw. deren Umfang oder Auswirkungen nicht vorhersehbar waren. Die Wachstumsraten basieren auf den Ergebnissen 2024 ohne Sondereffekte. Für weitere Informationen zu konstanten Wechselkursen siehe Abschnitt II. „Erläuterung von Kennzahlen – Nicht-IFRS-Kennzahlen“ im Kapitel „Wirtschaftsbericht“.

Risiko- und Chancenbericht

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 184-201 im Konzernlagebericht des Geschäftsberichts 2024 eingesehen werden.

Chancenbericht

In den ersten neun Monaten 2025 haben sich im Vergleich zu den in unserem Geschäftsbericht 2024 unter dem Abschnitt „Risiko- und Chancenbericht“ auf Seite 201-205 im Konzernlagebericht veröffentlichten Informationen keine wesentlichen Änderungen ergeben.

Corporate Governance

Der Vorstand und der Aufsichtsrat der FME AG haben die nach § 161 AktG vorgeschriebene Entsprechenserklärung abgegeben. Die Gesellschaft hat die Erklärung auf ihrer Internetseite dauerhaft öffentlich zugänglich gemacht:

<https://www.freseniusmedicalcare.com/de/investoren/corporate-governance/entsprechenserclaerung/>.

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernzwischenabschluss

Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung (ungeprüft)

Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung

in TSD €, mit Ausnahme der Beträge je Aktie

	Ziffer	3. Quartal		1. Januar bis 30. September	
		2025	2024	2025	2024
Umsatzerlöse					
Gesundheitsdienstleistungen	3 a), 13	3.219.669	3.292.628	9.721.334	9.986.979
Gesundheitsprodukte	3 a), 13	1.097.603	1.037.588	3.277.466	3.058.146
Versicherungsverträge	3 a), 13	567.578	429.946	1.559.217	1.205.997
	3 a), 13	4.884.850	4.760.162	14.558.017	14.251.122
Umsatzkosten					
Gesundheitsdienstleistungen		2.478.060	2.584.886	7.642.514	7.869.631
Gesundheitsprodukte		601.258	598.337	1.758.380	1.730.099
Versicherungsverträge		563.314	430.855	1.516.566	1.165.168
	13	3.642.632	3.614.078	10.917.460	10.764.898
Betriebliche (Erträge) Aufwendungen					
Vertriebs- und allgemeine Verwaltungskosten	3b	705.440	756.146	2.248.105	2.303.256
Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen	13	37.748	40.047	119.346	133.433
Ergebnis assoziierter Unternehmen	13	(46.672)	(41.248)	(139.680)	(102.730)
Sonstige betriebliche Erträge	3c	(56.077)	(191.066)	(397.236)	(532.494)
Sonstige betriebliche Aufwendungen	3c	125.274	119.509	576.844	551.261
Operatives Ergebnis		476.505	462.696	1.233.178	1.133.498
Zinsergebnis					
Zinserträge		(19.159)	(16.934)	(55.989)	(50.342)
Zinsaufwendungen		93.096	99.104	285.392	306.030
Ergebnis vor Ertragsteuern		402.568	380.526	1.003.775	877.810
Ertragsteuern		75.225	116.534	214.528	255.058
Ergebnis nach Ertragsteuern		327.343	263.992	789.247	622.752
Auf nicht beherrschende Anteile entfallendes Ergebnis		52.546	50.965	137.958	151.738
Konzernergebnis (Ergebnis, das auf die Anteilseigner der FME AG entfällt)		274.797	213.027	651.289	471.014
Ergebnis je Aktie (unverwässert)	3d	0,94	0,73	2,22	1,61
Ergebnis je Aktie (verwässert)	3d	0,94	0,73	2,22	1,61

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

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzern-Gesamtergebnisrechnung (ungeprüft)

Konzern-Gesamtergebnisrechnung

in TSD €

	3. Quartal 2025	2024	1. Januar bis 30. September 2025	2024
Ergebnis nach Ertragsteuern	327.343	263.992	789.247	622.752
Übriges Comprehensive Income (Loss)				
Komponenten, die nicht in das Ergebnis umgebucht werden:				
Erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert bewertete Eigenkapitalinstrumente	7.803	—	7.803	(4.273)
Versicherungsmathematische Gewinne (Verluste) aus leistungsorientierten Pensionsplänen	9.778	(31.671)	60.759	17.547
Ertragsteuern auf Komponenten des übrigen Comprehensive Income (Loss), die nicht umgebucht werden	(3.061)	9.656	(18.319)	(4.694)
	14.520	(22.015)	50.243	8.580
Komponenten, die in Folgeperioden in das Ergebnis umgebucht werden:				
Gewinne (Verluste) aus Währungsumrechnungsdifferenzen, abzüglich der Umgliederungsbeträge aus der Entkonsolidierung	(5.219)	(560.649)	(1.520.693)	(194.220)
Erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert bewertete Fremdkapitalinstrumente	1.042	9.544	7.456	7.334
Gewinne (Verluste) aus Cash Flow Hedges	838	9.364	26.510	2.152
Hedgingkosten	1.302	(1.509)	(852)	519
Ertragsteuern auf Komponenten des übrigen Comprehensive Income (Loss), die umgebucht werden	(1.126)	(2.715)	(8.098)	(1.338)
	(3.163)	(545.965)	(1.495.677)	(185.553)
Übriges Comprehensive Income (Loss), netto	11.357	(567.980)	(1.445.434)	(176.973)
Gesamtergebnis	338.700	(303.988)	(656.187)	445.779
Auf nicht beherrschende Anteile entfallendes Gesamtergebnis	49.730	504	8.319	137.574
Auf die Anteilseigner der FME AG entfallendes Gesamtergebnis	288.970	(304.492)	(664.506)	308.205

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

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzern-Bilanz (ungeprüft)

Konzern-Bilanz

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

	Ziffer	30. September 2025	31. Dezember 2024
Vermögenswerte			
Flüssige Mittel		1.255.948	1.180.187
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen gegen konzernfremde Dritte		3.241.981	3.367.111
Forderungen gegen nahestehende Unternehmen	4	33.026	40.936
Vorräte	6	2.086.490	2.067.922
Sonstige kurzfristige Vermögenswerte		605.276	671.835
Sonstige kurzfristige finanzielle Vermögenswerte		556.990	433.740
Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte	2	44.690	161.013
Summe kurzfristige Vermögenswerte		7.824.401	7.922.744
Sachanlagen		3.264.804	3.646.126
Nutzungsrechte aus Leasingverhältnissen		3.133.305	3.612.456
Immaterielle Vermögenswerte		1.249.794	1.370.080
Firmenwerte		13.585.362	15.170.652
Latente Steuern		230.773	229.509
Beteiligungen an assoziierten Unternehmen	13	751.181	620.831
Sonstige langfristige Vermögenswerte		234.743	198.325
Sonstige langfristige finanzielle Vermögenswerte		612.642	795.856
Summe langfristige Vermögenswerte		23.062.604	25.643.835
Summe Vermögenswerte		30.887.005	33.566.579
Verbindlichkeiten			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber konzernfremden Dritten		725.847	904.278
Verbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen	4	101.185	80.044
Rückstellungen und sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten		1.556.182	1.499.934
Sonstige kurzfristige finanzielle Verbindlichkeiten		2.063.237	1.787.373
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten gegenüber konzernfremden Dritten	7	67.486	2.099
Kurzfristig fälliger Anteil der langfristigen Finanzverbindlichkeiten	8	475.761	575.283
Kurzfristig fälliger Anteil der Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen gegenüber konzernfremden Dritten		568.200	615.983
Kurzfristig fälliger Anteil der Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen gegenüber nahestehenden Unternehmen	4	25.847	24.901
Verbindlichkeiten für Ertragsteuern		173.344	142.654
Verbindlichkeiten i. Zshg. m. zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerten	2	2.329	27.511
Summe kurzfristige Verbindlichkeiten		5.759.418	5.660.060
Langfristige Finanzverbindlichkeiten abzüglich des kurzfristig fälligen Anteils	8	6.322.900	6.260.825
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen gegenüber konzernfremden Dritten abzüglich des kurzfristig fälligen Anteils		2.941.853	3.411.855
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen gegenüber nahestehenden Unternehmen abzüglich des kurzfristig fälligen Anteils	4	70.618	87.962
Rückstellungen und sonstige langfristige Verbindlichkeiten		349.516	374.163
Sonstige langfristige finanzielle Verbindlichkeiten		197.959	538.685
Pensionsrückstellungen		588.273	678.673
Verbindlichkeiten für Ertragsteuern		82.343	76.953
Latente Steuern		665.719	708.890
Summe langfristige Verbindlichkeiten		11.219.181	12.138.006
Summe Verbindlichkeiten		16.978.599	17.798.066

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzern-Bilanz (ungeprüft)

Konzern-Bilanz (fortgesetzt)

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

	Ziffer	30. September 2025	31. Dezember 2024
Eigenkapital			
Stammaktien, ohne Nennwert, Nominalwert 1,00 €, 382.754.793 Aktien genehmigt, 293.413.449 ausgegeben und 289.848.926 in Umlauf am 30. September 2025 (31. Dezember 2024: 362.370.124 Aktien genehmigt, 293.413.449 ausgegeben und in Umlauf)		293.413	293.413
Eigene Anteile zu Anschaffungskosten	3 d)	(148.297)	—
Kapitalrücklage		2.624.556	3.345.408
Gewinnrücklagen		11.844.593	11.266.287
Kumulierte übriges Comprehensive Income (Loss)		(1.665.465)	(328.545)
Summe Eigenkapital der Anteilseigner der FME AG		12.948.800	14.576.563
Nicht beherrschende Anteile		959.606	1.191.950
Summe Eigenkapital		13.908.406	15.768.513
Summe Verbindlichkeiten und Eigenkapital		30.887.005	33.566.579

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

FRESENIUS MEDICAL CARE AG
Konzern-Kapitalflussrechnung (ungeprüft)

Konzern-Kapitalflussrechnung

in TSD €

	Ziffer	1. Januar bis 30. September	2025	2024
Betriebliche Geschäftstätigkeit				
Ergebnis nach Ertragsteuern		789.247	622.752	
Überleitung vom Ergebnis nach Ertragsteuern auf den Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit:				
Abschreibungen und Wertminderung	13	1.126.855	1.265.256	
Veränderung der latenten Steuern		(30.556)	(119.165)	
(Gewinn) Verlust aus dem Verkauf von Anlagevermögen, Nutzungsrechten, Finanzanlagen und aus Desinvestitionen		105.318	(38.148)	
Ergebnis assoziierter Unternehmen	13	(139.680)	(102.730)	
Zinsaufwendungen, netto		229.403	255.688	
Veränderungen bei Vermögenswerten und Verbindlichkeiten ohne Auswirkungen aus den Veränderungen des Konsolidierungskreises:				
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen gegen konzernfremde Dritte		(174.804)	(228.737)	
Vorräte		(189.486)	12.236	
Sonstige Vermögenswerte		19.514	(111.148)	
Forderungen gegen nahestehende Unternehmen		6.806	129.582	
Verbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen		30.904	(23.882)	
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber konzernfremden Dritten, Rückstellungen und sonstige kurz- und langfristige Verbindlichkeiten		89.910	116.245	
Veränderung der Steuerverbindlichkeiten		202.490	332.798	
Erhaltene Dividenden aus Beteiligungen an assoziierten Unternehmen		5.691	5.151	
Gezahlte Zinsen		(260.981)	(276.771)	
Erhaltene Zinsen		54.542	48.740	
Gezahlte Ertragsteuern		(185.860)	(333.425)	
Cash Flow aus betrieblicher Geschäftstätigkeit		1.679.313	1.554.442	
Investitionstätigkeit				
Erwerb von Sachanlagen und aktivierte Entwicklungskosten		(492.357)	(458.668)	
Akquisitionen, Beteiligungen und Erwerb von immateriellen Vermögenswerten		(18.676)	(18.509)	
Investitionen in Fremdkapitalinstrumente		(25.444)	(64.589)	
Erlöse aus dem Verkauf von Sachanlagen		11.642	6.504	
Erlöse aus Desinvestitionen, abzüglich veräußerter flüssiger Mittel		163.586	502.072	
Erlöse aus der Veräußerung von Fremdkapitalinstrumenten		56.949	67.445	
Cash Flow aus Investitionstätigkeit		(304.300)	34.255	
Finanzierungstätigkeit				
Einzahlungen aus kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten gegenüber konzernfremden Dritten		159.346	182.287	
Tilgung kurzfristiger Finanzverbindlichkeiten gegenüber konzernfremden Dritten		(90.583)	(537.069)	
Einzahlungen aus langfristigen Finanzverbindlichkeiten		1.121.793	40.361	
Tilgung langfristiger Finanzverbindlichkeiten		(830.245)	(249.723)	
Tilgung von Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen gegenüber konzernfremden Dritten		(477.313)	(484.526)	
Tilgung von Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen gegenüber nahestehenden Unternehmen		(19.122)	(18.666)	
Anstieg (Rückgang) des Forderungsverkaufsprogramms		—	(22.995)	
Erwerb eigener Anteile	3 d)	(151.119)	—	
Dividendenzahlungen		(422.515)	(349.162)	
Ausschüttungen an nicht beherrschende Anteile		(505.304)	(178.661)	
Kapitaleinlagen von nicht beherrschenden Anteilen		20.244	14.039	
Cash Flow aus Finanzierungstätigkeit		(1.194.818)	(1.604.115)	

FRESENIUS MEDICAL CARE AG
Konzern-Kapitalflussrechnung (ungeprüft)

Konzern-Kapitalflussrechnung (fortgesetzt)

in TSD €

	Ziffer	1. Januar bis 30. September 2025	2024
Wechselkursbedingte Veränderung der flüssigen Mittel		(109.301)	(24.595)
Flüssige Mittel			
Nettoerhöhung (-verminderung) der flüssigen Mittel		70.894	(40.013)
Flüssige Mittel am Anfang des Jahres		1.185.328	1.427.225
Flüssige Mittel am Ende der Periode		1.256.222	1.387.212
Davon: Flüssige Mittel innerhalb der Veräußerungsgruppen	2	274	16.322

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

FRESENIUS MEDICAL CARE AG
Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung (ungeprüft)

Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung

in TSD €, mit Ausnahme der Anzahl der Aktien

	Ziffer	Stammaktien		Eigene Anteile		Kumulierte übriges Comprehensive Income (Loss)						Summe Eigenkapital der Anteilseigner der FME AG	Summe Nicht beherrschende Anteile	Nicht beherrschende Anteile Summe
		Anzahl der Aktien	Betrag	Anzahl der Aktien	Betrag	Kapitalrücklage	Gewinnrücklagen	Währungs-umrechnungsdifferenzen	Cash Flow Hedges	Pensionen	Änderungen des beizulegenden Zeitwerts			
Stand am 31. Dezember 2023		293.413.449	293.413	—	—	3.380.331	10.921.686	(765.581)	(4.585)	(192.490)	(12.513)	13.620.261	1.206.274	14.826.535
Dividendenzahlungen		—	—	—	—	—	(349.162)	—	—	—	—	(349.162)	—	(349.162)
Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen ohne Kontrollverlust		—	—	—	—	(3.283)	—	—	—	—	—	(3.283)	2.689	(594)
Nicht beherrschende Anteile aufgrund von Änderungen des Konsolidierungskreises		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	(23.000)	(23.000)
Kapitaleinlagen von / Ausschüttungen an nicht beherrschende Anteile		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	(155.069)	(155.069)
Verbindlichkeiten aus Put-Optionen	12	—	—	—	—	—	46.454	—	—	—	—	46.454	—	46.454
Ergebnis nach Ertragsteuern		—	—	—	—	—	471.014	—	—	—	—	471.014	151.738	622.752
Übriges Comprehensive Income (Loss) aus:														
Währungsumrechnungsdifferenzen, abzüglich der Umgliederungsbeträge aus der Entkonsolidierung	3 c)	—	—	—	—	—	—	(130.855)	63	1.451	(50.715)	(180.056)	(14.164)	(194.220)
Cash Flow Hedges nach Steuereffekten		—	—	—	—	—	—	—	2.517	—	—	2.517	—	2.517
Pensionsverpflichtungen nach Steuereffekten		—	—	—	—	—	—	—	—	12.853	—	12.853	—	12.853
Änderungen des beizulegenden Zeitwerts nach Steuereffekten		—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.877	1.877	—	1.877
Gesamtergebnis		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	308.205	137.574	445.779
Stand am 30. September 2024		293.413	293.413	—	—	3.377.048	11.089.992	(896.436)	(2.005)	(178.186)	(61.351)	13.622.475	1.168.468	14.790.943

FRESENIUS MEDICAL CARE AG
Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung (ungeprüft)

Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung (fortgesetzt)

in TSD €, mit Ausnahme der Anzahl der Aktien

	Stammaktien		Eigene Anteile		Kumulierte übriges Comprehensive Income (Loss)								Summe Eigenkapital der Anteilseigner der FME AG	Nicht beherrschende Anteile	Summe
	Ziffer	Anzahl der Aktien	Betrag	Anzahl der Aktien	Betrag	Kapitalrücklage	Gewinnrücklagen	Währungs-differenzen	Cash Flow Hedges	Pensionen	Änderungen des beizulegenden Zeitwerts				
Stand am 31. Dezember 2024		293.413.449	293.413	—	—	3.345.408	11.266.287	(41.964)	(13.298)	(188.058)	(85.225)	14.576.563	1.191.950	15.768.513	
Anteilsbasierte Vergütung mit Ausgleich durch Eigenkapitalinstrumente	10	—	—	—	—	3.686	—	—	—	—	—	3.686	—	3.686	
Erwerb eigener Anteile	3 d)	—	—	(3.564.523)	(148.297)	(451.703)	—	—	—	—	—	(600.000)	—	(600.000)	
Dividendenzahlungen	—	—	—	—	—	(422.515)	—	—	—	—	—	(422.515)	—	(422.515)	
Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen ohne Kontrollverlust	—	—	—	—	—	(272.835)	—	—	—	—	—	(272.835)	(83.692)	(356.527)	
Nicht beherrschende Anteile aufgrund von Änderungen des Konsolidierungskreises	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	756	756	
Kapitaleinlagen von / Ausschüttungen an nicht beherrschende Anteile	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	(157.727)	(157.727)	
Verbindlichkeiten aus Put-Optionen	12	—	—	—	—	—	328.407	—	—	—	—	328.407	—	328.407	
Umgliederung kumulierter Gewinne/Verluste von Eigenkapitalinstrumenten	—	—	—	—	—	21.125	—	—	—	(21.125)	—	—	—	—	
Ergebnis nach Ertragsteuern	—	—	—	—	—	651.289	—	—	—	—	—	651.289	137.958	789.247	
Übriges Comprehensive Income (Loss) aus:															
Währungsumrechnungsdifferenzen, abzüglich der Umgliederungsbeträge aus der Entkonsolidierung	3 c)	—	—	—	—	—	(1.407.916)	473	16.444	(55)	(1.391.054)	(129.639)	(1.520.693)		
Cash Flow Hedges nach Steuereffekten	—	—	—	—	—	—	—	18.835	—	—	18.835	—	18.835		
Pensionsverpflichtungen nach Steuereffekten	—	—	—	—	—	—	—	—	42.558	—	42.558	—	42.558		
Änderungen des beizulegenden Zeitwerts nach Steuereffekten	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13.866	13.866	—	13.866		
Gesamtergebnis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	(664.506)	8.319	(656.187)		
Stand am 30. September 2025		293.413.449	293.413	(3.564.523)	(148.297)	2.624.556	11.844.593	(1.449.880)	6.010	(129.056)	(92.539)	12.948.800	959.606	13.908.406	

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

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

Konzernanhang (ungeprüft)

1. Die Gesellschaft und Grundlage der Darstellung

Die Gesellschaft

Die Fresenius Medical Care AG ist eine deutsche Aktiengesellschaft (AG) mit Sitz in Hof (Saale), Deutschland, eingetragen im Handelsregister des Amtsgerichts Hof unter HRB 6841, geschäftsansässig Else-Kröner-Str. 1, 61352 Bad Homburg v. d. Höhe, Deutschland (FME AG oder die Gesellschaft). Die Gesellschaft ist der weltweit führende Anbieter von Produkten und Dienstleistungen für Menschen mit Nierenerkrankungen (auf Basis der veröffentlichten Umsatzerlöse und der Anzahl der behandelten Patienten). Die Gesellschaft bietet Dialyse und damit verbundene Dienstleistungen, einschließlich wert- und risikobasierter Versorgungsprogramme, für Menschen mit Nierenerkrankungen sowie andere Gesundheitsdienstleistungen an. Die Gesellschaft entwickelt, produziert und vertreibt zudem eine breite Palette an Gesundheitsprodukten. Die Gesundheitsprodukte der Gesellschaft umfassen Hämodialysegeräte, Cybler für die Peritonealdialyse, Dialysatoren, Lösungen für die Peritonealdialyse, Konzentrate, Lösungen sowie Granulate für die Hämodialyse, Blutschlauchsysteme, Medikamente zur Behandlung von chronischem Nierenversagen, Wasseraufbereitungsanlagen sowie Produkte für akutes Herz-Lungen-Versagen und für die Apherese-Therapie. Die Gesellschaft versorgt Dialysekliniken, die sie besitzt, betreibt oder leitet, mit einer weiten Produktpalette und verkauft zudem Dialyseprodukte an andere Dialyseanbieter. Die anderen Gesundheitsdienstleistungen der Gesellschaft beinhalten die Distribution verschreibungspflichtiger Arzneimittel, Gesundheitsdienstleistungen im Bereich der Gefäßchirurgie sowie Dienstleistungen in ambulanten Operationszentren und nephrologische Dienstleistungen durch niedergelassenes ärztliches Fachpersonal.

Im vorliegenden Konzernanhang beziehen sich die Begriffe FME AG oder die Gesellschaft in Abhängigkeit vom Kontext auf die Fresenius Medical Care AG oder auf die Fresenius Medical Care AG und deren Tochtergesellschaften auf konsolidierter Basis. Die Begriffe Fresenius SE und Fresenius SE & Co. KGaA beziehen sich auf die Fresenius SE & Co. KGaA. Der Begriff Vorstand bezieht sich auf die Mitglieder des Vorstands der Gesellschaft während sich der Begriff Aufsichtsrat auf die Mitglieder des Aufsichtsrates der Gesellschaft bezieht. Die Bezeichnung „Care Enablement“ bezieht sich auf das Geschäftssegment Care Enablement, die Bezeichnung „Care Delivery“ bezieht sich auf das Geschäftssegment Care Delivery und die Bezeichnung „Value-Based Care“ bezieht sich auf das Geschäftssegment Value-Based Care. Für weitere Informationen zu den Geschäfts- und Berichtssegmenten 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), den IFRS®-Rechnungslegungsstandards, wie sie in der EU anzuwenden sind, unter Anwendung von § 315e Handelsgesetzbuch (HGB), unter Heranziehung des Euro als Berichts- und funktionale Währung, aufzustellen und zu veröffentlichen.

Der Zwischenbericht entspricht den Vorschriften des International Accounting Standard IAS 34, Interim Financial Reporting und enthält einen verkürzten Abschluss, da er ausgewählte erläuternde Angaben und nicht alle Angaben enthält, die in einem vollständigen Abschluss erforderlich wären. Die primären Abschlussbestandteile werden jedoch in einem Format, das mit dem des Konzernabschlusses zum 31. Dezember 2024 (Bestandteil des Geschäftsberichts 2024) gemäß IAS 1, Darstellung des Abschlusses übereinstimmt, dargestellt.

Weiterhin erstellt die Gesellschaft einen Konzernzwischenabschluss nach IFRS-Rechnungslegungsstandards, 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.

Der in diesem Bericht dargelegte Konzernzwischenabschluss zum 30. September 2025 sowie für das 3. Quartal und die ersten neun Monate 2025 und 2024 ist ungeprüft und sollte im Zusammenhang mit dem nach IFRS-Rechnungslegungsstandards erstellten Konzernabschluss gemäß § 315e HGB zum 31. Dezember 2024 (Bestandteil des Geschäftsberichts 2024) gelesen werden. Die Erstellung des Konzernzwischenabschlusses nach IFRS-Rechnungslegungsstandards 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 Konzernzwischenabschluss 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.

Der effektive Steuersatz von 18,7% für das 3. Quartal 2025 (3. Quartal 2024: 30,6%) und von 21,4% für die ersten neun Monate 2025 (29,1% für die ersten neun Monate 2024) ermittelt sich auf Grundlage der besten Schätzung des gewichteten durchschnittlichen jährlichen Ertragssteuersatzes, der für das Gesamtjahr erwartet und auf das Ergebnis vor Ertragsteuern des Zwischenabschlusses angewendet wird. Die Gesellschaft fällt in den Anwendungsbereich des Inclusive Framework on Base Erosion Profit Shifting (BEPS) Global Anti-Base Erosion Model Rules (GloBE) der

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung: Globale Mindestbesteuerung (zweite Säule). Die Gesellschaft wendet die Ausnahmeregelung an, keine latenten Steuern im Zusammenhang mit den Ertragssteuern der zweiten Säule zu erfassen oder auszuweisen. Der Ertragsteueraufwand im Zusammenhang mit den Ertragsteuern der zweiten Säule ist in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung der Gesellschaft in der Position Ertragsteueraufwand ausgewiesen.

Aus dem operativen Ergebnis für das 3. Quartal und die ersten neun Monate 2025 kann nicht notwendigerweise auf das operative Ergebnis für das zum 31. Dezember 2025 endende Geschäftsjahr geschlossen werden.

Im Zusammenhang mit der Entscheidung des Vorstands, das globalisierte Geschäftsmodell der Gesellschaft durch die Einführung eines neuen Geschäftssegments, Value-Based Care, zum 1. Juni 2025 zu aktualisieren, hat die Gesellschaft eine Neuzuordnung des Firmenwerts zu den Segmenten unter ihrer neuen Geschäftsstruktur vorgenommen und die Auswirkungen dieser Neuzuordnung auf die Werthaltigkeit des Firmenwerts bewertet. Zum Zeitpunkt der Reorganisation wurde der Firmenwert den Cash Generating Units (CGUs) Care Delivery und Value-Based Care anhand eines relativen Wertansatzes neu zugeordnet. Da sich die Zusammensetzung des operativen Segments Care Enablement nicht geändert hat, blieb der Firmenwert dieser CGU unverändert. Auf der Grundlage des neuen Betriebsmodells wurde zum 1. Juni 2025 in jedem der operativen Segmente der Gesellschaft eine Gruppe von CGUs (Care Delivery, Value-Based Care und Care Enablement) identifiziert, ohne dass es Hinweise auf eine Wertminderung gab, wie aus den Impairment Tests vor und nach der Neuzuordnung hervorgeht. Während die Gesellschaft bei der Ermittlung der diskontierten Cash Flows für alle CGUs ihre Drei-Jahres-Budgets verwendet, werden Prognosen für die Jahre vier bis zehn und eine repräsentative Wachstumsrate für alle verbleibenden Jahre für die CGUs Care Delivery und Care Enablement verwendet. Für die CGU Value-Based Care werden aufgrund des neu entstehenden Geschäfts Prognosen für die Jahre vier bis fünf und eine repräsentative Wachstumsrate für alle verbleibenden Jahre bei der Ermittlung der diskontierten Cash Flows verwendet.

Der Firmenwert zum 30. September 2025 betrug 13.585.362 € (1. Juni 2025: 14.035.273 €), davon entfielen 11.227.831 € (1. Juni 2025: 11.613.650 €) auf Care Delivery, 368.945 € (1. Juni 2025: 382.025 €) auf Value-Based Care und 1.988.586 € (1. Juni 2025: 2.039.598 €) auf Care Enablement.

In den ersten neun Monaten 2025 stieg die Marktkapitalisierung der Gesellschaft zum 30. September 2025 um 1% auf 13.103.845 € (31. Dezember 2024: 12.957.138 €) und übersteigt das Eigenkapital der Anteilseigner der FME AG, welches zum 30. September 2025 um 11% auf 12.948.800 € im Vergleich zu 14.576.563 € zum 31. Dezember 2024 sank und zum 30. September 2025 nicht mehr als Anhaltspunkt für einen zusätzlichen Impairment Test gilt.

In Anbetracht anhaltender Unsicherheit im makroökonomischen Umfeld, hat die Gesellschaft die Auswirkungen auf den Impairment Test zum 31. Dezember 2024 überprüft. Darüber hinaus könnte die Fähigkeit, das Fortschreiten von chronischem Nierenversagen oder terminaler Niereninsuffizienz zu verzögern und die kardiovaskuläre Mortalität durch die Anwendung von Glucagon-like Peptide 1 (GLP-1)-Rezeptoragonisten, Natrium-Glukose-Cotransporter-2-Inhibitoren (SGLT2)-Inhibitoren und anderer Arzneimittel oder Behandlungsmethoden zu verbessern, in Zukunft Auswirkungen auf die Patientenpopulation der Gesellschaft haben.

Die Gesellschaft führte im 4. Quartal 2024 eine Analyse im Zusammenhang mit dem jährlichen Impairment Test des Firmenwerts zum 1. Oktober 2024 durch, wie in Anmerkung 2 a) des Konzernanhangs im Geschäftsbericht 2024 beschrieben. Die Analyse der Gesellschaft umfasste qualitative und quantitative Simulationen zur Bewertung der potenziellen Auswirkungen von GLP-1-Rezeptoragonisten und der potenziellen Auswirkungen von SGLT2-Inhibitoren auf die Patientenpopulationen mit chronischem Nierenversagen oder terminaler Niereninsuffizienz, insbesondere in Bezug auf Cash-Flow-Projektionen und Sensitivitätsbewertungen des Firmenwerts, auf Basis der Analyse des Populationswirkungsmodells (Population Impact Model - ein computergestütztes Instrument zur Vorhersage der Größe und Altersverteilung der zukünftigen Patientenpopulation mit Nierenerkrankungen für das kommende Jahrzehnt auf der Grundlage verschiedener Szenarien des öffentlichen Gesundheitswesens). Im Populationswirkungsmodell der Gesellschaft deuten die Sensitivitätsbänder der verschiedenen Szenarien für den Einsatz von GLP-1-Rezeptoragonisten und SGLT2-Inhibitoren in der Patientenpopulation mit chronischem Nierenversagen auf einen leichten Anstieg der gesamten Patientenpopulation mit chronischem Nierenversagen und einen leichten Rückgang der Wachstumsrate der Patientenpopulation mit terminaler Niereninsuffizienz hin, was im Wesentlichen mit den Prognosen für die Patientenpopulation übereinstimmt, die den Einsatz dieser Medikamente nicht einschlossen. In Anbetracht der positiven kardiovaskulären Wirkungen der Medikamente, die die Sterblichkeitsrate senken, sowie der progressionsverzögernden Wirkung auf die Patientenpopulation mit chronischem Nierenversagen sieht die Gesellschaft einen sich ausgleichenden Effekt der Medikamente auf die Patientenpopulation. Die jüngsten in den ersten neun Monaten 2025 veröffentlichten Daten Dritter stimmen mit den zuvor durchgeföhrten Simulationen überein.

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

Die Gesellschaft verglich im 3. Quartal 2025 die Buchwerte ihrer Gruppen von CGUs, Care Delivery, Value-Based Care und Care Enablement, mit dem Nutzungswert der jeweiligen Gruppe von CGUs, wobei die Free Cash Flows der beim Impairment Test berücksichtigten Gruppen von CGUs zum 31. Dezember 2024 herangezogen wurden. Die Gesellschaft hat ihre Prognosen für die Free Cash Flows anhand der Ergebnisse der letzten verfügbaren Bewertungen aktualisiert. Die Cash-Flow-Prognosen wurden aktualisiert, um sowohl die Auswirkungen der Klassifizierung bestimmter Einheiten als zur Veräußerung gehalten in den ersten neun Monaten 2025 (siehe Anmerkung 2) als auch der laufenden Initiativen widerzuspiegeln, ohne Berücksichtigung von Wachstum und Verbesserungen durch Initiativen im Zusammenhang mit dem Programm FME25+, wie unten definiert, die zum 30. September 2025 noch nicht angelaufen waren. Die WACC-Parameter wurden aktualisiert, um unter anderem Anpassungen der in der Analyse der Gesellschaft verwendeten Peer Group zu berücksichtigen. Die Gesellschaft hat auch ihre WACC-Risikoparameter aktualisiert, um die Unsicherheiten aus den jüngsten Veränderungen in der globalen Handelspolitik widerzuspiegeln, einschließlich neuer Zölle und möglicher zusätzlicher Handelsbeschränkungen, und deren geschätzte Auswirkungen auf die Geschäftstätigkeit der Gesellschaft durch Antizipation von Unsicherheiten bezüglich der Importe sowie möglicher Folgewirkungen, einschließlich möglicher Vergeltungsmaßnahmen.

Die folgende Tabelle zeigt die Hauptannahmen der Berechnung der Nutzungswerte, die auf der Grundlage des zum 30. September 2025 durchgeföhrten Impairment Tests dargestellt werden.

Hauptannahmen

in %

	Care Delivery	Value-Based Care	Care Enablement
Durchschnittliches Umsatzwachstum über den Planungshorizont ⁽¹⁾	niedriger einstelliger Bereich	hoher einstelliger Bereich	mittlerer einstelliger Bereich
Durchschnittliches Wachstum des operativen Ergebnisses über den Planungshorizont ⁽¹⁾	niedriger einstelliger Bereich	niedriger dreistelliger Bereich	niedriger zweistelliger Bereich
Wachstumsrate in der ewigen Rente	1,00	2,80	1,00
Vor-Steuer WACC (weighted average cost of capital)	9,36	9,56	6,39
Nach-Steuer WACC	7,78	8,21	5,05

(1) Für die CGUs Care Delivery und Care Enablement wird ein Projektionszeitraum von zehn Jahren zugrunde gelegt. Für die CGU Value-Based Care wird ein Projektionszeitraum von fünf Jahren angesetzt, da sich das Geschäft noch im Aufbau befindet.

Für eine detaillierte Beschreibung der Vorgehensweise beim Impairment Test siehe Anmerkungen 1 g) und 2 a) im Konzernanhang im Geschäftsbericht 2024. Während die Impairment Tests im Jahr 2024 für die operativen Segmente Care Delivery (einschließlich Value-Based Care) und Care Enablement durchgeführt wurden, wurde der Impairment Test zum 30. September 2025 für die Geschäftssegmente Care Delivery, Value-Based Care und Care Enablement durchgeführt. Die Bewertung ergab keinen Hinweis auf eine Wertminderung zum 30. September 2025. Das Management beobachtet die Situation weiterhin.

Zum 30. September 2025 überstieg der erzielbare Betrag der Gruppe von CGUs Care Delivery den Buchwert um 5.644.442 €. Der erzielbare Betrag für die Gruppe von CGUs Value-Based Care überstieg den Buchwert um 305.331 €. Der erzielbare Betrag für die Gruppe von CGUs Care Enablement überstieg den Buchwert um 7.139.652 €.

Die folgende Tabelle zeigt die entsprechenden Beträge, um die sich die Hauptannahmen individuell ändern müssten, damit der erzielbare Betrag dem Buchwert entspricht:

Sensitivitätsanalyse ⁽¹⁾

Veränderung in Prozentpunkten

	Care Delivery	Value-Based Care	Care Enablement
Vor-Steuer WACC	2,66	3,50	4,27
Nach-Steuer WACC	1,71	2,50	2,94
Wachstumsrate in der ewigen Rente	(9,57)	(5,64)	(13,47)
Operative Marge in jedem Planungsjahr	(2,55)	(0,71)	(4,73)

(1) Die Sensitivitätsanalyse basiert auf dem zum 30. September 2025 durchgeföhrten Impairment Test.

Aufgrund der gestiegenen Bedeutung von Value-Based Care und dessen Versicherungsgeschäfts hat die Gesellschaft in ihrem Konzernabschluss 429.946 € und 1.205.997 € für das 3. Quartal beziehungsweise die ersten neun Monate 2024 von den Umsatzerlösen aus Gesundheitsdienstleistungen in die Umsatzerlöse aus Versicherungsverträgen umgegliedert. Die Umsatzkosten aus Versicherungsverträgen in Höhe von 430.855 € und 1.165.168 € für das 3. Quartal beziehungsweise die ersten neun Monate 2024 wurden ebenfalls umgegliedert und waren zuvor in der Position Umsatzkosten aus Gesundheitsleistungen ausgewiesen.

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

Am 4. November 2025 genehmigte der Vorstand die Veröffentlichung des Konzernzwischenabschlusses der Gesellschaft.

Neue Verlautbarungen

Neu angewendete Rechnungslegungsverlautbarungen

In den ersten neun Monaten 2025 wurden die IFRS-Rechnungslegungsstandards zugrunde gelegt, die für die Zwischenberichterstattungen anzuwenden sind, die am 1. Januar 2025 beginnen. In den ersten neun Monaten 2025 gab es keine neu angewendeten Rechnungslegungsverlautbarungen, die sich wesentlich auf die Geschäftstätigkeit der Gesellschaft auswirken.

Noch nicht angewendete neue Rechnungslegungsverlautbarungen

Das IASB hat den folgenden für die Gesellschaft relevanten neuen Standard herausgegeben:

IFRS 18, Darstellung und Angaben im Abschluss

Am 9. April 2024 veröffentlichte das IASB IFRS 18, Darstellung und Angaben im Abschluss (IFRS 18). IFRS 18 zielt darauf ab, die Übermittlung von Informationen in Abschlüssen zu verbessern, um Investoren eine vergleichbarere Grundlage für die Analyse der Leistung von Unternehmen zu geben. Der Standard führt drei Sets von neuen Anforderungen ein: neue Kategorien und Zwischensummen in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung, Angaben zu vom Management definierten Leistungskennzahlen und Leitlinien für die Aggregation und Disaggregation bestimmter Informationen. Die Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung wird in drei neu definierte Kategorien (betrieblicher Bereich, Investitions- und Finanzierungsbereich) unterteilt und enthält zwei neu definierte Zwischensummen (Betriebsergebnis und Ergebnis vor Finanzierung und Ertragsteuern). Vom Management definierte Leistungskennzahlen sind Zwischensummen von Erträgen und Aufwendungen, die in der externen Kommunikation außerhalb des Konzernabschlusses verwendet werden und die Sicht des Managements auf bestimmte Aspekte der Unternehmensleistung vermitteln. Solche Kennzahlen müssen klar und verständlich in einer eigenständigen Anhangangabe beschrieben werden, in der erklärt wird, wie die Kennzahl berechnet wird, warum sie nützlich ist, eine Überleitung zu der am direktesten vergleichbaren Zwischensumme, die zuvor erläutert wurde, dargelegt wird und die Auswirkung der Steuern vom Einkommen und Ertrag sowie die Auswirkung auf die nicht beherrschenden Anteile für jede in der Überleitungsrechnung ausgewiesenen Position dargestellt werden und wie die Auswirkung der Steuern vom Einkommen und Ertrag ermittelt wird. Schließlich müssen die Unternehmen die Positionen aufschlüsseln, wenn diese Informationen wesentlich sind, und die Bezeichnung „Sonstiges“ in den Konzernabschlüssen vermeiden. Bestimmte zusätzliche Angaben zu Abschreibungen, Wertminderungen und anderen Aufwandskategorien können erforderlich sein. Darüber hinaus wird IFRS 18 begrenzte Änderungen an IAS 7, Kapitalflussrechnung einführen. Das operative Ergebnis wird der Ausgangspunkt für die Darstellung von Cash Flows aus betrieblicher Geschäftstätigkeit unter Verwendung der indirekten Methode sein und die Option zur Klassifizierung von Zins- und Dividenden-Cash-Flows als betriebliche Geschäftstätigkeit wird abgeschafft. Gezahlte Dividenden und Zinsen werden dem Cash Flow aus der Finanzierungstätigkeit zugeordnet, wohingegen erhaltene Dividenden und Zinsen dem Cash Flow aus der Investitionstätigkeit zugeordnet werden. Ein Unternehmen hat diese Änderungen anzuwenden, wenn es IFRS 18 anwendet. IFRS 18 ist für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2027 beginnen. Eine frühere Anwendung ist zulässig. Es wird erwartet, dass sich der Standard nach seiner Umsetzung auf die Darstellung der Positionen im Konzernabschluss und die Anhangangaben der Gesellschaft auswirken wird, während der Standard die Art und Weise, wie die Gesellschaft Positionen in ihrem Konzernabschluss erfasst oder bewertet, voraussichtlich nicht verändert wird.

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

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

2. Als zur Veräußerung gehalten klassifizierte Veräußerungsgruppen

Zum 30. September 2025 beschloss das Management der Gesellschaft im Zusammenhang mit seinem Programm zur Optimierung des Bestandsportfolios (wie unten definiert) einen Plan, Folgendes zu verkaufen:

- die Gesellschaft unterzeichnete eine Vereinbarung über den Verkauf ihrer Dialysekliniken in Kasachstan, die derzeit Teil des Segments Care Delivery sind. Am 3. Oktober 2025 veräußerte die Gesellschaft ihre Dialysekliniken in Kasachstan; und
- die Gesellschaft unterzeichnete eine Vereinbarung über den Verkauf ausgewählter Vermögenswerte der hundertprozentigen Tochtergesellschaft Spectra Laboratories, die derzeit Teil des Segments Care Delivery sind.

Transaktionen, die zum Zeitpunkt dieses Berichts noch nicht abgeschlossen waren, bedürfen noch behördlicher Genehmigungen, werden aber voraussichtlich innerhalb eines Jahres ab dem Zeitpunkt der Klassifizierung als zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte abgeschlossen sein. Der Verkauf ausgewählter Vermögenswerte der hundertprozentigen Tochtergesellschaft Spectra Laboratories qualifiziert als Verkauf eines Geschäftsbereichs. Die Klassifizierung der geplanten Veräußerung in Kasachstan als zur Veräußerung gehalten führte zu Wertminderungsaufwand, der in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung in den sonstigen betrieblichen Aufwendungen enthalten ist. Der Buchwert der Veräußerungsgruppe für die geplante Veräußerung in Kasachstan wird zum beizulegenden Zeitwert abzüglich der Veräußerungskosten erfasst. Der der Gesellschaft und ihren Anteilseignern zuzurechnende beizulegende Zeitwert beträgt insgesamt 2.347 € für diese Transaktion, wurde für die nicht wiederkehrende Bewertung unter Verwendung des vorläufigen Kaufpreises bestimmt und als Level 3 der Fair Value Hierarchie eingeordnet (31. Dezember 2024: 82.544 €). Die geplante Veräußerung ausgewählter Vermögenswerte der hundertprozentigen Tochtergesellschaft Spectra Laboratories führte nicht zu einem Wertminderungsaufwand auf Basis der Bewertung als zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte und die Veräußerungsgruppe wird zu ihrem Buchwert ausgewiesen. Für weitere Einzelheiten zu Wertminderungsaufwendungen aufgrund der Bewertung von zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerten sowie zu sonstigen Wertminderungen von Vermögenswerten im Zusammenhang mit den vereinbarten Veräußerungen im 3. Quartal und in den ersten neun Monaten 2025 und 2024 siehe Anmerkung 3 c).

Zum 30. September 2025 und 31. Dezember 2024 wurden die folgenden Vermögenswerte und Verbindlichkeiten als zur Veräußerung gehalten klassifiziert:

Vermögenswerte und Verbindlichkeiten der als zur Veräußerung gehalten klassifizierten Veräußerungsgruppen

in Tausend (TSD) €

	30. September 2025	31. Dezember 2024
Flüssige Mittel	274	5.141
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen gegen konzernfremde Dritte	881	27.085
Sachanlagen	922	16.346
Nutzungsrechte aus Leasingverhältnissen	2.037	5.915
Firmenwert ⁽¹⁾	36.382	92.557
Sonstige	4.194	13.969
Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte	44.690	161.013
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber konzernfremden Dritten	61	1.628
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	1.919	6.097
Rückstellungen und sonstige Verbindlichkeiten	349	19.786
Verbindlichkeiten i. Zshg. m. zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerten	2.329	27.511

(1) Der Firmenwert wurde den Veräußerungsgruppen auf Basis des relativen beizulegenden Zeitwerts zugeordnet.

Zum 30. September 2025 und 31. Dezember 2024 beliefen sich die im übrigen Comprehensive Income erfassten kumulierten Währungsumrechnungsverluste im Zusammenhang mit den Veräußerungsgruppen auf 18.290 € und 44.693 €.

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

3. Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung

a) Umsatzerlöse

Die Gesellschaft hat in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung im 3. Quartal und in den ersten neun Monaten 2025 und 2024 folgende Umsatzerlöse ausgewiesen:

Umsatzerlöse				
<i>in TSD €</i>		Umsatzerlöse aus Verträgen mit Kunden	Umsatzerlöse aus Versicherungsverträgen	Umsatzerlöse aus Leasingverträgen
		Summe		
3. Quartal 2025				
Gesundheitsdienstleistungen	3.219.669	—	—	3.219.669
Gesundheitsprodukte	1.077.194	—	20.409	1.097.603
Versicherungsverträge	—	567.578	—	567.578
Gesamt	4.296.863	567.578	20.409	4.884.850
3. Quartal 2024				
Gesundheitsdienstleistungen	3.292.628	—	—	3.292.628
Gesundheitsprodukte	1.021.882	—	15.706	1.037.588
Versicherungsverträge	—	429.946	—	429.946
Gesamt	4.314.510	429.946	15.706	4.760.162
Die ersten neun Monate 2025				
Gesundheitsdienstleistungen	9.721.334	—	—	9.721.334
Gesundheitsprodukte	3.214.731	—	62.735	3.277.466
Versicherungsverträge	—	1.559.217	—	1.559.217
Gesamt	12.936.065	1.559.217	62.735	14.558.017
Die ersten neun Monate 2024				
Gesundheitsdienstleistungen	9.986.979	—	—	9.986.979
Gesundheitsprodukte	3.000.649	—	57.497	3.058.146
Versicherungsverträge	—	1.205.997	—	1.205.997
Gesamt	12.987.628	1.205.997	57.497	14.251.122

Die folgende Tabelle stellt eine Aufgliederung von Umsatzerlösen nach Kategorien für die ersten neun Monate 2025 und 2024 dar:

Aufgliederung von Umsatzerlösen nach Kategorien

		3. Quartal		1. Januar bis 30. September	
		2025	2024	2025	2024
Care Delivery		3.401.706	3.470.861	10.229.217	10.432.522
U.S.		2.841.894	2.880.791	8.550.486	8.542.073
International		559.812	590.070	1.678.731	1.890.449
Value-Based Care		575.517	430.605	1.610.703	1.268.706
Care Enablement		1.360.660	1.359.407	4.075.435	4.019.836
Eliminierungen zwischen den Segmenten		(453.033)	(500.711)	(1.357.338)	(1.469.942)
Gesamt		4.884.850	4.760.162	14.558.017	14.251.122

Für weitere Informationen zu den Segmentumsätzen, einschließlich der Aufteilung der Umsatzerlöse in interne Umsatzerlöse und Umsatzerlöse mit Dritten, siehe Anmerkung 13.

b) Vertriebs- und allgemeine Verwaltungskosten

Die in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung ausgewiesenen Vertriebs- und allgemeinen Verwaltungskosten umfassen sowohl die Vertriebskosten als auch die allgemeinen Verwaltungskosten. Vertriebskosten fallen in den Bereichen Verkauf, Marketing und Lagerhaltung der Gesellschaft an und sind nicht der Produktion oder Forschung und Entwicklung zuzuordnen. Die allgemeinen Verwaltungskosten fallen in der Verwaltungsfunktion der Gesellschaft an und sind nicht dem Vertrieb, der Produktion oder der Forschung und Entwicklung zuzuordnen.

Die folgende Tabelle zeigt die Vertriebs- und allgemeinen Verwaltungskosten der Gesellschaft für das 3. Quartal und die ersten neun Monate 2025 und 2024:

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

Vertriebs- und allgemeine Verwaltungskosten

in TSD €

	3. Quartal		1. Januar bis 30. September	
	2025	2024	2025	2024
Vertriebskosten	186.122	200.325	560.867	581.861
Allgemeine Verwaltungskosten	519.318	555.821	1.687.238	1.721.395
Vertriebs- und allgemeine Verwaltungskosten	705.440	756.146	2.248.105	2.303.256

c) Sonstige betriebliche Erträge und Aufwendungen

Die folgende Tabelle stellt eine Überleitung der Beträge in den sonstigen betrieblichen Erträgen und Aufwendungen für das 3. Quartal und die ersten neun Monate 2025 und 2024 dar:

Sonstige betriebliche Erträge

in TSD €

	3. Quartal		1. Januar bis 30. September	
	2025	2024	2025	2024
Wechselkursgewinne	36.200	61.274	301.410	180.984
Gewinne aus Nutzungsrechten aus Leasingverhältnissen, aus dem Verkauf von Sachanlagen, Kliniken und Beteiligungen	1.097	14.131	7.668	20.952
Neubewertung bestimmter Beteiligungen ⁽¹⁾	(178)	18.107	7.328	79.190
Erträge resultierend aus einer Vereinbarung über entgangene Gewinne aus dem Verkauf bestimmter Medikamente an nicht verbundene Unternehmen	—	62.369	—	62.369
Erträge aus strategischen Transaktionen und Programmen	2.405	16.079	10.342	103.576
Sonstige	16.553	19.106	70.488	85.423
Sonstige betriebliche Erträge	56.077	191.066	397.236	532.494

Sonstige betriebliche Aufwendungen

in TSD €

	3. Quartal		1. Januar bis 30. September	
	2025	2024	2025	2024
Wechselkursverluste	47.958	74.248	338.678	209.471
Verluste aus Nutzungsrechten aus Leasingverhältnissen, aus dem Verkauf von Sachanlagen, Kliniken und Beteiligungen	5.200	5.881	8.162	8.951
Neubewertung bestimmter Beteiligungen ⁽¹⁾	5.027	—	70.173	—
Aufwendungen aus strategischen Transaktionen und Programmen	53.225	3.897	94.084	266.327
Sonstige	13.864	35.483	65.747	66.512
Sonstige betriebliche Aufwendungen	125.274	119.509	576.844	551.261

(1) Hauptsächlich bedingt durch die Neubewertung des Anteils der Gesellschaft an Humacyte, Inc. für das 3. Quartal und die ersten neun Monate 2025 sowie durch die Neubewertung des Anteils der Gesellschaft an Humacyte, Inc. und die Neubewertung von Forderungen im Zusammenhang mit Lizenzgebühren, auf die die Gesellschaft aufgrund von Verkäufen von Humacyte, Inc. in den USA Anspruch hat, für das 3. Quartal und die ersten neun Monate 2024.

In der Position „Erträge aus strategischen Transaktionen und Programmen“ der sonstigen betrieblichen Erträge sind die Gewinne aus der Veräußerung bestimmter Geschäfte im Zusammenhang mit strategischen Programmen wie der Optimierung des Bestandsportfolios, wie unten definiert, enthalten. Für das 3. Quartal und die ersten neun Monate 2025 beziehen sich die Beträge hauptsächlich auf die Einziehung von Forderungen im Zusammenhang mit der Veräußerung des Dienstleistungsgeschäfts der Gesellschaft in Ecuador und den Gewinn aus der Veräußerung des Dienstleistungsgeschäfts der Gesellschaft in Malaysia. Für das 3. Quartal 2024 bezieht sich der Betrag hauptsächlich auf die Neubewertung bestimmter Vermögenswerte, die zur Veräußerung gehalten wurden, und die Veräußerung bestimmter Kliniken im Rahmen der Optimierung des Bestandsportfolios. Für die ersten neun Monate 2024 bezieht sich der Betrag hauptsächlich auf die Veräußerung der Cura Day Hospitals Group in Australien im Rahmen der Optimierung des Bestandsportfolios.

In der Position „Aufwendungen aus strategischen Transaktionen und Programmen“ innerhalb der sonstigen betrieblichen Aufwendungen sind die Veräußerungen (einschließlich der geplanten Veräußerungen zum jeweiligen Berichtszeitpunkt und der damit verbundenen Wertminderungen) bestimmter Geschäftsbereiche im Zusammenhang mit strategischen Programmen wie der Optimierung des Bestandsportfolios (unten definiert) und dem Programm FME25+, wie unten definiert, enthalten. Für weitere Informationen zu den Veräußerungen und den damit

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

verbundenen Wertminderungen siehe Anmerkung 2. In Übereinstimmung mit der Vorgehensweise der Gesellschaft, Wertminderungen in den sonstigen betrieblichen Aufwendungen auszuweisen, werden diese Aufwendungen, die sich auf die Umsatzkosten, die Vertriebs- und Verwaltungskosten oder die Forschungs- und Entwicklungskosten beziehen, in den sonstigen betrieblichen Aufwendungen ausgewiesen. Die „Aufwendungen aus strategischen Transaktionen und Programmen“ bestehen hauptsächlich aus:

- Aufwendungen im Zusammenhang mit strategischen Veräußerungen, die bei der Überprüfung des Geschäftsportfolios der Gesellschaft identifiziert wurden, hauptsächlich aufgrund des Ausstiegs aus nicht nachhaltigen Märkten und der Veräußerung von Nicht-Kerngeschäftsbestandteilen sowie der Einstellung bestimmter Forschungs- und Entwicklungsprogramme, um eine gezieltere Kapitalallokation auf Bereiche im Kerngeschäft der Gesellschaft zu ermöglichen, von denen ein höheres profitables Wachstum erwartet wird (Optimierung des Bestandsportfolios). Für das 3. Quartal und die ersten neun Monate 2025 beinhalten diese Beträge im Wesentlichen die gemäß Anmerkung 2 identifizierten geplanten Veräußerungen und damit verbundene Abfindungszahlungen, Wertminderungsaufwendungen aus der Bewertung von zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerten (bezüglich des Geschäfts der Gesellschaft in Brasilien, Kasachstan und Malaysia), Wertminderungsaufwendungen, die hauptsächlich auf Nutzungsrechte aus Leasingverhältnissen zurückzuführen sind, sowie die Verluste aus der Veräußerung des Dienstleistungsgeschäfts der Gesellschaft in Brasilien. Für das 3. Quartal und die ersten neun Monate 2024 beinhalten diese Beträge die geplanten Veräußerungen in Brasilien und Kolumbien im Zusammenhang mit der Optimierung des Bestandsportfolios, Wertminderungsaufwendungen aus der Bewertung von zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerten (bezüglich des Geschäfts der Gesellschaft in Brasilien, Kolumbien, Ecuador, Guatemala, in der Türkei und in Peru) sowie die Veräußerung des Dienstleistungsgeschäfts der Gesellschaft in Chile, Curacao, Ecuador, im südlichen Afrika, Peru, in der Türkei und der Cura Day Hospital Group in Australien im Zusammenhang mit der Optimierung des Bestandsportfolios. Für das 3. Quartal und die ersten neun Monate 2025 verbuchte die Gesellschaft einen Verlust in Verbindung mit Umgliederungsanpassungen aus der Währungsumrechnung in Höhe von 45.083 € und 46.088 €, wovon 45.083 € auf die Optimierung des Bestandsportfolios entfiel. Für das 3. Quartal und die ersten neun Monate 2024 verbuchte die Gesellschaft einen Gewinn in Höhe von 14 € beziehungsweise einen Verlust in Höhe von 96.962 € aus Umgliederungsanpassungen aus der Währungsumrechnung als Ergebnis der Optimierung des Bestandsportfolios. Umgliederungsanpassungen aus der Währungsumrechnung, die sich nicht auf strategische Programme beziehen, sind unter "Sonstige" in der obigen Tabelle enthalten;
- bestimmte Wertminderungsaufwendungen im Zusammenhang mit der Umgestaltung der Betriebsstruktur der Gesellschaft und Maßnahmen zur Erzielung von Kosteneinsparungen (Programm FME25). Das Programm FME25 wurde um zwei Jahre verlängert, das Gesamteinsparungsziel erhöht und in Programm FME25+ umbenannt (Programm FME25+); und
- bestimmte Aufwendungen im Zusammenhang mit der Änderung der Rechtsform der Gesellschaft von einer Kommanditgesellschaft auf Aktien (KGaA) in eine Aktiengesellschaft (AG) (Rechtsformwechsel) im Jahr 2023, vor allem in Bezug auf die erforderliche Umregistrierung ihrer Produkte, Transaktionskosten (zum Beispiel Aufwendungen für externe Berater und die Durchführung einer außerordentlichen Hauptversammlung) und Aufwendungen im Zusammenhang mit der Einrichtung von einzelnen Verwaltungsfunktionen, die für das Management bestimmter Dienstleistungen erforderlich sind, die in der Vergangenheit auf der Ebene des Fresenius SE-Konzerns ausgeführt und an die Gesellschaft belastet wurden (Rechtsformwechsel-Kosten).

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

Die Aufwendungen aus strategischen Transaktionen und Programmen setzten sich im 3. Quartal und in den ersten neun Monaten 2025 und 2024 wie folgt zusammen:

Aufwendungen aus strategischen Transaktionen und Programmen

in TSD €

	3. Quartal		1. Januar bis 30. September	
	2025	2024	2025	2024
Wertminderung von immateriellen Vermögenswerten und Sachanlagen ⁽¹⁾	211	897	12.679	3.361
Optimierung des Bestandsportfolios	(150)	—	11.997	—
Programm FME25+	361	897	682	3.361
Wertminderung aus der Bewertung von zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerten	(75)	(2.340)	8.789	117.837
Optimierung des Bestandsportfolios	(75)	(2.340)	8.789	117.837
Verlust aus Veräußerungen	43.444	2.808	43.444	111.855
Optimierung des Bestandsportfolios	43.444	2.808	43.444	111.855
Sonstige ⁽²⁾	9.645	2.532	29.172	33.274
Optimierung des Bestandsportfolios	9.429	577	27.494	28.050
Rechtsformwechselkosten	216	1.955	1.678	5.224
Aufwendungen aus strategischen Transaktionen und Programmen	53.225	3.897	94.084	266.327

- (1) Für das 3. Quartal und die ersten neun Monate 2025 beziehen sich die Beträge in erster Linie auf Umsatzkosten und Vertriebs- und allgemeine Verwaltungskosten. Für das 3. Quartal und die ersten neun Monate 2024 beziehen sich die Beträge in erster Linie auf Umsatzkosten und Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen.
(2) Für das 3. Quartal und die ersten neun Monate 2025 und 2024 beziehen sich die Beträge in erster Linie auf Vertriebs- und allgemeine Verwaltungskosten.

Für weitere Informationen zu als zur Veräußerung gehalten klassifizierte Veräußerungsgruppen siehe Anmerkung 2.

d) Ergebnis je Aktie

Die folgende Tabelle stellt eine Überleitung der Zähler und Nenner für die Ermittlung des unverwässerten und verwässerten Ergebnisses je Aktie für das 3. Quartal und die ersten neun Monate 2025 und 2024 dar:

Überleitung Ergebnis je Aktie (unverwässert und verwässert)

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

	3. Quartal		1. Januar bis 30. September	
	2025	2024	2025	2024
Zähler				
Konzernergebnis (Ergebnis, das auf die Anteilseigner der FME AG entfällt)	274.797	213.027	651.289	471.014
Nenner				
Durchschnittlich ausstehende Aktien	292.101.583	293.413.449	292.971.355	293.413.449
Potenziell verwässernde Aktien (siehe Anmerkung 10)	—	—	—	—
Ergebnis je Aktie (unverwässert)	0,94	0,73	2,22	1,61
Ergebnis je Aktie (verwässert)	0,94	0,73	2,22	1,61

Erwerb eigener Anteile

Auf Basis der mit Beschluss der Hauptversammlung vom 20. Mai 2021 erteilten Ermächtigung zum Erwerb eigener Anteile gab die Gesellschaft den Start seines Aktienrückkaufprogramms im Umfang von 1.000.000 € (ohne Erwerbsnebenkosten) in zwei Tranchen bekannt, das innerhalb von zwei Jahren bis zum 10. August 2027 abgeschlossen sein soll. Im Rahmen der ersten Tranche sollen bis spätestens 30. April 2026 Aktien im Wert von maximal 600.000 € erworben werden, einschließlich etwaiger Anpassungen. Die erste Tranche wurde am 11. August 2025 gestartet. Zum 30. September 2025 hält die Gesellschaft 3.564.523 eigene Anteile. Diese Aktien werden vorwiegend dazu verwendet werden, das Grundkapital der Gesellschaft durch Einziehung der erworbenen eigenen Aktien herabzusetzen, und sollen in deutlich geringerem Umfang für Zuteilungen im Rahmen von leistungsorientierten Vergütungsplänen verwendet werden. Die verbleibende Verbindlichkeit im Zusammenhang mit den noch zu erwerbenden Aktien in Höhe von 448.881 € aus der ersten Tranche ist in den finanziellen Verbindlichkeiten in der Konzernbilanz der Gesellschaft ausgewiesen.

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

Die im Rahmen der Aktienrückkaufprogramme abgewickelten Aktienkäufe werden in der nachfolgenden Tabelle dargestellt:

Eigene Anteile

Zeitraum	Anzahl der erworbenen Aktien	Durchschnittspreis je Aktie in €	Gesamtzahl der im Rahmen von veröffentlichten Plänen und Programmen erworbenen und eingezogenen Aktien	Maximaler Wert der noch zu erwerbenden Aktien in TSD €
August 2025	2.084.733	42,68	2.084.733	511.021
September 2025	1.479.790	42,45	1.479.790	448.210
Zurückerworbene Anteile ⁽¹⁾	3.564.523	42,58	3.564.523	448.210

(1) Die Differenz zwischen dem Höchstwert der Aktien, die im Rahmen des Aktienrückkaufprogramms der Gesellschaft noch erworben werden können, und der Verbindlichkeit für diese Aktien zum 30. September 2025 ergibt sich aus dem Zeitpunkt der wöchentlichen Zahlungen für Aktienrückkäufe. Die Differenz wird in der Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung unter „Kapitalrücklage“ ausgewiesen.

4. Geschäftsbeziehungen mit nahestehenden Unternehmen und Personen

Auf Basis ihres derzeitigen Anteilsbesitzes zum 30. September 2025 hat die Fresenius SE gemäß der Satzung der Gesellschaft das Recht, einen der sechs Anteilseignervertreter in den Aufsichtsrat der Gesellschaft zu bestellen. Die Else Kröner-Fresenius-Stiftung ist die alleinige Anteilseignerin der Fresenius Management SE, persönlich haftende Gesellschafterin der Fresenius SE, und hat die alleinige Befugnis, den Aufsichtsrat der Fresenius Management SE zu wählen. Im März 2025 verkaufte die Fresenius SE 10.600.000 Aktien der Gesellschaft und gab darüber hinaus Schuldverschreibungen an Investoren aus, die in Aktien der Gesellschaft umgetauscht werden können und von der Fresenius SE zu liefern sind. Bei der Ankündigung dieser Transaktionen erklärte die Fresenius SE, dass sie beabsichtigt, nicht weniger als 25% plus eine Aktie der Emittentin zu halten. Nach der Umsetzung des Verkaufs von 10.600.000 Aktien bleibt die Fresenius SE mit einer Beteiligung von 28,3% der Anteile der Gesellschaft, unter Einbezug der von der Gesellschaft gehaltenen eigenen Aktien, zum 30. September 2025 deren größte Anteilseignerin. Die Fresenius SE hat weiterhin maßgeblichen Einfluss auf die Gesellschaft.

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. Im Abschnitt b) werden die Leasingverhältnisse mit der Fresenius SE und deren Tochtergesellschaften erläutert. Die Konditionen für Forderungen beziehungsweise Verbindlichkeiten für diese Dienstleistungen, Produkte und Leasingverhältnisse entsprechen grundsätzlich den gewöhnlichen Geschäftsbedingungen der Gesellschaft mit Dritten und die Gesellschaft ist davon überzeugt, dass diese Vereinbarungen marktübliche Bedingungen widerspiegeln. Die Gesellschaft weist die wirtschaftliche Angemessenheit ihrer Vereinbarungen mit nahestehenden Personen und Gesellschaften mithilfe verschiedener Methoden nach. Die Konditionen für Darlehen und Anleihen mit bestimmten assoziierten Unternehmen, wie in dem folgenden Abschnitt c) beschrieben, werden zum Zeitpunkt, an dem die Transaktion geschlossen wurde, festgelegt und entsprechen dem aktuellen Marktzinssatz zum Zeitpunkt der Transaktion. Im Abschnitt d) werden die Beziehungen der Gesellschaft zu Personen und Unternehmen in einer Schlüsselposition im Management erläutert.

a) Dienstleistungsvereinbarungen und Produkte

Die Gesellschaft hat mit der Fresenius SE und einigen ihrer Tochtergesellschaften (zusammen: Gesellschaften der Fresenius SE) Dienstleistungsverträge abgeschlossen, um Dienstleistungen zu erhalten, einschließlich, aber nicht beschränkt auf: Verwaltungs- und Gebäudemanagementdienstleistungen, Verwaltung von Sozialleistungen, Informationstechnologie und bestimmte Treasury-Dienstleistungen. Diese Verträge mit nahestehenden Unternehmen und Personen wurden in der Regel für einen Zeitraum oder in einigen Fällen für einen Übergangszeitraum von einigen Monaten bis zu vier Jahren abgeschlossen (in einigen Fällen vorbehaltlich von Änderungswünschen oder mit Verlängerungsoptionen).

Für ein assoziiertes Unternehmen führt die Gesellschaft administrative Tätigkeiten aus. Die Gesellschaft verkauft auch Produkte an die Fresenius SE und deren Tochtergesellschaften und bezieht Produkte bei Tochtergesellschaften der Fresenius SE und assoziierten Unternehmen. Die Gesellschaft hat auch in begrenztem Umfang gemeinsame Beschaffungsverträge mit Gesellschaften der Fresenius SE über den Bezug von Produkten von Dritten abgeschlossen.

Im Dezember 2010 gründete die Gesellschaft mit Galenica Ltd. (jetzt bekannt als CSL Vifor) das pharmazeutische Unternehmen Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma Ltd., ein assoziiertes Unternehmen, an dem die

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

Gesellschaft 45% der Anteile hält. Die Gesellschaft hat exklusive Liefervereinbarungen über den Einkauf von bestimmten Pharmazeutika sowie bestimmte exklusive Vertriebsvereinbarungen mit Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma Ltd. abgeschlossen.

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

Dienstleistungsvereinbarungen und Produkte mit nahestehenden Unternehmen

in TSD €

	Die ersten neun Monate 2025		Die ersten neun Monate 2024		30. September 2025		31. Dezember 2024	
	Erbrachte Lieferungen und Leistungen	Empfangene Lieferungen und Leistungen	Erbrachte Lieferungen und Leistungen	Empfangene Lieferungen und Leistungen	Forderungen	Verbindlichkeiten	Forderungen	Verbindlichkeiten
Dienstleistungsvereinbarungen⁽¹⁾								
Fresenius SE	75	7.766	61	16.217	149	316	83	196
Tochtergesellschaften der Fresenius SE	393	36.481	627	59.813	385	1.305	1.555	3.170
Assoziierte Unternehmen	3.639	8	5.025	—	3.639	—	19.408	—
Gesamt	4.107	44.255	5.713	76.030	4.173	1.621	21.046	3.366
Produkte								
Tochtergesellschaften der Fresenius SE	49.964	32.089	49.880	16.303	28.853	8.696	19.890	7.818
Assoziierte Unternehmen	—	399.985	—	290.892	—	82.130	—	43.544
Gesamt	49.964	432.074	49.880	307.195	28.853	90.826	19.890	51.362

(1) Zusätzlich zu den oben dargestellten Verbindlichkeiten beliefen sich die Rückstellungen für Dienstleistungsvereinbarungen mit nahestehenden Unternehmen zum 30. September 2025 auf 4.757 € (31. Dezember 2024: 11.581 €).

b) Mietverträge

Zusätzlich zu den oben angeführten Dienstleistungsvereinbarungen und Produkten mit nahestehenden Unternehmen hat die Gesellschaft 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 Mietverträge haben Laufzeiten bis zum Ende des Jahres 2032.

Für weitere Informationen zum Erwerb von derzeit von Gesellschaften der Fresenius SE-Gruppe gemieteten Immobilien siehe Anmerkung 14.

Es folgt eine Übersicht der oben dargestellten Leasingverhältnisse mit nahestehenden Unternehmen.

Mietverträge mit nahestehenden Unternehmen

in TSD €

	Die ersten neun Monate 2025			Die ersten neun Monate 2024			30. September 2025		31. Dezember 2024	
	Ab- schrei- bung	Zins- aufwand	Miet- aufwand ⁽¹⁾	Ab- schrei- bung	Zins- aufwand	Miet- aufwand ⁽¹⁾	Nutzungs- rechte aus Leasing- verhältnissen	Verbindlich- keiten aus Leasing- verhältnissen	Nutzungs- rechte aus Leasing- verhältnissen	Verbindlich- keiten aus Leasing- verhältnissen
Fresenius SE	5.159	182	108	4.943	237	70	19.451	20.010	22.997	24.953
Tochter- gesellschaften der Fresenius SE	13.965	1.210	—	13.811	1.460	—	73.723	76.455	87.044	87.910
Gesamt	19.124	1.392	108	18.754	1.697	70	93.174	96.465	110.041	112.863

(1) Kurzfristige Leasingverhältnisse und Aufwendungen aus variablen Leasingzahlungen sowie Leasingverhältnisse über geringwertige Vermögenswerte sind von der bilanziellen Erfassung ausgenommen.

c) Finanzierung

Zum 30. September 2025 hatte die Gesellschaft ausstehende Verbindlichkeiten im Zusammenhang mit einem Cash Pooling Programm mit einigen ihrer assoziierten Unternehmen in Höhe von 8.738 € (31. Dezember 2024: 25.316 €). Die Verzinsung für diese Cash Management Transaktionen wurde täglich angepasst und basierte für die entsprechende Währung auf den jeweiligen Referenzsätzen, mit einer Untergrenze von Null, für täglich fällige Geldeinlagen.

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

d) Personen und Unternehmen in einer Schlüsselposition im Management

Die Mitglieder des Aufsichtsrats und des Vorstands als Personen in einer Schlüsselposition im Management sowie deren nahe Angehörige gelten als nahestehende Personen der Gesellschaft. Die Gesellschaft hat Dienstverträge mit den Vorstandsmitgliedern abgeschlossen.

5. Versicherungsverträge

Die folgende Tabelle enthält eine Überleitung der Portfolios an Versicherungs- und Rückversicherungsverträgen der Gesellschaft, die die Veränderungen der Forderungen (Verbindlichkeiten) aus Versicherungs- und Rückversicherungsverträgen zum 30. September 2025 und zum 31. Dezember 2024 gemäß IFRS 17 zeigt. Diese Forderungen und Verbindlichkeiten werden in der Konzern-Bilanz innerhalb der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstigen Forderungen gegen konzernfremde Dritte und Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber konzernfremden Dritten ausgewiesen.

Forderungen und Verbindlichkeiten aus Rückversicherungsverträgen

in TSD €

	30. September 2025			31. Dezember 2024		
	Barwert der künftigen Cash Flows	Risiko-anpassung für nicht-finanzielles Risiko	Gesamt	Barwert der künftigen Cash Flows	Risiko-anpassung für nicht-finanzielles Risiko	Gesamt
Forderungen (Verbindlichkeiten) aus Rückversicherungsverträgen zu Beginn der Berichtsperiode						
Eingetretene Schadenereignisse und andere direkt zurechenbare Kosten	(9.287)	(701)	(9.988)	53.137	(931)	52.206
Änderungen, die sich auf vergangene Leistungen beziehen - Änderungen der Erfüllungs-Cash Flows in Bezug auf Verbindlichkeiten für eingetretene Versicherungsfälle (liabilities for incurred claims - LIC) ⁽¹⁾	(211.569)	138	(211.431)	(245.035)	278	(244.757)
Bezahlte Schadensansprüche und andere direkt zurechenbare Kosten	18.885	—	18.885	(58.654)	—	(58.654)
Erhaltene Prämien	(393.123)	—	(393.123)	(562.067)	—	(562.067)
Fremdwährungsumrechnung und sonstige Veränderungen	614.687	—	614.687	802.597	—	802.597
	(295)	75	(220)	735	(48)	687
Forderungen (Verbindlichkeiten) aus Rückversicherungsverträgen zum Ende der Berichtsperiode						
	19.298	(488)	18.810	(9.287)	(701)	(9.988)

(1) Beinhaltet erhaltene Prämien oder eine Verringerung erhaltener Prämien für vergangene Leistungsjahre in Höhe von 14.408 € zum 30. September 2025 (31. Dezember 2024: (14.916) €).

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

Forderungen und Verbindlichkeiten aus Versicherungsverträgen

in TSD €

	30. September 2025			31. Dezember 2024		
	Barwert der künftigen Cash Flows	Risiko-anpassung für nicht-finanzielles Risiko	Gesamt	Barwert der künftigen Cash Flows	Risiko-anpassung für nicht-finanzielles Risiko	Gesamt
			Gesamt			Gesamt
Forderungen (Verbindlichkeiten) aus Versicherungsverträgen zu Beginn der Berichtsperiode						
Eingetretene Schadenereignisse und andere direkt zurechenbare Kosten	(7.751)	(588)	(8.339)	27.389	(553)	26.836
Änderungen, die sich auf vergangene Leistungen beziehen - Änderungen der Erfüllungs-Cash Flows in Bezug auf LIC ⁽¹⁾	(494.763)	116	(494.647)	(242.885)	—	(242.885)
Bezahlte Schadensansprüche und andere direkt zurechenbare Kosten	1.581	—	1.581	(16.108)	—	(16.108)
Erhaltene Prämien	(398.165)	—	(398.165)	(604.843)	—	(604.843)
Fremdwährungsumrechnung und sonstige Veränderungen	906.573	—	906.573	828.437	—	828.437
	173	62	235	259	(35)	224
Forderungen (Verbindlichkeiten) aus Versicherungsverträgen zum Ende der Berichtsperiode						
	7.648	(410)	7.238	(7.751)	(588)	(8.339)

(1) Beinhaltet erhaltene Prämien oder eine Verringerung erhaltener Prämien für vergangene Leistungsjahre in Höhe von 23.549 € zum 30. September 2025 (31. Dezember 2024: (2.095) €).

6. Vorräte

Zum 30. September 2025 und zum 31. Dezember 2024 setzten sich die Vorräte wie folgt zusammen:

Vorräte	in TSD €		30. September 2025	31. Dezember 2024
Fertige Erzeugnisse			1.243.843	1.182.034
Verbrauchsmaterialien			359.741	417.475
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe			327.622	344.311
Unfertige Erzeugnisse			155.284	124.102
Vorräte			2.086.490	2.067.922

7. Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten

Zum 30. September 2025 und zum 31. Dezember 2024 setzten sich die kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten wie folgt zusammen:

Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	in TSD €		30. September 2025	31. Dezember 2024
Kurzfristige Darlehen			67.328	1.941
Sonstige Finanzverbindlichkeiten			158	158
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten			67.486	2.099

Die Gesellschaft und einige Tochtergesellschaften verfügen über ein Cash Management System mit einem währungsübergreifenden Notional Pooling. Hierbei werden sowohl Euro als auch Fremdwährungsbeträge innerhalb des Cash Pools gegeneinander aufgerechnet, ohne physisch auf ein Cash Pool Konto transferiert zu werden. Der Cash Pool dient hierbei der effizienten Verwendung von Mitteln innerhalb des Konzerns. Die Voraussetzungen für eine Saldierung innerhalb dieses Cash Management Systems wurden erfüllt. Zum 30. September 2025 saldierte die Gesellschaft 252.851 € (31. Dezember 2024: 251.353 €) flüssige Mittel mit kurzfristigen Darlehen. Vor Saldierung betrugen die flüssigen Mittel zum 30. September 2025 1.508.799 € (31. Dezember 2024: 1.431.540 €) und die kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten 320.337 € (31. Dezember 2024: 253.452 €).

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

Commercial Paper Programm

Die Gesellschaft verfügt über ein Commercial Paper Programm, in dessen Rahmen kurzfristige Schuldtitle von bis zu 1.500.000 € ausgegeben werden können. Zum 30. September 2025 und zum 31. Dezember 2024 hat die Gesellschaft das Commercial Paper Programm nicht genutzt.

8. Langfristige Finanzverbindlichkeiten

Zum 30. September 2025 und zum 31. Dezember 2024 setzten sich die langfristigen Finanzverbindlichkeiten wie folgt zusammen:

Langfristige Finanzverbindlichkeiten

in TSD €

	30. September 2025	31. Dezember 2024
Schuldscheindarlehen	225.636	228.399
Anleihen	6.474.170	6.492.120
Sonstige	98.855	115.589
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	6.798.661	6.836.108
Kurzfristig fälliger Anteil	(475.761)	(575.283)
Langfristige Finanzverbindlichkeiten abzüglich des kurzfristig fälligen Anteils	6.322.900	6.260.825

Am 1. April 2025 emittierte die Gesellschaft im Rahmen ihres 10.000.000 € Debt Issuance Programms Anleihen in zwei Tranchen mit einem Gesamtnennbetrag in Höhe von 1.100.000 €:

- Anleihen mit einem Gesamtnennbetrag in Höhe von 600.000 €, einem Kupon in Höhe von 3,125% und einer Fälligkeit am 8. Dezember 2028; und
- Anleihen mit einem Gesamtnennbetrag in Höhe von 500.000 €, einem Kupon in Höhe von 3,750% und mit einer Fälligkeit am 8. April 2032.

Der Erlös wurde für allgemeine Geschäftszwecke, einschließlich der Refinanzierung bestehender Finanzverbindlichkeiten, verwendet.

Am 10. April 2025 hat die Gesellschaft im Zusammenhang mit einem Angebot zum Kauf ihrer ausstehenden 1,000%-Anleihen mit Fälligkeit am 29. Mai 2026 und ihrer 0,625%-Anleihen mit Fälligkeit am 30. November 2026 einen Gesamtnennbetrag in Höhe von 300.000 € an Anleihen beglichen.

Am 11. Juli 2025 hat die FME AG Anleihen im Gesamtnennbetrag von 500.000 € bei Fälligkeit zurückgezahlt.

Syndizierte Kreditlinie

Die Gesellschaft hat im Juli 2021 eine syndizierte revolvierende Kreditlinie mit Nachhaltigkeitskomponente in Höhe von 2.000.000 € abgeschlossen (syndizierte Kreditlinie), die als zusätzliche Liquiditäts-Absicherung für allgemeine Unternehmenszwecke dient und zum 30. September 2025 und zum 31. Dezember 2024 nicht in Anspruch genommen war. Am 2. Juni 2023 wurde die syndizierte Kreditlinie um ein weiteres Jahr bis zum 1. Juli 2028 verlängert, wobei das Volumen der Kreditfazilität im letzten Jahr 1.959.184 € beträgt.

9. Kapitalmanagement

Zum 30. September 2025 betrug die Eigenkapitalquote 45,0% (31. Dezember 2024: 47,0%), und das Verhältnis der Finanzverbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen (einschließlich Beträge in direktem Zusammenhang mit zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerten) zur Bilanzsumme belief sich auf 33,9% (31. Dezember 2024: 32,7%).

Für Details zum Aktienrückkaufprogramm der Gesellschaft im Umfang von 1.000.000 € (ohne Erwerbsnebenkosten) und zum Start der ersten Tranche, in deren Rahmen bis spätestens 30. April 2026 Aktien im Wert von maximal 600.000 € erworben werden sollen, einschließlich etwaiger Anpassungen, siehe Anmerkung 3 d).

Ein wichtiger finanzieller Leistungsindikator auf Konzernebene ist der Netto-Verschuldungsgrad, der sich aus dem Net Debt/EBITDA-Verhältnis berechnet. Finanzverbindlichkeiten und Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen abzüglich der flüssigen Mittel (Netto-Verschuldung oder Net Debt) und EBITDA werden zueinander ins Verhältnis gesetzt, um so den Netto-Verschuldungsgrad zu bestimmen. Dabei wird das EBITDA um in den letzten zwölf Monaten getätigte Akquisitionen und Desinvestitionen, deren Kaufpreis die in der syndizierten Kreditlinie festgelegte Größenordnung von 50.000 € übersteigt, sowie um nicht zahlungswirksame Aufwendungen, Wertminderungen und Sondereffekte, einschließlich

- der Aufwendungen für das Programm FME25+,

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

- der Auswirkungen der Neubewertung des Anteils der Gesellschaft an Humacyte, Inc. und von Forderungen im Zusammenhang mit Lizenzgebühren, auf die die Gesellschaft aufgrund von Verkäufen von Humacyte, Inc. in den USA Anspruch hat,
- der Rechtsformwechsel-Kosten, sowie
- der Auswirkungen der Optimierung des Bestandsportfolios

angepasst. Das selbst gesetzte Ziel für den Netto-Verschuldungsgrad liegt bei 2,5 bis 3,0x (bisher: 3,0 bis 3,5x). Der Netto-Verschuldungsgrad betrug zum 30. September 2025 2,6 (31. Dezember 2024: 2,9). Damit lag der Netto-Verschuldungsgrad innerhalb des selbst gesetzten Ziels. Der Rückgang des Netto-Verschuldungsgrads ergab sich aus dem Rückgang der Netto-Verschuldung, hauptsächlich aufgrund eines positiven Währungsumrechnungseffekts und des Anstiegs des EBITDA. Zu Zielen des Kapitalmanagements und weiteren Informationen wird auf den im Geschäftsbericht 2024 enthaltenen Konzernabschluss verwiesen.

Die Finanzierungsstruktur und das Geschäftsmodell der Gesellschaft spiegeln sich in ihrem Rating wider. Die Gesellschaft wird von S&P Global, Moody's und Fitch mit Investment-Grade bewertet.

Die aktuellen Unternehmensratings und Ausblicke der Ratingagenturen für die Gesellschaft sind in der nachstehenden Tabelle aufgeführt:

Kreditrating⁽¹⁾

	S&P Global	Moody's	Fitch
Unternehmensrating	BBB-	Baa3	BBB-
Ausblick	stabil	stabil	stabil

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

10. Aktienbasierte Vergütungspläne

Mit Wirkung zum 1. Januar 2025 wurde der Fresenius Medical Care Long-Term Incentive Plan 2025+ (LTIP 2025+) als neuer Vergütungsplan mit langfristiger Anreizwirkung für Führungskräfte eingeführt. Der LTIP 2025+ folgt auf den Fresenius Medical Care Long-Term Incentive Plan 2024+, unter dem seit dem 1. Januar 2025 keine Zuteilungen mehr erfolgen. Durch diesen mehrjährigen Vergütungsplan sollen die Teilnehmer auch weiterhin am langfristigen und nachhaltigen Erfolg der Gesellschaft beteiligt werden.

Beim LTIP 2025+ handelt es sich um einen variablen Vergütungsplan mit langfristiger Anreizwirkung. Planteilnehmern des LTIP 2025+ können sogenannte Performance Shares, die virtuelle Vergütungsinstrumente darstellen, zugeteilt werden, die der Erfüllung einer Dienstbedingung sowie dem Erreichen vordefinierter Erfolgsziele unterliegen. Der Vorstand kann vor jeder Zuteilung entscheiden, ob die Performance Shares in Aktien der Gesellschaft oder in bar ausgeglichen werden.

Für jeden Planteilnehmer erfolgt die Festlegung des jeweiligen Zuteilungsbetrages durch den Vorstand. Um die Anzahl der den einzelnen Planteilnehmern zuzuteilenden Performance Shares aus dem Zuteilungswert zu ermitteln, wird deren jeweiliger Zuteilungswert durch den Wert je Performance Share – unter Zugrundelegung des Durchschnittskurses der Aktie der Gesellschaft während des Zeitraums von dreißig Kalendertagen vor der jeweiligen Zuteilung sowie unter der Annahme einer Zielerreichung von 100% für das unten beschriebene Erfolgsziel Gesamtrendite für Aktionäre im Vergleich zu Wettbewerbern (Relativer Total Shareholder Return (TSR)) – zum Zeitpunkt der Zuteilung dividiert. Die Anzahl der zugeteilten Performance Shares kann sich über den Bemessungszeitraum, der für alle im Geschäftsjahr 2025 erfolgten Zuteilungen vom 1. Januar 2025 bis zum 31. Dezember 2027 läuft, in Abhängigkeit vom Grad der Erreichung der Erfolgsziele verändern.

Für im Geschäftsjahr 2025 erfolgte Zuteilungen lauten die Erfolgsziele wie folgt: (i) Rendite auf das investierte Kapital (Return on Invested Capital (ROIC)), (ii) Relativer TSR und (iii) Reduktion der marktbasierteren CO₂-Äquivalent-Emissionen (CO₂e-Reduktion (Englisch: CO₂ equivalents)). Für alle drei Erfolgsziele wurden vom Vorstand konkrete Zielerreichungskorridore festgelegt, die zur Berechnung der jeweiligen Zielerreichung zugrunde gelegt werden.

Für im Geschäftsjahr 2025 erfolgte Zuteilungen wird das Erfolgsziel ROIC auf Basis des Durchschnitts der drei jährlichen ROIC-Werte während des Bemessungszeitraums hinweg ermittelt. Während die Kennzahl ROIC nicht vom Abschlussprüfer geprüft wird, basiert ihre Berechnung auf Finanzkennzahlen, die von den ausgewiesenen und geprüften Zahlen in Euro bei einem nach IFRS-Rechnungslegungsstandards erstellten Konzernabschluss der Gesellschaft abgeleitet und weiter angepasst werden, um die jeweiligen Planbedingungen zu berücksichtigen. Das Erfolgsziel ROIC fließt mit einer Gewichtung in Höhe von 40% in die Berechnung des Grades der Gesamtzielerreichung ein.

Für im Geschäftsjahr 2025 erfolgte Zuteilungen wird das Erfolgsziel Relativer TSR anhand des TSR im Vergleich zu europäischen sowie US-amerikanischen Vergleichsunternehmen ermittelt. Die Berechnung der Zielerreichung für das Erfolgsziel Relativer TSR erfolgt mit der „Perzentil-Ranking-Methode“. Hierzu werden die TSR-Werte der

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

Vergleichsunternehmen innerhalb der jeweiligen Vergleichsgruppen über den gesamten Bemessungszeitraum in Rangreihen gebracht und die relative Positionierung der Gesellschaft innerhalb der jeweiligen Vergleichsgruppe anhand des erreichten Perzentils bestimmt. Das Erfolgsziel Relativer TSR fließt mit einer Gewichtung in Höhe von 40% in die Berechnung des Grades der Gesamtzielerreichung ein.

Für im Geschäftsjahr 2025 erfolgte Zuteilungen basiert die Erreichung des Nachhaltigkeitsziels CO₂e-Reduktion auf der Nachhaltigkeitserklärung der Gesellschaft, die einer prüferischen Durchsicht durch einen unabhängigen Prüfer unterzogen wird, und wird anhand der Reduktion von marktbasierten Emissionen in CO₂-Äquivalenten im Vergleich zum Basisjahr 2020 gemessen. Diese Reduktion wird in Prozent ausgedrückt. Das Erfolgsziel CO₂e-Reduktion hat eine Gewichtung von 20%, mit welcher es in die Berechnung des Grades der Gesamtzielerreichung einfließt. Die maßgebliche Zielerreichung dieses Ziels wird durch die durchschnittliche jährliche Zielerreichung für die CO₂e-Reduktion im Bemessungszeitraum bestimmt. Für jedes Jahr wird dabei die Zielerreichung der CO₂e-Reduktion gleich gewichtet (je 1/3).

Die Gesamtzielerreichung kann maximal 200% betragen. Die Anzahl der den Planteilnehmern zu Beginn des Bemessungszeitraums zugeteilten Performance Shares wird mit dem Grad der Gesamtzielerreichung multipliziert, um die endgültige Anzahl an Performance Shares zu ermitteln.

Für im Geschäftsjahr 2025 erfolgte Zuteilungen ist die endgültige Anzahl an Performance Shares prinzipiell drei Jahre nach dem Tag der jeweiligen Zuteilung erdient. Es finden bestimmte Auszahlungsbedingungen, wie z. B. das Fortbestehen des Anstellungs- bzw. Dienstverhältnisses (mit Ausnahmen für z. B. Berufsunfähigkeit oder Ruhestand), Anwendung. Die Erlöse aus den Performance Shares, die entweder in Aktien der Gesellschaft ausgeglichen oder als Barvergütung ausbezahlt werden (Geldbetrag hängt vom Durchschnittskurs der Aktie der Gesellschaft während eines Zeitraums von 30 Tagen vor Ablauf des dreijährigen Erdienungszeitraums ab), sind auf 400% des jeweiligen Zuteilungswertes begrenzt.

Die erste Zuteilung unter dem LTIP 2025+ wurde zum 28. Juli 2025 vorgenommen, als den Führungskräften 1.304.100 Performance Shares zugeteilt wurden. Abhängig vom Land, in dem sie angestellt sind, erhielten einige dieser Planteilnehmer eine Zuteilung, die in Aktien der Gesellschaft ausgeglichen wird, und einige Teilnehmer eine Zuteilung, die in bar ausgeglichen wird. Deswegen bilanziert die Gesellschaft Zuteilungen für die erste Gruppe von Teilnehmern (1.175.605 Performance Shares) als anteilsbasierte Vergütung mit Ausgleich durch Eigenkapitalinstrumente und Zuteilungen für die zweite Gruppe von Teilnehmern (128.495 Performance Shares) als aktienbasierte Vergütung mit Barausgleich. Der gesamte beizulegende Zeitwert zum Tag der Gewährung betrug 53.912 € und spiegelt alle Marktbedingungen wie beispielsweise die zum Tag der Gewährung projizierte Zielerreichung für das Erfolgsziel Relativer TSR wider. Dieser Betrag wird über den dreijährigen Erdienungszeitraum verteilt; für Teilnehmer, die eine in bar auszugleichen Zuteilung erhielten, wird der Betrag im Falle einer Änderung des beizulegenden Zeitwerts neu bewertet. Der durchschnittliche gewichtete beizulegende Zeitwert je Performance Share zum Tag der Gewährung war 41,34 €.

Des Weiteren wurden mit Wirkung zum 1. März 2025 unter dem Fresenius Medical Care Management Board Long-Term Incentive Plan 2024+ 230.873 Performance Shares an die Mitglieder des Vorstands zugeteilt. Die Anzahl der zugeteilten Performance Shares kann sich über den dreijährigen Bemessungszeitraum in Abhängigkeit vom Grad der Erreichung Erfolgsziele, die vom Aufsichtsrat festgelegt wurden und mit den oben beschriebenen Zielen für im Geschäftsjahr 2025 unter dem LTIP 2025+ erfolgte Zuteilungen übereinstimmen, verändern. Der Bemessungszeitraum für diese Zuteilung begann am 1. Januar 2025 und wird am 31. Dezember 2027 enden. Der Aufsichtsrat hat sich für diese Zuteilung für einen Ausgleich in Aktien der Gesellschaft entschieden, weshalb die Gesellschaft sie als anteilsbasierte Vergütung mit Ausgleich durch Eigenkapitalinstrumente bilanziert. Der gesamte beizulegende Zeitwert zum Tag der Gewährung, der über den vierjährigen Erdienungszeitraum verteilt wird, betrug 8.562 € und spiegelt alle Marktbedingungen wie beispielsweise die zum Tag der Gewährung projizierte Zielerreichung für das Erfolgsziel Relativer TSR wider. Der durchschnittliche gewichtete beizulegende Zeitwert je Performance Share zum Tag der Gewährung war 37,09 €.

Für im Geschäftsjahr 2025 erfolgte Zuteilungen wendet die Gesellschaft ein Monte-Carlo-Modell an, um den beizulegenden Zeitwert zum Tag der Gewährung zu bestimmen. Für das Ziel Relativer TSR werden die Aktienkurse aller europäischer sowie US-amerikanischer Vergleichsunternehmen unter Berücksichtigung von historischen Volatilitäten und Korrelationen zwischen den verschiedenen Aktien sowie von risikofreien Zinssätzen, die aus Zinsstrukturkurven von Staatsanleihen (abhängig von der Währung, in der die jeweiligen Aktien notiert sind) abgeleitet sind, simuliert. Zusätzliche Einflussfaktoren beinhalten den Schlusskurs der Aktie der Gesellschaft am Tag der Gewährung, erwartete Dividenden und die allgemeine Begrenzung von 400%. Wesentliche Einflussfaktoren sind in der folgenden Tabelle enthalten:

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

Wesentliche Einflussfaktoren zur Ermittlung des durchschnittlich gewichteten beizulegenden Zeitwerts zum Tag der Gewährung für Zuteilungen während 2025

	LTIP 2025+	MB LTIP 2024+
Durchschnittlich gewichteter Aktienkurs am Tag der Gewährung	44,75 €	45,00 €
Erwartete Volatilität des Aktienkurses der Gesellschaft	32,75%	31,78%
Erdienungszeitraum	Drei Jahre	Vier Jahre
	Basierend auf Dividendenvorschlägen, öffentlich verfügbaren Schätzungen von Kreditinstituten und Projektionen	
Erwartete Dividenden für die Aktien der Gesellschaft	1,97%	2,24%
Risikofreier Zinssatz für die Aktie der Gesellschaft		

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. Die Gesellschaft bildet ihre Rückstellungen für Rechtsstreitigkeiten für bestimmte Gerichtsverfahren und regulatorische Angelegenheiten, soweit die Gesellschaft feststellt, dass ein ungünstiger Ausgang wahrscheinlich ist und die Höhe des Verlusts vernünftig geschätzt werden kann. Für die übrigen, im Folgenden beschriebenen Angelegenheiten erachtet die Gesellschaft den Schadenseintritt als unwahrscheinlich 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 anhänger oder drohender rechtlicher Angelegenheiten wesentliche nachteilige Auswirkungen auf die Geschäftstätigkeit der Gesellschaft sowie auf ihre Finanz- und Ertragslage haben könnte.

Im Jahr 2015 berichtete die Gesellschaft selbst der deutschen Staatsanwaltschaft im Bundesland Hessen über bestimmtes Verhalten in der Vergangenheit mit einem potenziellen Bezug zu Deutschland. Die Gesellschaft kooperiert weiterhin mit den deutschen Behörden bei deren Prüfung der Vorwürfe, die der Gesellschaft zuvor mitgeteilt wurden und die sich auf Verhaltensweisen in Ländern außerhalb der USA beziehen, welche gegen den US-amerikanischen Foreign Corrupt Practices Act (FCPA) oder andere Anti-Korruptionsgesetze verstößen haben könnten. Im September 2023 eröffnete die hessische Staatsanwaltschaft ein selbständiges Einziehungsverfahren gegen eine deutsche Tochtergesellschaft der Gesellschaft im Zusammenhang mit dem oben genannten Verhalten in Westafrika.

Seit 2012 hat die Gesellschaft bedeutende Investitionen in ihre Compliance- und Finanzkontrollen sowie in ihre Compliance-, Rechts- und Finanzorganisationen getätigt und die Gesellschaft arbeitet weiter an der Umsetzung ihres Compliance-Programms in Verbindung mit ihren vorherigen Vereinbarungen mit dem DOJ und der SEC in Bezug auf das oben genannte Verhalten. Die Gesellschaft befasst sich weiterhin auf verschiedenen Ebenen mit Überprüfungsfragen im Nachgang zur FCPA-Untersuchung. Die Gesellschaft bekennt sich auch weiterhin vollumfänglich zur Einhaltung des FCPA und anderer anwendbarer Anti-Korruptionsgesetze.

Im Jahr 2014 reichten zwei New Yorker Ärzte eine versiegelte Qui-Tam-Klage beim United States District Court for the Eastern District of New York (Brooklyn) ein, in der sie Verstöße gegen den False Claims Act (Gesetz gegen betrügerische Zahlungsanforderungen) im Zusammenhang mit dem Geschäftszweig Vascular Access von FMCH geltend machten. Der Staatsanwalt der USA für den Eastern District von New York (Brooklyn) hat am 6. Oktober 2015 Vorladungen an FMCH gerichtet, die darauf hindeuten, dass seine Ermittlungen wahrscheinlich im Zusammenhang mit der Klage der beiden Kläger stehen. FMCH kooperierte bei der Brooklyn-Ermittlung, die getrennt von den Verglichenen betrachtet wurde, die 2015 in Connecticut, Florida und Rhode Island zu den Vorwürfen gegen American Access Care LLC (AAC) nach der Übernahme von AAC durch FMCH im Jahr 2011 geschlossen wurden.

Am 12. Juli 2022, nachdem das Gericht die Anträge der USAO auf Erneuerung der Versiegelung der Klage der Kläger abgelehnt hatte, reichte die USAO eine Klage als Streithelfer ein. *United States ex rel. Pepe and Sherman v. Fresenius Vascular Care, Inc. et al*, 1:14-cv-3505. Am 3. Oktober 2023 reichten die Bundesstaaten New York, New Jersey und Georgia eine gemeinsame Klage als Streithelfer ein. In der Klage der USA, dreier Bundesstaaten sowie der ursprünglichen Kläger wird jeweils behauptet, dass die Beklagten staatliche Zahlungen für medizinisch nicht notwendige Operationen in Rechnung gestellt und erhalten haben. Am 31. Oktober 2024 gab das Gericht dem Antrag von FMCH statt, die Klage der ursprünglichen Kläger abzuweisen. FMCH verteidigt sich gegen die Vorwürfe, die in diesem jetzt laufenden Verfahren mit den verbleibenden staatlichen Klägern erhoben werden.

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

Am 3. Januar 2023 erhielt die FMCH eine Vorlageverfügung des Generalstaatsanwalts für den District of Columbia, die sich auf die Aktivitäten der American Kidney Foundation (AKF) bezog und mit kartellrechtlichen Bedenken, einschließlich der Marktaufteilung im District of Columbia, begründet wurde. Die Beziehung zwischen FMCH und der AKF war Gegenstand einer früheren Untersuchung durch US-Behörden und eines Rechtsstreits mit UnitedHealthcare Inc., die beigelegt worden sind. FMCH kooperiert bei den District of Columbia-Ermittlungen.

Am 20. Februar 2023 erhielt die Gesellschaft vom Internationalen Schiedsgerichtshof London (LCIA) eine Klageschrift ihres ehemaligen Vertriebshändlers im Irak zugestellt. Die Gesellschaft hatte die Vertriebsvereinbarung im Jahr 2018 gekündigt. Der ehemalige Vertriebshändler fordert unter anderem eine Entschädigung für die angeblich unrechtmäßige Kündigung und „Qualitätsprobleme“ sowie Schadenersatz für entgangene Gewinne. Die Gesellschaft hat die Vorwürfe zurückgewiesen und eine Widerklage wegen Schlechtleistung im Rahmen der Vertriebsvereinbarung eingereicht. Die Parteien haben in mehreren Runden Schriftsätze ausgetauscht, und die mündliche Verhandlung in diesem Fall fand im November 2024 statt. Die Gesellschaft wartet auf eine Entscheidung des Schiedsgerichts in dieser Angelegenheit.

Am 5. April 2024 erhielt FMCH zwei zivilrechtliche Ermittlungsaufforderungen (civil investigative demands, CIDs) von der U.S. Federal Trade Commission (FTC), in denen diese angibt, dass sie untersucht, ob FMCH, neben anderen Unternehmen der Branche, ein unlauteres oder ausschließendes Verhalten in Verletzung von Abschnitt 5 des FTC-Gesetzes bei der Übernahme von Dienstleistungen leitender Ärzte oder der Erbringung von Dialyseleistungen an den Tag gelegt hat. In den CIDs wird angegeben, dass diese sich auf den Zeitraum vom 1. Januar 2016 bis heute beziehen, und es werden im Allgemeinen Informationen im Zusammenhang mit den Dialyseleistungen von FMCH angefordert, einschließlich Informationen über wettbewerbsbeschränkende Vereinbarungen, wie beispielsweise Wettbewerbsverbote mit Ärzten. Die Gesellschaft kooperiert bei der Untersuchung. Am 2. Mai 2025 erhielt die Gesellschaft vom Generalstaatsanwalt von Florida eine zivilrechtliche Ermittlungsaufforderung zum Kartellgesetz (Antitrust Act) von Florida, mit der eine Untersuchung möglicher wettbewerbswidriger Verhaltensweisen im Zusammenhang mit der Akquisition von ärztlichen Leistungen oder der Erbringung von Dialyseleistungen eingeleitet wurde, die der FTC-Untersuchung ähnlich zu sein scheint und auch die Geschäftstätigkeit der Gesellschaft im Zusammenhang mit Krankenhäusern untersucht.

Am 24. März 2025 erhielt FMCH ein CID des DOJ, in dem untersucht wird, ob die FMCH-Tochtergesellschaft Azura Vascular Care bestimmte intravaskuläre Ultraschallverfahren abgerechnet hat, die medizinisch nicht notwendig waren und hochkodiert wurden. FMCH kooperiert bei dieser Untersuchung mit den Behörden.

Am 25. April 2025 leitete das Antimonopolkomitee der Ukraine eine Untersuchung über bestimmte angeblich wettbewerbswidrige Verhaltensweisen im Zusammenhang mit öffentlichen Ausschreibungen durch eine der ukrainischen Tochtergesellschaften der Gesellschaft ein, die weniger als 0,1 % des Gesamtumsatzes der Gesellschaft für das am 31. Dezember 2024 endende Jahr ausmachten. Die ukrainische Tochtergesellschaft der Gesellschaft kooperiert bei dieser Untersuchung.

Am 9. Mai 2025 wurde eine potenzielle Sammelklage gegen die Gesellschaft eingereicht, in der Verstöße gegen US-Kartellgesetze geltend gemacht werden, darunter Vorwürfe der Preisabsprache und Gebietsaufteilung. *United Food and Commercial Workers Local 1776 und Participating Employers Health and Welfare Fund, et al. gegen Fresenius Medical Care AG und Fresenius Medical Care Holdings, Inc., U.S.D.C. Colorado, C.A. Nr. 1:25-cv-01478*. Die Gesellschaft verteidigt sich in dieser Angelegenheit.

Die Gesellschaft ist im normalen Geschäftsverlauf Gegenstand von Rechtsstreitigkeiten, Gerichtsverfahren und Ermittlungen oder kann von solchen bedroht werden. 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 FDA und vergleichbarer Behörden außerhalb der USA werden. Derartige regulatorische Maßnahmen können Warning Letters oder andere Mitteilungen der U.S. Food and Drug Administration (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 hat Abhilfemaßnahmen im Zusammenhang mit einem Warning Letter der FDA aus dem Jahr 2011 abgeschlossen und wartet auf Bestätigung, ob diese Angelegenheit damit abgeschlossen ist. FMCH hat auf einen zweiten Warning Letter

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

vom Dezember 2023 geantwortet und ist mit der FDA über die laufenden Abhilfemaßnahmen im Rahmen dieses Schreibens im Gespräch. 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. In Deutschland, wo Kapitalgesellschaften als solche nicht dem Strafrecht unterliegen, muss die Geschäftsleitung eines Unternehmens sicherstellen, dass der Geschäftsbetrieb nicht gegen die Antikorruptionsbestimmungen des Strafgesetzbuchs (§§ 331 ff.) verstößt; Verstöße von Einzelpersonen, die eine geschäftliche Tätigkeit ausüben, werden strafrechtlich verfolgt und können zu Geldbußen und / oder Anordnungen zur Gewinnabschöpfung führen. 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 US-amerikanische Bundesregierung und für einige Bundesstaaten eine hohe Priorität. Außerdem ermuntern die Bestimmungen des False Claims Act, die eine Beteiligung des Anzeigenden an den verhängten Bußgeldern vorsehen, 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 personenbezogenen Daten 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. Die Gesellschaft verpflichtet sich zwar, ihre Beschäftigten und Geschäftspartner in den geltenden Gesetzen und Verfahren zu schulen, Bedenken und Vorfälle zeitnah zu untersuchen und gegebenenfalls Abhilfe- und Korrekturmaßnahmen (einschließlich disziplinarischer Maßnahmen) zu ergreifen. In einem derart weit ausgebreiteten, globalen System kann es jedoch schwierig sein, das wünschenswerte Maß an Aufsicht und Kontrolle über Tausende von Beschäftigten sicherzustellen, die bei der Gesellschaft, bei einer Vielzahl von verbundenen Unternehmen und bei ihren Dienstleistungsanbietern oder Geschäftspartnern beschäftigt sind. Die Gesellschaft ist sich der Tatsache bewusst, dass sich die Gesetze, Vorschriften und Auslegungsrichtlinien zum Datenschutz weiterentwickeln, ebenso wie potenzielle Prozess- und Durchsetzungsrisiken, und sie überprüft ihre Prozesse kontinuierlich, um sich an diese Veränderungen anzupassen. Gelegentlich kann es vorkommen, dass 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. Derartige Verstöße können eine bestimmte unzulässige Nutzung, den Zugang oder das Zugänglichmachen ungesicherter personenbezogener Daten von Patienten, Beschäftigten, Begünstigten oder anderen beinhalten. In solchen Fällen sind die Gesellschaft und ihre Geschäftspartner entschlossen, in Übereinstimmung mit anwendbaren Meldepflichten und / oder Berichtspflichten zu handeln und geeignete Abhilfe- und Korrekturmaßnahmen zu ergreifen, einschließlich der Meldepflichten gemäß den Vorschriften der SEC, die börsennotierten Unternehmen vorschreiben, das Auftreten wesentlicher Cybersicherheitsvorfälle zu melden. Eine solche Meldung könnte einen Rechtsstreit auslösen, der sich aus dem Vorfall ergibt. Cybersicherheitsvorfälle, die den unbefugten oder unzulässigen Zugriff auf die Daten der Gesellschaft betreffen, können auch Verschlüsselungsmaßnahmen oder andere Bemühungen zur Verhinderung des Zugriffs auf diese Daten umfassen und erhebliche Aufwendungen seitens der Gesellschaft zur Wiederherstellung der Daten oder Wiedererlangung des Zugriffs auf die Daten erforderlich machen. Am 29. September 2023 stellte Cardiovascular Consultants, Ltd. (CCL), eine ehemalige Tochtergesellschaft der Gesellschaft mit Sitz in den USA, fest, dass einige ihrer Computersysteme in den USA von einem Sicherheitsvorfall betroffen waren. Die Gesellschaft hat Informationen bezüglich dieser Sicherheitsverletzung in einem an die SEC übermittelten Formular 6-K öffentlich bekannt gegeben und darauf hingewiesen, dass die Gesellschaft nicht davon ausgeht, dass der Vorfall wesentliche Auswirkungen auf ihre Finanz- und Ertragslage haben wird. Daraufhin stellte Fresenius Vascular Care, Inc. d/b/a Azura Vascular Care (Azura), eine hundertprozentige Tochtergesellschaft der Gesellschaft in den USA, fest, dass einige ihrer Dateien von demselben Sicherheitsvorfall betroffen waren. Im Zusammenhang mit diesem Vorfall sind zwei potenzielle Sammelklagen anhängig: eine gegen CCL vor einem Gericht in Arizona (mit welcher vier einvernehmlich abgewiesene potenzielle Sammelklagen auf Bundesebene zusammengelegt wurden) und eine gegen Azura vor einem Bundesgericht in Pennsylvania (mit welcher später zwei potenzielle Sammelklagen gegen Azura zusammengelegt wurden). Die Kläger hatten ursprünglich behauptet, dass CCL und Azura verschiedene Pflichten im Zusammenhang mit dem Schutz vertraulicher Patientendaten verletzt haben, und es werden Unterlassungsansprüche geltend gemacht, die CCL und Azura zur Einführung verschiedener Datenschutzverfahren verpflichten, sowie ein nicht näher bezifferter Schadenersatz. Das Gericht in der Klage gegen CCL hat nahezu sämtliche Punkte der Klage gegen CCL abgewiesen; ein Fahrlässigkeitsklagepunkt gegen CCL blieb bestehen. Die Parteien in der Klage gegen Azura haben sich über die Beilegung des Rechtsstreits für alle potenziellen Sammelkläger geeinigt, was vom Gericht endgültig genehmigt wurde. Die Parteien der Klage gegen CCL haben eine grundsätzliche Einigung zur Beilegung des

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

Rechtsstreits erzielt, die jedoch noch vom Gericht genehmigt werden muss. Keine der Klagen wurde als Sammelklage zugelassen. Gemäß der Vereinbarung der Gesellschaft über den Verkauf von CCL aus dem Jahr 2023 behält die Gesellschaft die Verantwortung für die Verteidigung gegen die CCL-Klage. Darüber hinaus kooperiert die Gesellschaft weiterhin mit dem Büro für Bürgerrechte des US-Gesundheitsministeriums (U.S. Department of Health & Human Services), die in dieser Angelegenheit Informationen anfordern.

Bei der Führung, dem Management und der Kontrolle ihrer Beschäftigten verlässt sich die Gesellschaft auf ihre Führungsstruktur, ihre Ressourcen in den Bereichen Regulatory und Recht sowie auf das wirksame Funktionieren ihres Compliance-Programms. Trotzdem kommt es gelegentlich vor, dass die Gesellschaft feststellen muss, dass ihre Beschäftigten oder Vertreter absichtlich, sorglos oder versehentlich die Gesellschaftsrichtlinien missachten oder gegen das Gesetz verstößen. In solchen Fällen wird die Gesellschaft angemessene Korrektur- und / oder Disziplinarmaßnahmen ergreifen. Dieses Verhalten jener Beschäftigter kann zur Haftung der Gesellschaft und ihrer Tochtergesellschaften führen, unter anderem nach der Anti-Kickback Statute, dem Stark Law, dem False Claims Act, den Datenschutzgesetzen, dem Health Information Technology for Economic and Clinical Health Act sowie dem FCPA oder anderen Rechtsvorschriften und vergleichbaren Gesetzen auf Ebene der Bundesstaaten und in anderen Ländern.

Es werden auch Prozesse gegen ärztliches Fachpersonal, 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 wesentliche 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 wesentliche 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 beziehen sich sowohl auf den Geschäftsbetrieb als auch auf Akquisitionen oder Veräußerungen. Die Gesellschaft hat eigene Ansprüche geltend gemacht, sofern dies angebracht war. Eine erfolgreiche Klage gegen die Gesellschaft oder eine ihrer Tochtergesellschaften könnte wesentliche nachteilige Auswirkungen auf die Geschäftstätigkeit der Gesellschaft sowie auf ihre Finanz- und Ertragslage haben. Jeder Schadensersatzanspruch, unabhängig von seiner Begründetheit oder dem Ausgang eines möglichen Verfahrens, kann wesentliche nachteilige Auswirkungen auf den Ruf und die Geschäftstätigkeit 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 routinemäßig Anpassungen der Steuererklärungen vor und erkennen geltend gemachte Steuerabzüge nicht an. Sofern angemessen, ficht 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 Auswirkungen auf die Geschäftsfähigkeit sowie auf die Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft haben.

Die deutschen Finanzbehörden haben eine Umqualifizierung der in den Jahren 2006 bis 2013 erhaltenen Dividenden, die im Zusammenhang mit konzerninternen, zwangsweise rückzahlbaren Vorzugsaktien erhalten wurden, in voll steuerpflichtige Zinszahlungen vorgenommen, was zu zusätzlichen Steuerzahlungen im mittleren zweistelligen Millionenbereich führen könnte. Darüber hinaus haben die deutschen Steuerbehörden die Steuererklärungen der Gesellschaft beanstandet und die Auffassung vertreten, dass die Einkünfte einer der Finanzgesellschaften der Gesellschaft für die Jahre ab 2017 der Hinzurechnungsbesteuerung (German Controlled Foreign Corporation Taxation) unterliegen sollten, was zu möglichen zusätzlichen Steuerzahlungen im niedrigen dreistelligen Millionenbereich führen könnte. In beiden Fällen wird die Gesellschaft alle geeigneten rechtlichen Schritte nutzen, um ihre Position zu verteidigen.

Die Gesellschaft unterliegt in bestimmten Leasingverträgen, hauptsächlich Verträge über Immobilien, bei denen sie der Leasingnehmer ist, Restwertgarantien in Höhe von 1.033.810 € zum 30. September 2025 (31. Dezember 2024: 1.067.726 €). Zum 30. September 2025 und zum 31. Dezember 2024 überstieg der geschätzte Marktwert der zugrundeliegenden geleasten Vermögenswerte die Restwertgarantien, so dass die Gesellschaft keinem Risiko im Zusammenhang mit diesen Garantien ausgesetzt war.

Über die oben genannten Eventualverbindlichkeiten hinaus ist der gegenwärtige geschätzte Umfang der sonstigen bekannten einzelnen Eventualverbindlichkeiten der Gesellschaft unbedeutend.

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

12. Finanzinstrumente

Die folgenden Tabellen zeigen die Buchwerte und beizulegenden Zeitwerte der Finanzinstrumente der Gesellschaft zum 30. September 2025 und zum 31. Dezember 2024:

Buchwerte und beizulegende Zeitwerte der Finanzinstrumente

in TSD €

	30. September 2025					30. September 2025		
	Buchwert					Beizulegender Zeitwert		
	Fortgeführte Anschaffungs-kosten	Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert	Erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert	Nicht klassifiziert	Gesamt	Level 1	Level 2	Level 3
Flüssige Mittel	958.296	297.652	—	—	1.255.948	297.652	—	—
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen gegen konzernfremde Dritte	3.111.769	—	—	86.841	3.198.610	—	—	—
Forderungen gegen nahestehende Unternehmen	33.026	—	—	—	33.026	—	—	—
Derivate - Cash Flow Hedges	—	—	—	16.774	16.774	—	16.774	—
Derivate - nicht als Sicherungsinstrumente designiert	—	113.106	—	—	113.106	—	113.106	—
In virtuelle Stromabnahmeverträge (vPPAs) eingebettete Derivate	—	9.284	—	—	9.284	—	—	9.284
Eigenkapitalinstrumente	—	44.999	59.718	—	104.717	27.556	61.719	15.442
Fremdkapitalinstrumente	—	91.388	304.837	—	396.225	396.225	—	—
Sonstige finanzielle Vermögenswerte ⁽¹⁾	327.982	110.388	—	91.156	529.526	—	—	110.388
Sonstige kurz- und langfristige Vermögenswerte	327.982	369.165	364.555	107.930	1.169.632	—	—	—
Finanzielle Vermögenswerte	4.431.073	666.817	364.555	194.771	5.657.216	—	—	—
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber konzernfremden Dritten	708.525	—	—	—	708.525	—	—	—
Verbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen	101.185	—	—	—	101.185	—	—	—
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	67.486	—	—	—	67.486	—	—	—
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	6.798.661	—	—	—	6.798.661	6.207.690	324.068	—
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	—	—	—	3.606.518	3.606.518	—	—	—
Derivate - Cash Flow Hedges	—	—	—	1.578	1.578	—	1.578	—
Derivate - nicht als Sicherungsinstrumente designiert	—	9.018	—	—	9.018	—	9.018	—
In vPPAs eingebettete Derivate	—	8.726	—	—	8.726	—	—	8.726
Ausstehende variable Kaufpreiszahlungen	—	2.426	—	—	2.426	—	—	2.426
Verbindlichkeiten aus Put-Optionen	—	—	—	828.330	828.330	—	—	828.330
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten ⁽²⁾	1.411.118	—	—	—	1.411.118	—	—	—
Sonstige kurz- und langfristige Verbindlichkeiten	1.411.118	20.170	—	829.908	2.261.196	—	—	—
Finanzielle Verbindlichkeiten	9.086.975	20.170	—	4.436.426	13.543.571	—	—	—

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

Buchwerte und beizulegende Zeitwerte der Finanzinstrumente

in TSD €

	31. Dezember 2024					31. Dezember 2024		
	Buchwert					Beizulegender Zeitwert		
	Fortgeführte Anschaffungs-kosten	Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert	Erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert	Nicht klassifiziert	Gesamt	Level 1	Level 2	Level 3
Flüssige Mittel	939.197	240.990	—	—	1.180.187	240.990	—	—
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen gegen konzernfremde Dritte	3.258.181	—	—	87.479	3.345.660	—	—	—
Forderungen gegen nahestehende Unternehmen	40.936	—	—	—	40.936	—	—	—
Derivate - Cash Flow Hedges	—	—	—	4.362	4.362	—	4.362	—
Derivate - nicht als Sicherungsinstrumente designiert	—	21.453	—	—	21.453	—	21.453	—
Eigenkapitalinstrumente	—	120.813	66.787	—	187.600	90.483	67.963	29.154
Fremdkapitalinstrumente	—	95.574	369.858	—	465.432	465.432	—	—
Sonstige finanzielle Vermögenswerte ⁽¹⁾	307.163	142.264	—	101.322	550.749	—	—	142.264
Sonstige kurz- und langfristige Vermögenswerte	307.163	380.104	436.645	105.684	1.229.596	—	—	—
Finanzielle Vermögenswerte	4.545.477	621.094	436.645	193.163	5.796.379	—	—	—
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber konzernfremden Dritten	864.500	—	—	—	864.500	—	—	—
Verbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen	80.044	—	—	—	80.044	—	—	—
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	2.099	—	—	—	2.099	—	—	—
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	6.836.108	—	—	—	6.836.108	6.015.977	340.921	—
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	—	—	—	4.140.701	4.140.701	—	—	—
Derivate - Cash Flow Hedges	—	—	—	15.388	15.388	—	15.388	—
Derivate - nicht als Sicherungsinstrumente designiert	—	26.615	—	—	26.615	—	26.615	—
In vPPAs eingebettete Derivate	—	25.394	—	—	25.394	—	—	25.394
Ausstehende variable Kaufpreiszahlungen	—	7.933	—	—	7.933	—	—	7.933
Verbindlichkeiten aus Put-Optionen	—	—	—	1.299.117	1.299.117	—	—	1.299.117
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten ⁽²⁾	951.611	—	—	—	951.611	—	—	—
Sonstige kurz- und langfristige Verbindlichkeiten	951.611	59.942	—	1.314.505	2.326.058	—	—	—
Finanzielle Verbindlichkeiten	8.734.362	59.942	—	5.455.206	14.249.510	—	—	—

(1) Zum 30. September 2025 beinhalten die sonstigen finanziellen Vermögenswerte im Wesentlichen Forderungen im Zusammenhang mit Lizenzgebühren, auf die die Gesellschaft aufgrund von Verkäufen von Humacyte, Inc. in den USA Anspruch hat, Leasingforderungen, Schuldcheinforderungen, Mietkautionen, Garantien, Sicherungseinlagen, Forderungen aus Lieferantenrabatten, Forderungen aus einer Vereinbarung für bestimmte Medikamente sowie Forderungen gegen Dritte aus dem Verkauf von Beteiligungen. Zum 31. Dezember 2024 beinhalten die sonstigen finanziellen Vermögenswerte im Wesentlichen Forderungen im Zusammenhang mit Lizenzgebühren, auf die die Gesellschaft aufgrund von Verkäufen von Humacyte, Inc. in den USA Anspruch hat, Leasingforderungen, Schuldcheinforderungen, Mietkautionen, Garantien, Sicherungseinlagen, Forderungen aus einer Vereinbarung für bestimmte Medikamente, Forderungen aus Lieferantenrabatten sowie Forderungen gegen Dritte aus dem Verkauf von Beteiligungen.

(2) Zum 30. September 2025 beinhalten die sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten in erster Linie Verbindlichkeiten für noch zurückzukaufende Aktien aus dem Aktienrückkaufprogramm der Gesellschaft, kreditorische Debitoren sowie Verbindlichkeiten für erhaltene Güter und Dienstleistungen. Zum 31. Dezember 2024 beinhalten die sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten im Wesentlichen kreditorische Debitoren und Verbindlichkeiten für erhaltene Güter und Leistungen.

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 Ermittlung des beizulegenden Zeitwerts herangezogen werden. Level 1 umfasst quotierte Marktpreise für gleichartige Finanzinstrumente an aktiven Märkten. Level 2 beinhaltet die Nutzung von Bewertungsmodellen (d. h. Mark-to-Model) mit Inputfaktoren, zu denen alle am Markt direkt oder indirekt beobachtbaren Preisanalysen zugeordnet werden, die nicht quotierte Marktpreise in aktiven Märkten darstellen. Level 3 beinhaltet die Nutzung von Bewertungsmodellen (d. h. Mark-to-Model) mit Inputfaktoren, zu denen alle nicht-beobachtbaren Werte gehören, für die keine oder nur wenige Marktdaten zur Verfügung stehen und die deshalb die Entwicklung von unternehmenseigenen Angaben erforderlich machen. Es wird kein beizulegender Zeitwert für Finanzinstrumente angegeben, sofern der Buchwert,

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

aufgrund der kurzen Laufzeit dieser Instrumente eine angemessene Schätzung des beizulegenden Zeitwerts darstellt. Dies gilt für flüssige Mittel, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden, Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Forderungen gegen konzernfremde Dritte, Forderungen gegen nahestehende Unternehmen, sonstige finanzielle Vermögenswerte sowie für Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber konzernfremden Dritten, Verbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Unternehmen, kurzfristige Finanzverbindlichkeiten und sonstige kurzfristige finanzielle Verbindlichkeiten. Zum 30. September 2025 beziehungsweise 31. Dezember 2024 wurden keine Transfers zwischen verschiedenen Stufen der Fair Value Hierarchie vorgenommen. Die Gesellschaft nimmt Umgruppierungen grundsätzlich am Ende der Berichtsperiode vor.

Derivative Finanzinstrumente

Zur Steuerung der Zins- und Währungsrisiken tritt die Gesellschaft im Rahmen der durch das Management festgelegten Limite in verschiedene Sicherungsgeschäfte mit Banken mit einem hohen Rating (im Allgemeinen Investment-Grade-Status) ein. Die Gesellschaft tätigt überwiegend Devisentermingeschäfte und Zinsswaps. In gewissen Fällen schließt die Gesellschaft Derivate ab, für die kein Hedge Accounting angewandt wird, die jedoch zur Absicherung von wirtschaftlichen Risiken genutzt werden (economic hedges). Die Gesellschaft verwendet Finanzinstrumente nicht für spekulative Zwecke.

Im April 2024 unterzeichnete die Gesellschaft mehrere vPPAs mit Wind- und Solarenergie-Projektentwicklern in Deutschland und den USA mit Laufzeiten von bis zu 15 Jahren. Die deutschen vPPA-Verträge wurden mit zwei Entwicklern für eine erwartete jährliche Gesamtstromproduktion von 125 Gigawattstunden (GWh) unterzeichnet, was etwa 72% des Stromverbrauchs der Gesellschaft in der EU im Jahr 2024 entspricht. Der vPPA-Vertrag für die USA wurde mit einem Projektentwickler abgeschlossen. Die prognostizierte jährliche Stromproduktion beläuft sich auf 458 GWh, was etwa 54% des Stromverbrauchs der Gesellschaft in den USA im Jahr 2024 entspricht. Alle Wind- und Solarparks sind zum 30. September 2025 in Betrieb. Die Gesellschaft hat weder die Kontrolle noch andere Rechte in Bezug auf die Nutzung der Energieerzeugungsanlagen. Alle Verträge sind als Verträge ohne physische Lieferung des erzeugten Stroms konzipiert und sehen die Lieferung von Energieattribut-Zertifikaten vor, die in den USA und Deutschland gemeinhin als Zertifikate für erneuerbare Energien beziehungsweise Herkunftsachweise bekannt sind. Alle Verträge werden als physische Basisverträge für den Kauf der Zertifikate und als trennbare eingebettete Stromswaps analysiert, wobei ein fester Preis für den erzeugten Strom gezahlt und ein variabler Spot-Energiepreis in den jeweiligen Ländern erhalten wird. Die Basisverträge erfüllen die Kriterien des Eigenverbrauchs gemäß IFRS 9, Finanzinstrumente (IFRS 9). Eingebettete Derivate mit positivem beizulegendem Zeitwert werden in der Konzern-Bilanz unter den sonstigen langfristigen finanziellen Vermögenswerten ausgewiesen. Eingebettete Derivate mit negativem beizulegendem Zeitwert werden in der Konzern-Bilanz unter den sonstigen langfristigen finanziellen Verbindlichkeiten ausgewiesen. Die in den vPPAs eingebetteten Derivate werden separat erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert erfasst. Der dem Level 3 zugeordnete beizulegende Zeitwert ergibt sich aus dem Barwert der erwarteten Zahlungsströme aus den Derivaten. Zu den wichtigsten Bewertungsparametern gehören signifikante nicht beobachtbare Inputs wie zukünftige Strompreiskurven und erwartete Stromproduktionsmengen. Eine Änderung der wesentlichen Bewertungsparameter zum 30. September 2025 hätte den beizulegenden Zeitwert der in den vPPAs eingebetteten Derivate wie folgt beeinflusst:

Sensitivitäten der in vPPAs eingebetteten Derivate gegenüber Änderungen nicht beobachtbarer Parameter

in TSD €

Änderung der erwarteten Strompreise		Änderung der erwarteten Produktionsmengen		Änderung der erwarteten Zinssätze	
10% Anstieg	10% Rückgang	10% Anstieg	10% Rückgang	1% Anstieg	1% Rückgang
26.135	(25.986)	56	(56)	426	(515)

Änderungen des beizulegenden Zeitwerts der in den vPPAs eingebetteten Derivate werden in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung unter den sonstigen betrieblichen Erträgen beziehungsweise den sonstigen betrieblichen Aufwendungen ausgewiesen. Aufgrund des volatilen Charakters solcher Instrumente, die als spekulativ angesehen werden können, ist es schwierig, genau vorherzusagen, welche Auswirkungen die Volatilität der nicht beobachtbaren Parameter, wie zum Beispiel Änderungen der erwarteten Energiepreise oder Produktionsmengen, auf die Bewertung solcher Instrumente in der Zukunft haben könnte. Die geschätzten beizulegenden Zeitwerte dieser derivativen Instrumente können von Quartal zu Quartal erheblich schwanken, und der Preis, zu dem diese Derivate letztendlich abgerechnet werden, kann je nach Marktbedingungen erheblich von den aktuellen Schätzungen der Gesellschaft abweichen.

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

Die folgende Tabelle zeigt eine Überleitung der in die vPPAs eingebetteten Derivate zum 30. September 2025 und zum 31. Dezember 2024:

Überleitung der in vPPAs eingebetteten Derivate

in TSD €

	2025	2024
	In vPPAs eingebettete Derivate - (Verbindlichkeiten)/Vermögenswerte	
Anfangsstand 1. Januar	(25.394)	—
Zahlungen	8.663	460
Erfolgswirksam erfasste Gewinne / (Verluste) ⁽¹⁾	16.162	(24.959)
Währungsumrechnungsdifferenzen und sonstige Veränderungen	1.127	(895)
Endstand 30. September und 31. Dezember	558	(25.394)

(1) Beinhaltet realisierte und nicht realisierte Gewinne / Verluste.

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 Geschäftsmodell sowie das Zahlungsstromkriterium der finanziellen Vermögenswerte analysiert. Der Großteil der nicht-derivativen finanziellen Vermögenswerte wird zur Vereinnahmung von 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 gegen konzernfremde Dritte, Forderungen gegen nahestehende Unternehmen und sonstige finanzielle Vermögenswerte werden folglich zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet.

Flüssige Mittel enthalten Barmittel und kurzfristige Finanzinvestitionen. Barmittel werden zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Die kurzfristigen Finanzinvestitionen sind äußerst liquide und können leicht in einen festgelegten Zahlungsmittelbetrag umgewandelt werden. Kurzfristige Finanzinvestitionen 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 strategischer Eigenkapitalinstrumente erfolgsneutral im übrigen Comprehensive Income (OCI) zu erfassen. Beizulegende Zeitwerte von Eigenkapitalinstrumenten, die auf einem aktiven Markt gehandelt werden, basieren auf den Kursnotierungen zum Bilanzstichtag. Falls erforderlich, zieht die Gesellschaft externe Unternehmen für die Fair Value Bewertung von Eigenkapitalinstrumenten, die als Level 3 der Fair Value Hierarchie eingestuft sind, hinzu. Die externe Bewertung verwendet ein Discounted-Cash Flow Modell, das auf signifikanten, nicht beobachtbaren Einflussfaktoren wie zum Beispiel beteiligungsspezifischen, erwarteten Finanzdaten und einem gewichteten durchschnittlichen Kapitalkostensatz, der die aktuelle Markteinschätzung widerspiegelt sowie auf einer ewigen Wachstumsrate beruht.

Der Großteil der Fremdkapitalinstrumente wird in einem Geschäftsmodell gehalten, dessen Zielsetzung die Vereinnahmung der vertraglich festgelegten Cash Flows und der Verkauf von Instrumenten 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. Ein kleiner Teil der Fremdkapitalinstrumente führt nicht zu Cash Flows, die ausschließlich Zins- und Tilgungszahlungen darstellen. Die Bewertung erfolgt daher erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert. Grundsätzlich wird die Mehrheit dieser Fremdkapitalinstrumente auf einem aktiven Markt gehandelt.

Die langfristigen Finanzverbindlichkeiten werden erstmalig mit dem beizulegenden Zeitwert angesetzt und in der Folge zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Die beizulegenden Zeitwerte der wesentlichen langfristigen Finanzverbindlichkeiten werden anhand vorhandener Marktinformationen ermittelt. Finanzverbindlichkeiten, für die Kursnotierungen verfügbar sind, werden mit diesen Kursnotierungen bewertet. Der beizulegende Zeitwert 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.

Ausstehende variable Kaufpreiszahlungen werden mit dem beizulegenden Zeitwert angesetzt. Die Schätzungen der jeweiligen beizulegenden Zeitwerte 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.

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

Verbindlichkeiten aus Put-Optionen werden zu dem Barwert des Ausübungspreises der Option angesetzt. Der Ausübungspreis der Option basiert auf beizulegenden Zeitwerten und kann in bestimmten, begrenzten Fällen einen festen Mindestpreis enthalten. Zur Schätzung dieser beizulegenden Zeitwerte setzt die Gesellschaft den höheren Wert aus Netto-Buchwert der Verbindlichkeit und Gewinnmultiplikatoren an, wobei die Gewinnmultiplikatoren auf historischen Gewinnen, dem Entwicklungsstadium des zugrunde liegenden Geschäfts und anderen Faktoren beruhen. Die Gesellschaft beauftragt gelegentlich ein externes Unternehmen zur Unterstützung bei der Bewertung von bestimmten Put-Optionen. Die externe Bewertung unterstützt die Gesellschaft bei der Schätzung der beizulegenden Zeitwerte mittels einer Kombination aus Discounted-Cash Flow und Gewinn- und / oder Umsatzmultiplikatoren. Unter diesen begrenzten Umständen, unter denen die Put-Option einen festen Basispreis enthalten könnte, kann das externe Unternehmen die Gesellschaft bei der Bewertung unterstützen, indem sie eine Monte-Carlo-Simulationsanalyse durchführt, um den Ausübungspreis zu simulieren. Die Verbindlichkeiten aus Put-Optionen werden 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 beizulegenden Zeitwerte der Verbindlichkeiten aus Put-Optionen schwanken und die Discounted-Cash Flows und Gewinn- und / oder Umsatzmultiplikatoren der finalen Kaufpreisverpflichtungen für die Verbindlichkeit erheblich von den derzeitigen Schätzungen abweichen. Zur Analyse der Auswirkungen von Änderungen nicht beobachtbarer Inputfaktoren auf die Marktbewertung von Verbindlichkeiten aus Put-Optionen unterstellt die Gesellschaft einen Anstieg der Gewinne (beziehungsweise gegebenenfalls des Unternehmenswerts) um 10% gegenüber der tatsächlich verwendeten Schätzung am Berichtsstichtag. Die daraus folgende Erhöhung der Marktbewertung um 67.206 € wird zu der Summe der Verbindlichkeiten und zu dem Konzern-Eigenkapital ins Verhältnis gesetzt. Diese Analyse ergibt, dass ein Anstieg der relevanten Gewinne (beziehungsweise gegebenenfalls des Unternehmenswerts) um 10% einen Einfluss auf die Summe der Verbindlichkeiten und das Konzern-Eigenkapital von jeweils weniger als 1% hätte.

Im 2. Quartal 2025 schloss die Gesellschaft eine Vereinbarung mit Aktionären von Interwell Health (der Tochtergesellschaft der Gesellschaft für wert- und risikobasierte Gesundheitsversorgung) zur vorzeitigen Ausübung von Put-Optionen, die von nicht-ärztlichen Investoren gehalten wurden und ursprünglich im Rahmen des Unternehmenszusammenschlusses von Cricket Health, Interwell Health LLC und Fresenius Health Partners, Inc. im Jahr 2022 gewährt worden waren. Die Abrechnung in Höhe von 363.272 US\$ (311.614 €) für diese Transaktion erfolgte im September 2025 und stellte eine Transaktion mit nicht beherrschenden Anteilen ohne Kontrollverlust dar. Im Zusammenhang mit der vorzeitigen Ablösung entstanden der Gesellschaft für die ersten neun Monate 2025 Zahlungsmittelabflüsse in Höhe von 311.614 €, die in der Position „Ausschüttungen an nicht beherrschende Anteile“ unter „Finanzierungstätigkeit“ in der Konzern-Kapitalflussrechnung enthalten sind. Der damit verbundene Rückgang der nicht beherrschenden Anteile um 76.201 € und der Kapitalrücklage um 235.413 € zum 30. September 2025 ist in der Position „Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen ohne Kontrollverlust“ in der Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung enthalten. Darüber hinaus sind die Verringerung der Verbindlichkeiten aus Put-Optionen in Höhe von 312.941 € und eine entsprechende Zunahme der Gewinnrücklagen in der Konzernbilanz in der Position „sonstige kurzfristige finanzielle Verbindlichkeiten“ beziehungsweise in der Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung in der Position „Verbindlichkeiten aus Put-Optionen“ ausgewiesen. Eine ursprünglich im Jahr 2022 gebildete latente Steuerschuld (aufgrund eines für die Transaktion erfassten Neubewertungsgewinns) wurde mit dem entsprechenden Steuerertrag in Höhe von 38.792 US\$ (34.679 €) in der Position „Ertragsteueraufwand“ in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung rückgängig gemacht. Infolge der Transaktion stieg der Anteil der Gesellschaft an Interwell Health zum 30. September 2025 von 75% auf etwa 92%.

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

Die folgende Tabelle enthält eine Überleitung der in Level 3 eingestuften Finanzinstrumente, ohne die oben dargestellten vPPAs, zum 30. September 2025 und zum 31. Dezember 2024:

Veränderungen der beizulegenden Zeitwerte der in Level 3 eingestuften Finanzinstrumente

in TSD €

	2025				2024			
	Eigen- kapital- instrumente	Ausstehende variable Kaufpreis- zahlungen	Verbind- lichkeiten aus Put- Optionen	Sonstige finanzielle Vermögens- werte, erfolgs- wirksam zum beizulegen- den Zeitwert bewertet ⁽¹⁾	Eigen- kapital- instrumente	Ausstehende variable Kaufpreis- zahlungen	Verbind- lichkeiten aus Put- Optionen	Sonstige finanzielle Vermögens- werte, erfolgs- wirksam zum beizulegen- den Zeitwert bewertet ⁽¹⁾
				beizulegen- den Zeitwert bewertet ⁽¹⁾				beizulegen- den Zeitwert bewertet ⁽¹⁾
Anfangsstand 1. Januar	29.154	7.933	1.299.117	142.264	32.002	35.751	1.372.008	—
Zugänge	1.553	678	14.431	7.397	3.085	86	8.127	41.225
Abgänge	—	(4.649)	(335.735)	(16.176)	—	(23.472)	(71.990)	(2.292)
Reklassifizierungen	—	—	—	—	—	—	—	90.457 ⁽²⁾
Erfolgswirksam erfassste Gewinne / Verluste ⁽³⁾	(12.422)	(942)	—	(8.564)	(7.773)	(4.796)	—	4.987
Erfolgsneutral erfassste Gewinne / Verluste	—	—	(7.103)	—	—	—	(91.987)	—
Währungsumrechnungs-differenzen und sonstige Veränderungen	(2.843)	(594)	(142.380)	(14.533)	1.840	364	82.959	7.887
Endstand 30. September und 31. Dezember	<u>15.442</u>	<u>2.426</u>	<u>828.330</u>	<u>110.388</u>	<u>29.154</u>	<u>7.933</u>	<u>1.299.117</u>	<u>142.264</u>

(1) Zum 30. September 2025 und zum 31. März 2025 handelt es sich bei den sonstigen finanziellen Vermögenswerten, die erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet werden, um Forderungen im Zusammenhang mit Lizenzgebühren, auf die die Gesellschaft aufgrund von Verkäufen von Humacyte, Inc. in den USA Anspruch hat, und Forderungen aus dem Verkauf von Beteiligungen.

(2) Forderungen aus Lizenzgebühren aus einer der Beteiligungen der Gesellschaft wurden früher als nichtfinanzieller Vermögenswert ausgewiesen und zum 31. März 2024 bereinigt.

(3) Beinhaltet realisierte und nicht realisierte Gewinne / Verluste.

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

13. Informationen zu den Segmenten und Zentralbereichen

Die Geschäftssegmente ergeben sich aus der Art, wie die Gesellschaft nach der Zuständigkeit für Produkte und Dienstleistungen ihre Geschäfte steuert und die Ressourcen allokiert, und sind auf die Finanzinformationen abgestimmt, die der verantwortlichen Unternehmensinstanz vierteljährlich vorgelegt werden. Das Segment Care Enablement ist im Wesentlichen mit dem Vertrieb von Gesundheitsprodukten und Anlagen, einschließlich Forschung und Entwicklung, Produktion, Logistik, Vermarktung und Vertrieb sowie unterstützende Funktionen wie Regulierungs- und Qualitätsmanagement beschäftigt. Das Segment Care Delivery ist in erster Linie mit der Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen für die Behandlung von chronischem Nierenversagen, terminaler Niereninsuffizienz und anderen extrakorporalen Therapien beschäftigt. Care Delivery umfasst auch das Geschäft mit pharmazeutischen Produkten und das Ergebnis aus nach der Equity-Methode bilanzierten Beteiligungen im Zusammenhang mit dem Verkauf bestimmter Medikamente zur Behandlung von chronischem Nierenversagen von Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma Ltd., die in den Kliniken der Gesellschaft für die Gesundheitsversorgung ihrer Patienten eingesetzt werden. Mit Wirkung zum 1. Juni 2025 hat die Gesellschaft ein neues berichtspflichtiges Segment „Value-Based Care“ geschaffen, um die jüngsten Änderungen ihrer aktuellen internen Managementberichterstattung zu berücksichtigen. Das Geschäftssegment „Value-Based Care“ konzentriert sich in erster Linie auf die wertorientierte Nierenversorgung, einschließlich Vertragsgestaltung und Leistungsmanagement, klinische Versorgungsmodelle, die durch ein nationales Netzwerk von Nephrologen unterstützt werden, sowie technologiegestützte Plattformen, die firmeneigene Informatik- und Patientenbindungsinstrumente nutzen. Wert- und risikobasierte Versorgungsvereinbarungen mit privaten Kostenträgern oder staatlichen Programmen können gemeinsame Einsparungen oder Verluste aus der Verringerung oder Erhöhung der Gesamtausgaben für medizinische Leistungen für eine verwaltete Versichertenpopulation beinhalten, die gemäß IFRS 15, Erlöse aus Verträgen mit Kunden, bilanziert werden. Prämien und medizinische Kosten, die in Vereinbarungen mit vollem Risiko enthalten sind, werden gemäß IFRS 17, Versicherungsverträge, bilanziert. Prämieneinnahmen und Schadenaufwendungen werden in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung separat als Umsatzerlöse beziehungsweise Umsatzkosten aus Versicherungsverträgen ausgewiesen und machen den Großteil der Umsatzerlöse und Umsatzkosten des Segments aus. Vor dem 1. Juni 2025 wurden dem Hauptentscheidungsträger keine separaten Finanzinformationen auf der Grundlage der neuen Struktur zur Verfügung gestellt, und die erforderlichen System- und Berichtsänderungen zur Umsetzung der neuen Struktur waren nicht vorhanden.

Das Global Medical Office der Gesellschaft, das zur Aufgabe hat, medizinische Behandlungen und klinische Prozesse im Unternehmen zu optimieren und sowohl Care Delivery als auch Care Enablement unterstützt, wird zentral verwaltet und seine Gewinne und Verluste werden diesen spezifischen Segmenten zugewiesen. Ebenso ordnet die Gesellschaft Kosten zu, die in erster Linie als Gemeinkosten der Konzernzentrale anzusehen sind, einschließlich Buchhaltungs- und Finanzkosten sowie bestimmter Personal-, Rechts- und IT-Kosten, da die Gesellschaft der Ansicht ist, dass diese Kosten Care Delivery und Care Enablement zurechenbar sind und bei der Allokation von Ressourcen für Care Delivery und Care Enablement verwendet werden. Diese Kosten werden zu budgetierten Beträgen allokiert, wobei die Differenz zwischen budgetierten und tatsächlichen Werten in den Zentralbereichen erfasst wird. Das Segment Value-Based Care verfügt über eigene Finanz-, Buchhaltungs-, Personal-, Rechts- und andere Verwaltungsfunktionen und ist daher vom Allokationsprozess ausgeschlossen. Darüber hinaus werden bestimmte Kosten, die sich hauptsächlich auf Aktionärsaktivitäten, Managementaktivitäten, die globale interne Revision und die Neubewertung von bestimmten Investitionen und VPPAs beziehen, nicht einem Segment zugeordnet, sondern als Konzernkosten ausgewiesen. Diese Aktivitäten erfüllen nicht die Voraussetzungen für den Ausweis als Geschäftssegment gemäß IFRS 8, Geschäftssegmente, und werden separat als Zentralbereiche ausgewiesen (Zentralbereiche). Zinserträge, Zinsaufwendungen und Steueraufwendungen sind weder in der Kennzahl für das Segmentergebnis enthalten, das vom Hauptentscheidungsträger überprüft wird, noch werden sie dem Hauptentscheidungsträger regelmäßig nach Segmenten zur Verfügung gestellt und sind daher nicht in den dargestellten Segmentinformationen enthalten.

Die Zielgrößen, an denen die Geschäftssegmente vom Vorstand gemessen werden, sind so gewählt, dass diese alle Erträge und Aufwendungen beinhalten, die im Entscheidungsbereich der Geschäftssegmente liegen. Der Vorstand ist davon überzeugt, dass die dafür am besten geeigneten Kennzahlen die Umsatzerlöse und das operative Ergebnis sind. Die Dienstleistungen des Segments Care Delivery in den USA für Patienten, die im Rahmen des Segments Value-Based Care verwaltet werden, werden zum beizulegenden Zeitwert erbracht. Die Gesellschaft transferiert Produkte von Care Enablement nach Care Delivery ebenfalls zum beizulegenden Zeitwert. Die damit verbundenen internen Umsätze und Aufwendungen sowie ein verbleibender intern erwirtschafteter Gewinn oder Verlust für die transferierten Produkte und die erbrachten Dienstleistungen werden zunächst innerhalb der Geschäftssegmente erfasst, im Rahmen der Konsolidierung auf Konzernebene eliminiert und in der Position "Eliminierungen zwischen den Segmenten" ausgewiesen. Investitionen in die Produktion erfolgen unter Berücksichtigung der erwarteten Nachfrage durch die Geschäftssegmente und konsolidierter Rentabilitätsüberlegungen.

Angaben über die Geschäftstätigkeit der Gesellschaft im 3. Quartal und in den ersten neun Monaten 2025 und 2024 nach Segmenten und Zentralbereichen enthält die folgende Tabelle. Die Vorjahreszahlen wurden angepasst, um sie an die neue Struktur der operativen und berichtspflichtigen Segmente anzupassen:

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

Informationen zu den Segmenten und Zentralbereichen

in TSD €

	Care Delivery	Value-Based Care	Care Enablement	Summe Segmente	Eliminierungen zwischen den Segmenten	Zentralbereiche	Gesamt
3. Quartal 2025							
Umsatzerlöse aus Gesundheitsdienstleistungen ⁽¹⁾	3.211.730	7.939	—	3.219.669	—	—	3.219.669
Umsatzerlöse aus Gesundheitsprodukten ⁽¹⁾	61.511	—	1.015.683	1.077.194	—	—	1.077.194
Umsatzerlöse aus Verträgen mit Kunden ⁽¹⁾	3.273.241	7.939	1.015.683	4.296.863	—	—	4.296.863
Umsatzerlöse aus Versicherungsverträgen ⁽¹⁾	—	567.578	—	567.578	—	—	567.578
Umsatzerlöse aus Leasingverträgen ⁽¹⁾	—	—	20.409	20.409	—	—	20.409
Umsatzerlöse mit Dritten	3.273.241	575.517	1.036.092	4.884.850	—	—	4.884.850
Umsatzerlöse zwischen den Segmenten	128.465	—	324.568	453.033	(453.033)	—	—
Umsatzerlöse	3.401.706	575.517	1.360.660	5.337.883	(453.033)	—	4.884.850
Umsatzkosten	(2.564.750)	(579.371)	(942.765)	(4.086.886)	448.587	(4.333)	(3.642.632)
Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen	—	—	(37.954)	(37.954)	—	206	(37.748)
Operatives Ergebnis	419.474	(21.960)	86.652	484.166	(3.454)	(4.207)	476.505
Zinsergebnis							(73.937)
Ergebnis vor Ertragsteuern							402.568
Abschreibungen	(235.080)	(1.354)	(115.569)	(352.003)	10.358	(16.569)	(358.214)
Wertminderung	(257)	21	1.177	941	—	16	957
Ergebnis assoziierter Unternehmen	46.672	—	—	46.672	—	—	46.672
Zugänge Sachanlagen, immaterielle Vermögenswerte und Nutzungsrechte aus Leasingverhältnissen ⁽¹⁾	143.797	117	131.338	275.252	(10.563)	14.763	279.452
3. Quartal 2024							
Umsatzerlöse aus Gesundheitsdienstleistungen ⁽¹⁾	3.291.969	659	—	3.292.628	—	—	3.292.628
Umsatzerlöse aus Gesundheitsprodukten ⁽¹⁾	47.864	—	974.018	1.021.882	—	—	1.021.882
Umsatzerlöse aus Verträgen mit Kunden ⁽¹⁾	3.339.833	659	974.018	4.314.510	—	—	4.314.510
Umsatzerlöse aus Versicherungsverträgen ⁽¹⁾	—	429.946	—	429.946	—	—	429.946
Umsatzerlöse aus Leasingverträgen ⁽¹⁾	—	—	15.706	15.706	—	—	15.706
Umsatzerlöse mit Dritten	3.339.833	430.605	989.724	4.760.162	—	—	4.760.162
Umsatzerlöse zwischen den Segmenten	131.028	—	369.683	500.711	(500.711)	—	—
Umsatzerlöse	3.470.861	430.605	1.359.407	5.260.873	(500.711)	—	4.760.162
Umsatzkosten	(2.695.842)	(449.134)	(965.043)	(4.110.019)	495.918	23	(3.614.078)
Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen	41	—	(40.018)	(39.977)	—	(70)	(40.047)
Operatives Ergebnis	456.012	(36.565)	60.802	480.249	(4.205)	(13.348)	462.696
Zinsergebnis							(82.170)
Ergebnis vor Ertragsteuern							380.526
Abschreibungen	(253.222)	(1.082)	(111.015)	(365.319)	10.787	(17.561)	(372.093)
Wertminderung	7.712	—	(1.413)	6.299	—	—	6.299
Ergebnis assoziierter Unternehmen	41.248	—	—	41.248	—	—	41.248
Zugänge Sachanlagen, immaterielle Vermögenswerte und Nutzungsrechte aus Leasingverhältnissen ⁽¹⁾	215.899	97	118.266	334.262	(12.063)	9.133	331.332

(1) Diese Positionen sind enthalten, um die Anforderungen von IFRS 8 und IFRS 15 zu erfüllen, oder werden auf freiwilliger Basis bereitgestellt, sind aber nicht in den Informationen enthalten, die regelmäßig von der verantwortlichen Unternehmensinstanz überprüft werden.

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

Informationen zu den Segmenten und Zentralbereichen (fortgesetzt)

in TSD €

	Care Delivery	Value-Based Care	Care Enablement	Summe Segmente	Eliminierungen zwischen den Segmenten	Zentralbereiche	Gesamt
Die ersten neun Monate 2025							
Umsatzerlöse aus Gesundheitsdienstleistungen ⁽¹⁾	9.669.848	51.486	—	9.721.334	—	—	9.721.334
Umsatzerlöse aus Gesundheitsprodukten ⁽¹⁾	193.944	—	3.020.787	3.214.731	—	—	3.214.731
Umsatzerlöse aus Verträgen mit Kunden ⁽¹⁾	9.863.792	51.486	3.020.787	12.936.065	—	—	12.936.065
Umsatzerlöse aus Versicherungsverträgen ⁽¹⁾	—	1.559.217	—	1.559.217	—	—	1.559.217
Umsatzerlöse aus Leasingverträgen ⁽¹⁾	—	—	62.735	62.735	—	—	62.735
Umsatzerlöse mit Dritten	9.863.792	1.610.703	3.083.522	14.558.017	—	—	14.558.017
Umsatzerlöse zwischen den Segmenten	365.425	—	991.913	1.357.338	(1.357.338)	—	—
Umsatzerlöse	10.229.217	1.610.703	4.075.435	15.915.355	(1.357.338)	—	14.558.017
Umsatzkosten	(7.907.680)	(1.558.685)	(2.788.045)	(12.254.410)	1.339.193	(2.243)	(10.917.460)
Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen	—	—	(119.552)	(119.552)	—	206	(119.346)
Operatives Ergebnis	1.085.873	(27.553)	269.976	1.328.296	(17.153)	(77.965)	1.233.178
Zinsergebnis							(229.403)
Ergebnis vor Ertragsteuern							1.003.775
Abschreibungen	(739.402)	(4.030)	(339.443)	(1.082.875)	30.600	(50.567)	(1.102.842)
Wertminderung	(17.336)	(2.171)	(4.522)	(24.029)	—	16	(24.013)
Ergebnis assoziierter Unternehmen	139.680	—	—	139.680	—	—	139.680
Summe Vermögenswerte ⁽¹⁾	40.572.794	584.495	14.377.779	55.535.068	(35.992.145)	11.344.082	30.887.005
davon Beteiligungen an assoziierten Unternehmen ⁽¹⁾	751.181	—	—	751.181	—	—	751.181
Zugänge Sachanlagen, immaterielle Vermögenswerte und Nutzungsrechte aus Leasingverhältnissen ⁽¹⁾	531.282	315	357.161	888.758	(31.342)	26.738	884.154
Die ersten neun Monate 2024							
Umsatzerlöse aus Gesundheitsdienstleistungen ⁽¹⁾	9.924.270	62.709	—	9.986.979	—	—	9.986.979
Umsatzerlöse aus Gesundheitsprodukten ⁽¹⁾	136.916	—	2.863.733	3.000.649	—	—	3.000.649
Umsatzerlöse aus Verträgen mit Kunden ⁽¹⁾	10.061.186	62.709	2.863.733	12.987.628	—	—	12.987.628
Umsatzerlöse aus Versicherungsverträgen ⁽¹⁾	—	1.205.997	—	1.205.997	—	—	1.205.997
Umsatzerlöse aus Leasingverträgen ⁽¹⁾	—	—	57.497	57.497	—	—	57.497
Umsatzerlöse mit Dritten	10.061.186	1.268.706	2.921.230	14.251.122	—	—	14.251.122
Umsatzerlöse zwischen den Segmenten	371.336	—	1.098.606	1.469.942	(1.469.942)	—	—
Umsatzerlöse	10.432.522	1.268.706	4.019.836	15.721.064	(1.469.942)	—	14.251.122
Umsatzkosten	(8.159.146)	(1.221.716)	(2.833.270)	(12.214.132)	1.454.132	(4.898)	(10.764.898)
Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen	19	—	(133.382)	(133.363)	—	(70)	(133.433)
Operatives Ergebnis	958.104	(21.325)	196.296	1.133.075	(8.680)	9.103	1.133.498
Zinsergebnis							(255.688)
Ergebnis vor Ertragsteuern							877.810
Abschreibungen	(778.222)	(3.336)	(340.736)	(1.122.294)	32.286	(53.582)	(1.143.590)
Wertminderung	(104.537)	—	(17.129)	(121.666)	—	—	(121.666)
Ergebnis assoziierter Unternehmen	102.730	—	—	102.730	—	—	102.730
Summe Vermögenswerte ⁽¹⁾	42.680.707	616.068	15.501.825	58.798.600	(37.315.733)	11.027.934	32.510.801
davon Beteiligungen an assoziierten Unternehmen ⁽¹⁾	690.794	—	—	690.794	—	—	690.794
Zugänge Sachanlagen, immaterielle Vermögenswerte und Nutzungsrechte aus Leasingverhältnissen ⁽¹⁾	621.880	451	298.903	921.234	(39.512)	35.260	916.982

(1) Diese Positionen sind enthalten, um die Anforderungen von IFRS 8 und IFRS 15 zu erfüllen, oder werden auf freiwilliger Basis bereitgestellt, sind aber nicht in den Informationen enthalten, die regelmäßig von der verantwortlichen Unternehmensinstanz überprüft werden.

FRESENIUS MEDICAL CARE AG

Konzernanhang (ungeprüft)

In Tausend, mit Ausnahme der Beträge je Aktie und der Anzahl der Aktien

14. Wesentliche Ereignisse seit Ende der ersten neun Monate 2025

Am 17. Oktober 2025 hat die Fresenius Medical Care Deutschland GmbH eine Vereinbarung über den Kauf der Produktionsstätten der Gesellschaft in Schweinfurt und St. Wendel, Deutschland, geschlossen, die derzeit von Gesellschaften der Fresenius SE-Gruppe gemietet werden. Der Kaufpreis beträgt 171.642 €. Der Abschluss der Transaktion wird vorbehaltlich der Erfüllung bestimmter Abschlussbedingungen für Ende 2025 erwartet. Seit Ende der ersten neun Monate 2025 sind keine weiteren wesentlichen Ereignisse eingetreten, die die ausgewiesenen Kennzahlen und Geschäftsergebnisse in irgendeiner Form nennenswert beeinflussen.

Am 1. Oktober 2025 gab die Gesellschaft die Ernennung von Joseph E. (Joe) Turk zum Mitglied des Vorstands mit Wirkung zum 1. Januar 2026 bekannt. Derzeit sind keine weiteren wesentlichen Veränderungen in der Struktur, Verwaltung oder Rechtsform der Gesellschaft oder im Personalbereich vorgesehen.

Prüferische Durchsicht

Der Konzernzwischenabschluss zum 30. September 2025 und der Zwischenlagebericht für das 3. Quartal und die ersten neun Monate 2025 wurden weder geprüft noch einer prüferischen Durchsicht durch den Abschlussprüfer unterzogen.

FRESENIUS MEDICAL CARE AG
Else-Kroener-Str. 1
61352 Bad Homburg v. d. H. Deutschland



Erfahren Sie mehr:
www.freseniusmedicalcare.com/de

-  fmc_ag
-  freseniusmedicalcare.corporate
-  freseniusmedicalcare