



MEDI-CLINIC

Privaat hospitaalgroep

GEOUDITEERDE RESULTATE VAN

MEDI-CLINIC KORPORASIE BEPERK

EN SY FILIALE VIR DIE FINANSIËLE JAAR GEËINDIG 31 MAART 2011

HOOFTREKKE

- STEWIGE PRESTASIE DEUR AL DRIE BEDRYFSPLATFORMS
- REGTE-AANBOD SUKSESVOL AFGEHANDEL
- KERNWESENSVERDIENSTE STYG MET 27%
- KERNWESENSVERDIENSTE PER AANDEEL STYG MET 20%
- FINALE DIVIDEND PER GEWONE AANDEEL GEHANDHAAF TEEN 50.0 SENT

GEKONSOLIDEERDE STAAT VAN FINANSIËLE POSISIE		
	2011 R'm	2010 R'm
BATES		
Nie-bedryfsbates	36 929	33 535
Eiendom, toerusting en voertuie	30 409	28 046
Ontasbare bates	5 565	5 243
Ander beleggings en lenings	712	26
Afgeleide finansiële instrumente	33	–
Uitgestelde inkomstebelastingbates	210	220
Bedryfsbates	6 608	4 829
Voorraad	522	481
Handels- en ander debiteure	3 796	3 211
Inkomstebelastingbates	–	17
Belegging in geldmarkfondse	723	–
Kontant en kontantekwivalente	1 567	1 120
Totale bates	43 537	38 364
EKWITEIT EN AANSPREEKLIKHEDE		
Totale ekwiteit	10 560	7 616
Aandelekapitaal en reserves	9 489	6 650
Nie-beherende belange	1 071	966
LASTE		
Nie-bedryfslaste	27 922	27 898
Voorsienings	20 414	20 667
Uitgestelde inkomstebelastingaanspreeklikhede	4 773	4 399
Aftreevoordeelverpligtinge	383	346
Voorsienings	182	155
Afgeleide finansiële instrumente	2 170	2 331
Bedryfslaste	5 055	2 850
Handels- en ander krediteure	2 938	2 367
Lenings	1 834	398
Voorsienings	89	30
Afgeleide finansiële instrumente	48	–
Inkomstebelastingaanspreeklikhede	146	55
Totale laste	32 977	30 748
Totale ekwiteit en aanspreeklikhede	43 537	38 364
Netto batewaarde per gewone aandeel – sent	1 517	1 181

GEKONSOLIDEERDE INKOMSTESTAAT

	2011 R'm	Styging %	2010 R'm
Inkomste	18 625	9%	17 141
Koste van verkope	(10 327)		(9 573)
Administrasie- en ander bedryfskoste	(4 112)		(3 735)
Bedryfswins voor waardevermindering (EBITDA)	4 186	9%	3 833
Waardevermindering en amortisasie	(738)		(718)
Bedryfswins	3 448		3 115
Ander winste en verliese	13		28
Inkomste vanaf geassosieerdes	4		7
Finansieringsinkomste	61		41
Finansieringskoste	(1 491)		(1 524)
Wins voor belasting	2 035		1 667
Inkomstebelastingkoste	(654)		(481)
Wins vir die jaar	1 381		1 186
Toeskryfbaar aan:			
Aandeelhouders van die maatskappy	1 177		1 058
Nie-beherende belange	204		128
	1 381		1 186
Verdienste per gewone aandeel – sent			
– Basies	195.3	5%	186.1
– Verwaterde	186.9		176.8
Wesensverdienste per gewone aandeel – sent			
– Basies	184.2	2%	180.8
– Verwaterde	176.3		171.7
Kern basiese wesensverdienste per gewone aandeel – sent			
– Basies	179.6	20%	149.9
– Verwaterde	171.9		142.4
EBITDA REKONSILIASIE:			
Bedryfswins voor waardevermindering (EBITDA)	4 186		3 833
Toeskryfbaar aan:			
Verstreke dienskoste	(33)		(97)
Waardedaling van eiendom en toerusting	34		–
Versekeringsopbrengs	(84)		–
Kernbedryfswins voor waardevermindering (EBITDA)	4 103	10%	3 736
VERDIENSTEREKONSILIASIE:			
Wins toeskryfbaar aan aandeelhouders	1 177		1 058
Hermetings vir wesensverdienste	(77)		(31)
Wins op verkoop van belang in filiaal	–		(28)
Wins met verkoop van eiendom, toerusting en voertuie	(4)		(3)
Wins op regte verkoop	(2)		–
Wins met besigheidsverkryging	(21)		–
Waardedaling van eiendom en toerusting	34		–
Opbrengs uit versekering	(84)		–
Inkomstebelastingeffek	10		1
Wesensverdienste	1 110	8%	1 028
Hermetings vir kernwesensverdienste	(33)		(197)
Verstreke dienskoste	(33)		(97)
Belastingkoersveranderinge	–		(100)
Inkomstebelastingeffek	5		21
Kernwesensverdienste	1 082	27%	852

GEKONSOLIDEERDE STAAT VAN OMVATTENDE INKOMSTE

	2011 R'm	2010 R'm
Wins vir die jaar	1 381	1 186
Ander omvattende inkomste		
Wisselkoersomrekeningsverskille	488	(1 401)
Billikewaarde-aanpassings aan kontantvloeiwerskansings (netto na belasting)	246	(183)
Aktuariële winste en verliese	(73)	331
Ander omvattende inkomste/(verlies), netto na belasting	661	(1 253)
Totale omvattende inkomste/(verlies) vir die jaar	2 042	(67)
Toeskryfbaar aan:		
Ekwiteitshouers van die maatskappy	1 877	(88)
Nie-beherende belange	165	21
	2 042	(67)

GEKONSOLIDEERDE STAAT VAN VERANDERINGE IN EKWITEIT

	2011 R'm	2010 R'm
Openingsaldo	7 616	7 989
Aandele uitgereik	6	–
Premie op aandele uitgereik	1 358	–
Aandele-uitgiftekoste	(33)	–
Beweging in aandele gehou in tesourie	23	15
Beweging in aandeelgebaseerde betalingsreserwe	6	7
Nie-beherende belang deur die Groep verkry	(1)	(6)
Totale omvattende inkomste/(verlies) vir die jaar	2 042	(67)
Verdeel aan aandeelhouders	(398)	(374)
Verandering in aandeelhouding van filiale	–	108
Filiaal se regte-uitgiftekoste	–	(1)
Verdeel aan nie-beherende belange	(59)	(55)
Eindsaldo	10 560	7 616
Bestaan uit		
Aandelekapitaal	65	59
Aandelepremie	6 066	4 741
Tesourie-aandele	(288)	(311)
Aandeelgebaseerde betalingsreserwe	129	123
Buitelandse valutareserwe	1 828	1 301
Verskansingsreserwe	(2 097)	(2 343)
Behoue inkomste	3 786	3 080
Aandeelhouersekwiteit	9 489	6 650
Nie-beherende belange	1 071	966
Totale ekwiteit	10 560	7 616

GEKONSOLIDEERDE KONTANTVLOEISTAAT

	2011 R'm	2010 R'm
Kontantvloeï uit bedryfsaktiwiteite	2 316	1 960
Kontant deur bedrywighede voortgebring	4 179	3 800
Netto finansieringskoste	(1 368)	(1 396)
Belasting betaal	(495)	(444)
Kontantvloeï uit beleggingsaktiwiteite	(2 563)	(1 271)
Belegging om bedrywighede te handhaaf	(645)	(654)
Belegging om bedrywighede uit te brei	(778)	(649)
Opbrengs met verkoop van eiendom, toerusting en voertuie	24	25
Opbrengs uit versekering	57	–
Opbrengs uit ander beleggings en lenings	120	7
Aankoop van finansiële bates	(688)	–
Aankoop van geldmarkfondse	(672)	–
Rente ontvang	19	–
Kontantvloeï uit finansieringsaktiwiteite	688	(542)
Verdelings aan aandeelhouders	(398)	(374)
Verdelings aan nie-beherende belange	(59)	(55)
Opbrengs uit aandele uitgereik	1 364	–
Aandele-uitgiftekoste	(33)	–
Beweging in skuld	(208)	(155)
Opbrengs uit tesourie-aandele verkoop	23	15
Verkryging van nie-beherende belange	(1)	–
Kapitaalbydraes deur nie-beherende belange	–	27
Netto beweging in kontant, kontantekwivalentes en bankoortrekkings	441	147
Openingsaldo van kontant, kontantekwivalente en bankoortrekkings	967	941
Wisselkoersfluktuasies op buitelandse kontant	39	(121)
Eindsaldo van kontant, kontantekwivalente en bankoortrekkings	1 447	967
Kontant en kontantekwivalente	1 567	1 120
Bankoortrekkings	(120)	(153)
	1 447	967

ANDER FINANSIËLE INLIGTING

	2011 R'm	2010 R'm
Kapitaalverpligtinge		
Suider-Afrika	1 490	867
Midde-Ooste	9	10
Switserland	894	216
	R	R
Wisselkoerse		
Gemiddelde Switserse frank (ZAR/CHF)	7.11	7.35
Sluitings Switserse frank (ZAR/CHF)	7.42	6.93
Gemiddelde VAE dirham (ZAR/AED)	1.96	2.13
Sluitings VAE dirham (ZAR/AED)	1.85	2.00
	Aantal '000	Aantal '000
Aandele		
Aantal gewone aandele uitgereik	652 315	593 014
Aantal gewone aandele gehou in tesourie	(26 664)	(30 145)
	625 651	562 869
Geweegde aantal gewone aandele	602 467	568 721
Verwaterde aantal gewone aandele	629 488	598 656

Die bepaling van verdienste en wesensverdiensle per aandeel is gebaseer op die geweegde getal gewone aandele.

SEGMENTVERSLAG

	2011 R'm	2011 R'm	2011 R'm	2011 R'm
	Hospitaal Dienste	Hospitaal Eiendomme	Aanpassings en uitskakelings	Totaal
Inkomste				
Suider-Afrika	8 632	760	(760)	8 632
Midde-Ooste	1 334	57	(57)	1 334
Switserland	8 659	1 326	(1 326)	8 659
EBITDA				
Suider-Afrika	1 150	737		1 887
Midde-Ooste	183	57		240
Switserland	834	1 225		2 059
Bedryfswins				
Suider-Afrika	921	737		1 658
Midde-Ooste	107	57		164
Switserland	527	1 099		1 626
Bates				
Suider-Afrika	4 937	6 872	(5 609)	6 200
Midde-Ooste	1 005	727		1 732
Switserland	9 812	24 338		34 150
Korporatief				1 455
Laste				
Suider-Afrika	2 381	3 973	(1 059)	5 295
Midde-Ooste	473	263		736
Switserland	3 176	23 923		27 099
Korporatief				4
Tussensegmentlaste				(157)
	2010 R'm	2010 R'm	2010 R'm	2010 R'm
	Hospitaal Dienste	Hospitaal Eiendomme	Aanpassings en uitskakelings	Totaal
Inkomste				
Suider-Afrika	7 680	687	(687)	7 680
Midde-Ooste	1 126	62	(62)	1 126
Switserland	8 335	1 330	(1 330)	8 335
EBITDA				
Suider-Afrika	985	666		1 651
Midde-Ooste	71	61		132
Switserland	806	1 244		2 050
Bedryfswins				
Suider-Afrika	779	666		1 445
Midde-Ooste	(4)	61		57
Switserland	499	1 114		1 613
Bates				
Suider-Afrika	4 495	6 048	(4 785)	5 758
Midde-Ooste	942	786		1 728
Switserland	8 323	22 555		30 878
Laste				
Suider-Afrika	2 287	3 962	(931)	5 318
Midde-Ooste	468	312		780
Switserland	2 361	22 289		24 650

Ons rapporteer graag dat die Groep sy bestendige groeipatroon gehandhaaf het.

GROEPOORSIG

Groep finansiële prestasie

Die Groep gebruik die konsepte kern-EBITDA, kernwesensverdiensle en kernwesensverdiensle per aandeel as 'n metode om duidelik en konsekwent aan aandeelhouders verslag te doen. Kern-EBITDA, kernwesensverdiensle en kernwesensverdiensle per aandeel word ooreenkomstig rekeningkundige standaarde omskryf as rapporteerbare EBITDA, wesensverdiensle en wesensverdiensle per aandeel, met uitsluiting van eenmalige items.

Bedryfsresultate

Groepinkomste het met 9% tot R18 625m (2010: R17 141m) gestyg vir die oorsigjaar. Kernbedryfsinkomste voor rente, belasting, waardevermindering en amortisasie ("kern-EBITDA") was 10% hoër op R4 103m (2010: R3 736m). Kernwesensverdiensle het met 27% tot R1 082m (2010: R852m) gestyg. Kernwesensverdiensle per gewone aandeel het met 20% tot 179.6 sent (2010: 149.9 sent) gestyg.

Die Groepresultate sluit die volgende drie eenmalige items in:

- Op 20 Desember 2010 het 'n brand by Constantiaberg Medi-Clinic ontstaan en beduidende skade aan die hospitaal se teaters aangerig. As gevolg van die brandskade is waardedalingsverliese aan eiendom en toerusting van R34m (R25m na belasting) tesame met 'n versekeringsopbrengs van R84m (R66m na belasting) erken. Die waardedalingsverliese en die versekeringsopbrengs is nie by wesensverdiensle ingesluit nie.
- Op 4 Oktober 2010 het die Groep 'n 100%-belang in Klinik Stephanshorn verkry. Die billike waarde van die netto bates het die koopprys oorskry, met die gevolg dat 'n wins met besigheidsverkryging van R21m (CHF3m) erken is. Die wins is by "Ander winste en verliese" op die inkomstestaat ingesluit, maar nie by wesensverdiensle nie.
- 'n Aanpassing van die uitbetalingsverhouding van Klinik St. Anna se pensioenfondse, wat gelei het tot 'n verstreke dienskosle-krediet, bereken ooreenkomstig IAS 19, van R33m (CHF4.7m) en R28m (CHF4m), na voorsiening vir belasting, in die inkomstestaat. Hierdie krediet is nie by kernwesensverdiensle ingesluit nie.

Voor bogenoemde eenmalige aanpassings het gerapporteerde EBITDA met 9% tot R4 186m (2010: R3 833m) gestyg.

Met die uitsluiting van hermetings met betrekking tot kernwesensverdiensle vir die huidige en vorige jaar, het wesensverdiensle met 8% tot R1 110m (2010: R1 028m) gestyg, en basiese wesensverdiensle per gewone aandeel met 2% tot 184.2 sent (2010: 180.8 sent).

Hierdie resultate is ondanks die voortgesette strawwe wêreldwye ekonomiese toestande behaal. Die hefboom-effek van die Groep se kapitaalstruktuur blyk duidelik uit die hoër groei van 20% in kernwesensverdiensle per aandeel, vergeleke met die groei van 10% in kern-EBITDA.

Die gemiddelde wisselkoers vir die Switserse Frank (CHF) was R7.11 teenoor R7.35 vir die vergelykende tydperk, wat 'n negatiewe uitwerking op die gerapporteerde resultate gehad het, soos in die afdeling oor Hirslanden se finansiële prestasie uiteengesit word.

Finansieringskosle

Ingesluit by die finansieringskosle is 'n bedrag van R78m (2010: R75m), wat die amortisasie ten opsigte van verkrygingsfoole wat op die Groep se plaaslike en buitelandse skuld betaal is, vir die oorsigperiode verteenwoordig. Hierdie bedrae word oor die termyn van die betrokke lenings geamortiseer in ooreenstemming met toekomstige kontantbetalings soos voorgeskryf in IAS 39: Finansiële Instrumente.

Kontantvloei

Die Groep het gesonde kontantvloei gehandhaaf. Die Groep het 102% (2010: 102%) van kern-EBITDA omskep in kontant wat deur bedrywighele voortgebring is. Kontant en kontantekwivalente het van R1 120m op 31 Maart 2010 gestyg tot R1 567m teen die jaareinde.

Rentedraende lenings

Rentedraende lenings ("skuld") het van R21 065m op 31 Maart 2010 toegeneem tot R22 248m teen jaareinde, hoofsaaklik as gevolg van die verandering in die sluitingswisselkoers van die rand teenoor die Switserse frank. Die CHF-sluitingswisselkoers het van R6.93 op 31 Maart 2010 gestyg tot R7.42 teen jaareinde. Dit is belangrik om daarop te let dat die buitelandse skuld van die Groep se bedrywighele in Switserland en die Midde-Ooste,

ten bedrae van R18 491m, verteenwoordig word deur buitelandse bates in dieselfde geldeenhede. Die buitelandse skuld het ook geen verhaalsreg op Suider-Afrikaanse bates nie, soos bepaal deur die Suid-Afrikaanse Reserwebank asook toepaslike finansieringsreëlings.

Dividend

Soos voorheen aangedui, is die Groep op pad na sy teiken-dividenddekking van drie keer gebaseer op die Groep se wesensverdiensle. Die finale dividend per aandeel word dus gehandhaaf op 50.0 sent (2010: 50.0 sent).

Die regte-aanbod

Na aftrekking van uitgawes het die Maatskappy R1 331m verkry deur 'n regte-aanbod wat op 6 Augustus 2010 gesluit het. Die regte-aanbod was vir altesaam 59 301 395 Medi-Clinic-aandeel teen 'n inskrywingsprys van 2 300 sent per aandeel.

Die opbrengs van die regte-aanbod sal gebruik word vir die finansiering van beskikbare groeiegeenthede by hospitale wat tans in Switserland besit word. Die opbrengs is in korttermyn-geldmarkfondse asook in beleggingsgraad korttermyn-effekte belê, om die lae bankrente-opbrengste te verbeter. Nie-Switserse gedenomineerde effekte is ten volle verskans deur vooruitkontrakte ten opsigte van die Switserse Frank.

BEDRYGWHEDE IN SUIDER-AFRIKA

MEDI-CLINIC SUIDER-AFRIKA

Finansiële prestasie

Die Suider-Afrikaanse groepinkomste het vir die oorsigjaar met 12% tot R8 632m (2010: R7 680m) gestyg. Kern-EBITDA was 11% hoër op R1 837m (2010: R1 651m).

Nadat waardevermindering van R229m (2010: R206m), netto finansieringskoste van R348m (2010: R334m) en belasting van R388m (2010: R326m) in ag geneem is, en die belang van minderheidsaandeelhouders in die toeskryfbare inkomste van die Suider-Afrikaanse groep ten bedrae van R141m (2010: R126m) afgetrek is, het die Suider-Afrikaanse bedryghede R731m (2010: R659m) tot die kern toeskryfbare inkomste van die Groep bygedra.

Bedryfsprestasie

Die inkomstegroei van 12% is behaal deur 'n toename van 2.9% in beddae verkoop, 'n styging van 7.7% in die gemiddelde inkomste per beddag en 'n toename van 1.4% in ander inkomste. Die toename in gebruik het die tendens van baie vorige verslagtydperke omgekeer, in dié opsig dat dit meer in chirurgiese as in mediese gevalle sigbaar was. Die styging in die gemiddelde inkomste per beddag is toeskryfbaar aan die positiewe verskuiwing na meer chirurgiese gevalle met 'n hoër inkomsteprofiel. Die getal pasiënte wat toegelaat is, het met 1.2% gestyg terwyl die gemiddelde duur van verblyf met 1.9% toegeneem het.

Die Suider-Afrikaanse bedryghede se kern-EBITDA-marge het effens gedaal van 21.5% tot 21.3%, hoofsaaklik weens huurinkomste wat nou as deel van inkomste getoon word wat 'n negatiewe impak van 0.2% op die marge gehad het.

Gedurende die oorsigperiode het die Suider-Afrikaanse bedryghede R222m (2010: R315m) bestee aan kapitaalprojekte en nuwe toerusting om die besigheid uit te bou, asook R224m (2010: R194m) aan die vervanging van bestaande toerusting, en R78m aan die brandskade by Constantiaberg Medi-Clinic. Verder is R236m (2010: R210m) aan die herstel en onderhoud van eiendom en toerusting bestee, wat in die inkomtestaat erken is. Vir die volgende finansiële jaar word R599m begroot vir kapitaalprojekte en nuwe toerusting om die besigheid uit te bou, R237m word vir die vervanging van bestaande toerusting begroot, en R254m vir herstelwerk en onderhoud. Verhoogde EBITDA van onderskeidelik R43m en R65m voortspruitend uit kapitaalprojekte wat aan die gang of goedgekeur is, word vir 2012 en 2013 begroot.

Die getal gelisensieerde hospitaalbeddens het gedurende die oorsigjaar van 7 035 tot 7 103 toegeneem.

Die besetting van die nuwe 140-bed Cape Gate Medi-Clinic in die Wes-Kaap het verwagtings oortref.

Gedurende die afgelopen jaar is bouprojekte by Constantiaberg Medi-Clinic (opgradering en nuwe spreekkamerblok vir dokters), Tzaneen Medi-Clinic (27 addisionele beddens), Marapong Medi-Clinic (opgradering), Ermelo Medi-Clinic (opgradering), Medforum Medi-Clinic (opgradering), Muelmed Medi-Clinic (opgradering van 57 beddens), Wits Donald Gordon Mediese Sentrum (opgradering van saal met 28 beddens) en Panorama Medi-Clinic (opgradering en 'n nuwe elektro-fisiologielaboratorium) voltooi.

Bouprojekte is tans aan die gang by Nelspruit Medi-Clinic (66 addisionele beddens), Stellenbosch Medi-Clinic (10 addisionele beddens), Kimberley Medi-Clinic (8 addisionele beddens), Kloof Medi-Clinic (32 addisionele beddens), Paarl Medi-Clinic (2 addisionele beddens en 1 teater), Welkom Medi-Clinic (36 addisionele beddens)

en opgradering), Legae Medi-Clinic (4 addisionele beddens en opgradering) en Kaapstad Medi-Clinic (nuwe spreekkamerblok vir dokters), wat in volgende jaar afgehandel sal word. Projekte by Limpopo Medi-Clinic (60 addisionele beddens en opgradering), Cottage Medi-Clinic (opgradering en 14 addisionele beddens), Louis Leipoldt Medi-Clinic (opgradering) en Hoogland Medi-Clinic (nuwe spreekkamerblok vir dokters en opgradering) sal in die 2013 finansiële jaar voltooi word.

Verdere projekte is goedgekeur vir 'n nuwe hospitaal in Centurion (174 beddens), Highveld Medi-Clinic (27 addisionele beddens), Potchefstroom Medi-Clinic (13 addisionele beddens), Pietermaritzburg Medi-Clinic (nuwe kardiologie-eenheid, 80 addisionele beddens, spreekkamers en opgradering), Otjiwarongo Medi-Clinic (2 addisionele beddens) en Windhoek Medi-Clinic (26 addisionele beddens en spreekkamers). Hierdie projekte sal in die volgende 12 maande begin.

Die getal gelisensieerde beddens sal in die volgende jaar na verwagting van 7 103 tot 7 261 toeneem.

Die Suider-Afrikaanse bedrywighede het gesonde kontantvloeï gehandhaaf, terwyl 111% (2010: 102%) van kern-EBITDA omskep is in kontant wat deur bedrywighede voortgebring is. Kontant en kontantekwivalente het van R486m op 31 Maart 2010 gestyg tot R755m teen die jaareinde. Oor hierdie tydperk het rentedraende lenings van R3 871m tot R3 757m afgeneem.

Medi-Clinic Suider-Afrika het met die voortgesette implementering van die groep se transformasie-strategie van 'n vlak 4 na 'n vlak 3 breë-basis swart ekonomiese bemagtiging-bydraer verbeter.

Die Minister van Finansies het tydens die Nasionale Begrotingsrede in Februarie 2011 aangekondig dat die Tesourie verskillende opsies ondersoek om die voorgestelde NGV-fonds te finansier en dat 'n aankondiging tydens die Begrotingsrede in Februarie 2012 gedoen sal word. Indien en wanneer enige vorm van addisionele NGV-belasting ingestel word, sou 'n mens verwag dat die Tesourie die gebruikelike beginsel sal toepas om die addisionele belasting geleidelik en in klein inkremente in te faseer, om die uitwerking daarvan op individue se besteebare inkomste te beperk en hulle genoeg tyd te gun om hul bestedingspatrone geleidelik aan te pas. Voorts sal die veelbesproke NGV-salarisbelasting progressief van aard wees – d.w.s. hoe hoër die inkomste wat 'n individu verdien, hoe hoër sal die persentasie belasting wees. Aangesien die bekostigbaarheid van mediese fondsbydraes die meeste kommer wek by die lae inkomstegroep, sal die lae impak van 'n progressiewe salarisbelasting op hierdie lede waarskynlik beteken dat lidmaatskap van mediese fondse nie beduidend geaffekteer sal word nie.

Die skraping van die Verwysingspryslys-regulasies en maatstaf-tariewe deur die Hooggeregshof op 28 Julie 2010 het nie 'n regstreekse uitwerking op Medi-Clinic Suider-Afrika nie. Die Verwysingspryslys-tariewe was nog nooit toepaslik vir en is nooit deur die privaathospitaalbedryf in Suid-Afrika gebruik nie. Die maatskappy se betrokkenheid by die hofsak (saam met die Hospitaalvereniging van Suid-Afrika) het gewentel om administratiewe reg en nie-voldoening aan die regulasies. Privaat hospitale beding tariewe op 'n jaarlikse grondslag regstreeks met mediese fondse. Hierdie praktyk is in ooreenstemming met heersende wetgewing oor mededinging en bestaan al sedert 2002.

Die Departement van Gesondheid en Raad vir Mediese Skemas het einde Oktober 2010 gesamentlik 'n besprekingsdokument oor die Vasstelling van Gesondheidspryse in die Privaat Sektor uitgereik. Medi-Clinic Suider-Afrika ondersteun nie die voorgestelde sentrale tarief-onderhandelingsproses nie en is van mening dat die voorstel 'n negatiewe invloed op mededinging in die privaathospitaalmark sal hê. Omvattende kommentaar oor die dokument is voor die sperdatum, 15 Januarie 2011, ingedien.

Medi-Clinic Suider-Afrika ondersteun die Departement van Gesondheid se initiatief om 'n Kantoor vir die Voldoening aan Gesondheidsstandaarde op die been te bring, wat die vernaamste fokus van die Wysigingswetsontwerp oor Nasionale Gesondheid is. Die wetsontwerp is op 24 Januarie 2011 gepubliseer vir kommentaar deur belanghebbende partye en Medi-Clinic Suider-Afrika het binne die voorgeskrewe tydramwerk 'n omvattende voorlegging gedoen. Medi-Clinic stel voor dat die Kantoor onafhanklik moet wees en op kwessies rakende die veiligheid van pasiënte en gehaltesorg fokus. Dieselfde standaard behoort vir beide openbare en privaatsektorverskaffers te geld.

BEDRYWIGHEDE IN SWITZERLAND

HIRSLANDEN

Finansiële prestasie

Hirslanden se inkomste het met 4% (7% teen konstante wisselkoerse) tot R8 659m (CHF1 218m) (2010: R8 335m (CHF1 134m)) gestyg vir die oorsigjaar. Kern-EBITDA was 4% (7% teen konstante wisselkoerse) hoër op R2 026m (CHF285m) (2010: R1 953m (CHF266m)).

Nadat waardevermindering van R433m (CHF61m) (2010: R437m (CHF59m)), netto finansieringskoste van R1 060m (CHF149m) (2010: R1 096m (CHF149m)), belasting van R251m (CHF35m) (2010: R234m (CHF32m)) en inkomste vanaf geassosieerdes van R4m (CHF1m) (2010: R7m (CHF1m)) in ag geneem is, het Hirslanden R286m (CHF41m) (2010: R193m (CHF27m)) tot die toeskryfbare inkomste van die Groep bygedra.

Bedryfsprestasie

Die opname van binnepasiënte het gedurende die oorsigperiode met 6% gestyg. Alhoewel die gemiddelde duur van verblyf redelik konstant gebly het, het die gemiddelde inkomste per beddag weens die groter verhouding van meer akute gevalle met 2.4% toegeneem. Die volgehoue tendens van meer akute gevalle het die gemiddelde inkomste per toelating verder laat styg.

Die kern-EBITDA-marge van die Groep het bestendig gebly op 23.4%. Hirslanden se resultate is behaal ondanks 'n groter voorsiening van R35m (CHF5m) vir historiese tariefisiko, wat in die inkomstestaat erken is. Hierdie tariefvoorsiening het betrekking op tariefbepalingsverskille vir pasiënte met verpligte gesondheidsversekering.

Gedurende die oorsigtydperk het Hirslanden R312m (CHF44m) (2010: R318m (CHF43m)) bestee aan kapitaalprojekte en nuwe toerusting om die besigheid uit te bou, asook R323m (CHF45m) (2010: R424m (CHF58m)) aan die vervanging van bestaande toerusting. Verder is R232m (CHF33m) (2010: R222m (CHF30m)) aan die herstel en onderhoud van eiendom en toerusting bestee, wat in die inkomstestaat erken is. Vir die volgende finansiële jaar word CHF72m begroot vir kapitaalprojekte en nuwe toerusting om die besigheid uit te bou, CHF53m word vir die vervanging van bestaande toerusting begroot, en CHF33m vir herstelwerk en onderhoud. Verhoogde EBITDA van onderskeidelik CHF8 en R5m voortspruitend uit kapitaalprojekte wat aan die gang of goedgekeur is, word vir 2012 en 2013 begroot.

By Klinik Hirslanden is 'n neurologiesentrum in April 2010 geopen, en 'n vaskulêre sentrum in Junie 2010. By Klinik Im Park is 'n nuwe 3.0 tesla MRI-masjien (vir magnetiese resonansiebeelding) in Augustus 2010 aangeskaf. Beoogde investering in nuwe tegnologie, wat vir nuwe behandelingsopsies en meer gevalle voorsiening maak, sluit 'n 3.0 tesla MRI-masjien by Klinik Hirslanden asook 'n 1.5 tesla MRI-masjien by Klinik St. Anna in, wat albei in die somer van 2011 in bedryf gestel sal word.

Die getal binnepasiënt-beddens wat ten volle in bedryf is, het gedurende die oorsigperiode van 1 365 tot 1 457 toegeneem. By Klinik St. Anna is 7 nuwe privaat kamers in gebruik geneem begin April 2010. Die Klinik Stephanshorn wat onlangs verkry is, het nog 85 binnepasiënt-beddens bygevoeg in Oktober 2010.

Die bouwerk by Klinik Beau-Site in Bern verloop volgens plan en die nuwe gebou sal na verwagting in die Europese herfs van 2011 in gebruik geneem word. Die hospitaal sal met 23 beddens na 116 beddens uitgebrei word, met 19 beddens wat in 2011 in gebruik gestel sal word en die res in 2012. Verder sal die hospitaal uitgebreide opknapping ondergaan en spreekkamers sal ook bygevoeg word.

Die nuwe gebou by Klinik Hirslanden vorder ook goed en behoort in die Europese lente van 2013 in gebruik geneem te word. Die hospitaal sal uitgebrei word met 71 binnepasiënt-beddens, 8 hoërsorg-beddens en nuwe spreekkamers sal toegevoeg word. By Klinik Bois-Cerf in Lausanne sal die nuwe radiologie-afdeling na verwagting vroeg in 2012 in bedryf gestel word, en die radioterapie-afdeling teen einde 2012.

Hirslanden het 94% (2010: 101%) van kern-EBITDA omskep in kontant wat deur bedrywighede voortgebring is. Die gekonsolideerde inkomstestaat is met 'n IAS 19-pensioenfondsaanpassing van R102m (CHF14.3m) (2010: R63m (CHF8.6m)) gekrediteer, wat die werkgever se bydraes bo die huidige dienskosse verteenwoordig. Indien hierdie IAS 19 nie-kontantvloei-pensioenfondskrediet uitgesluit is, sou Hirslanden 98% van kern-EBITDA omskep het in kontant wat deur bedrywighede voortgebring is.

Kontant en kontantekwivalente het van R526m (CHF76m) op 31 Maart 2010 gestyg tot R699m (CHF94m) teen jaareinde.

Rentedraende skuld het van R16 673m (CHF2 406m) op 31 Maart 2010 gestyg tot R18 083m (CHF2 437m) teen jaareinde, na aftrekking van gekapitaliseerde skuldtransaksiegelde in randterme, hoofsaaklik as gevolg van die daling in die sigkoers van die rand/CHF-wisselkoers.

'n Wysiging van die Switserse Gesondheidsversekeringswet ("KVG") van 1 Januarie 2009 tree op 1 Januarie 2012 in werking. Die nuwe federale Wet hou drie belangrike veranderinge in: (i) die instelling van vaste tariewe vir binnepasiënt-dienste op grond van diagnostiese verwante groeperings ("DRG's"), (ii) 'n nuwe hospitaalfinansieringstelsel wat die befondsingsverhoudings van die kantons teenoor die gesondheidsversekeringsmaatskappye herdefinieer, en (iii) die hersiening van die sogenaamde hospitaallyste van die klinieke en hospitale wat gelys is om pasiënte met verpligte versekering te behandel.

Een van die vernaamste oogmerke van die federale owerheid met die aanvaarding van die veranderings was om mededinging tussen hospitale te verhoog. Vanaf 1 Januarie 2012 sal alle gelyste privaat en staatshospitale – d.i. dié wat by die hospitaallyste ingesluit is – dus oor die algemeen gelyke behandeling kry wat finansiering betref, en befondsing van beide kantons en gesondheidsversekeringsmaatskappye ontvang. Pasiënte sal dan ook enige gelyste hospitaal in Switserland kan kies vir behandeling. Ten slotte behels die instelling van 'n uniforme DRG-stelsel vir die hele Switserland ("SwissDRG") die afskaffing van die vorige kostevergoedingstelsel en die instelling van 'n nuwe vastefooi-stelsel vir binnepasiënt-dienste (DRG-stelsel).

Die hoofsaak is egter dat die konstitusionele verantwoordelikheid vir die implementering van die federale Wet by die kantons berus. Aangesien die kantons hul eie hospitale bedryf, beteken dit dat die kantons as reguleerders en as verskaffers 'n dubbele rol vervul. Die federale Wet spesifiseer slegs dat die keuring van verskaffers vir die hersiene hospitaallyste op kriteria van gehalte en ekonomiese doeltreffendheid moet berus. Daarom is dit nie verbasend nie dat die verskillende kantons die federale Wet in kantonregulasies begin omskep het wat aansienlik verskil van kanton tot kanton. Voorts het die belangebotsing voortspruitend uit hul dubbele rol gelei tot soms twyfelagtige kantonvereistes vir insluiting by die hospitaallys, wat die staatshospitale teen mededinging van die privaat sektor beskerm.

Hirslanden skakel gereeld met die gesondheidsdepartemente in die kantons waar Hirslanden hospitale besit. Tot dusver was daar geen beslissing oor hospitaallyste of DRG's nie. Dit is dus nog nie moontlik om die implikasies van die Wet vir Hirslanden te bepaal en die finansiële uitwerking te kwantifiseer van die veranderings wat tans geïmplementeer word nie.

Verkryging van Klinik Stephanshorn

Hirslanden het vanaf 4 Oktober 2010 'n 100%-belang in die 85-bed Klinik Stephanshorn verkry. Klinik Stephanshorn is die grootste privaat hospitaal in die kanton St Gallen en die enigste in die stad St Gallen. Dit was nog altyd in die visier vir inlywing by die Hirslanden-groep, as gevolg van sy strategiese waarde. Saam met Hirslanden se bestaande 62-bed Klinik Am Rosenberg in die nabygeleë Heiden, Appenzell Ausserrhoden, versterk dit Hirslanden se posisie in Oos-Switserland beduidend. Die twee hospitale vul mekaar aan en sal sinergieë skep vir die huidige en toekomstige ontwikkeling van akute, spesialis-georiënteerde hospitaalsorg in Oos-Switserland. Hierdie mark bied nog talle groeielemente en om die volle groeipotensiaal van die transaksie te benut, word verdere kapitaalbesteding beplan.

Die finansiële resultate van Klinik Stephanshorn is vanaf 4 Oktober 2010 by die Groep finansiële resultate ingesluit. Klinik Stephanshorn het R171m (CHF24m) tot inkomste en R33m (CHF4.7m) tot die Groep se kern-EBITDA bygedra.

BEDRYGWIGHEDE IN DIE VERENIGDE ARABIESE EMIRATE

EMIRATES HEALTHCARE

Finansiële prestasie

Inkomste het met 18% (29% teen konstante wisselkoerse) tot R1 334m (AED681m) (2010: R1 126m (AED529m)) gestyg vir die oorsigjaar. EBITDA het met 82% (97% teen konstante wisselkoerse) tot R240m (AED122m) (2010: R132m (AED62m)) toegeneem en die EBITDA-marge het van 11.8% tot 18.0% gestyg.

Nadat waardevermindering van R76m (AED38m) (2010: R75m (AED35m)), netto finansieringskoste van R38m (AED19m) (2010: R53m (AED25m)) en die deling van minderheidsaandeelhouders in die toeskryfbare inkomste van Emirates Healthcare ten bedrae van R63m (AED32m) (2010: R2m (AED1m)) in ag geneem is, het Emirates Healthcare R63m (AED33m) (2010: R2m (AED1m)) tot die toeskryfbare inkomste van die Groep bygedra.

Bedryfsprestasie

Gedurende die oorsigtydperk het die opname van binnepasiënte in die hospitale met 23% (2010: 41%) toegeneem, terwyl buitepasiënt-konsultasies en besoeke aan noodeenhede met 10% (2010: 16%) gestyg het. Buitepasiënt-konsultasies by klinieke het met 21% (2010: 33%) gestyg.

Die opgraderingsprojek by Welcare Hospital, wat in September 2010 begin het, is feitlik afgehandel.

Die getal gelisensieerde hospitaalbeddens het gedurende die oorsigjaar onveranderd op 336 gebly.

Beide The City Hospital en Welcare Hospital het nou akkreditering ontvang van die hoogaangeskrewe Joint Commission International (JCI), wat in die VSA gesetel is.

Gedurende die oorsigtydperk het Emirates Healthcare R26m (AED13m) (2010: R13m (AED6m)) bestee aan kapitaalprojekte en nuwe toerusting om die besigheid uit te bou, asook R20m (AED10m) (2010: R36m (AED17m)) aan die vervanging van bestaande toerusting. Verder is R31m (AED16m) (2010: R28m (AED13m)) aan die herstel en onderhoud van eiendom en toerusting bestee, wat in die inkomstestaat erken is. Vir die volgende finansiële jaar word AED8m begroot vir kapitaalprojekte en nuwe toerusting om die besigheid uit te bou, AED29m word vir die vervanging van bestaande toerusting begroot, en AED18m vir herstelwerk en onderhoud.

Emirates Healthcare het die Welcare Clinic Ibn Battuta op 10 Oktober 2010 geopen, 'n multi-spesialiteit kliniek wat gerieflik binne die Ibn Battuta Mall geleë is.

Voor inagneming van die verkryging van die Emaar-klinieke, het Emirates Healthcare 100% (2010: 105%) van EBITDA omskep in kontant wat deur bedrywighede voortgebring is. Kontant en kontantekwivalente het van R108m (AED54m) op 31 Maart 2010 gestyg tot R114m (AED61m) teen jaareinde.

Rentedraende lenings het van R521m (AED261m) op 31 Maart 2010 afgeneem tot R408m (AED221m) teen jaareinde.

Verkryging van Emaar-klinieke

Emirates Healthcare het die volgende drie klinieke met ingang 15 Januarie 2011 verkry: Dubai Mall Medical Center, Meadows Clinic en Arabian Ranches Clinic. Die klinieke het R25m (AED12.7m) tot inkomste en R0.5m (AED0.3m) tot die Groep se kern-EBITDA bygedra.

VERANDERING AAN DIE RAAD VAN DIREKTEURE

Sedert die vrystelling van ons tussentydse resultate vir die ses maande tot 30 September was daar geen veranderinge aan die raad nie.

VOORUITSIGTE

Die Groep bly uniek geposisioneer oor drie uiteenlopende internasionale bedryfsplatforms, met bestendige en ervare bestuurspanne in plek. Die fokus van die Groep bly op sy kernbesigheid van akutesorg-, spesialis-georiënteerde hospitaaldienste, om sy visie te verwesenlik om deur pasiënte, dokters en befonders van gesondheidsorg as die bes vertroude en mees gerespekteerde verskaffer van sulke dienste beskou te word. Die Groep gaan ook voort om sy kollektiewe intellektuele kapitaal en kragte te konsolideer met die doel om 'n internasionale hospitaalgroep te vestig waar verifieerbare kostedoeltreffende gehaltesorg hom van sy mededingers sal onderskei.

Reguleringskwessies skep wel onsekerhede, maar dit was nog altyd onlosmaaklik deel van die gesondheidsorgmilieu. Die Groep wend beduidende hulpbronne aan om die regulatoriese omgewing deurentyd te monitor, met die doel om 'n proaktiewe rol in die besluitnemingsproses te speel en by 'n potensieel nuwe omgewing aan te pas. Navorsing oor internasionale tendense en ontwikkelinge in hierdie verband word ook gedoen.

Die beskikbaarheid van genoeg opgeleide mediese personeel in Suid-Afrika bly 'n uitdaging. Onlangse aankondigings deur die regering dat opleiding van dokters en verpleegsters uitgebrei sal word, word sterk verwelkom.

Die Groep het deur die jare moeilike ekonomiese en politieke toestande betreklik goed trotseer. Met positiewe onderliggende faktore wat die bedryf in die algemeen en die Groep in die besonder ondersteun, bly die Groep optimisties oor sy bedryfsvooruitsigte vir die volgende jaar en word daar voortgegaan om beduidende hulpbronne oor al drie bedryfsplatforms te belê.

VERSLAE VAN DIE ONAFHANKLIKE OUDITEUR

Die finansiële jaarstate is deur PricewaterhouseCoopers Ing. geoudit en hul ongekwalifiseerde ouditverslae oor die omvattende finansiële jaarstate en die verkorte finansiële state is ter insae by die geregistreerde kantoor van die Maatskappy beskikbaar.

VOORBEREIDINGSGRONDSLAG

Hierdie finansiële resultate is opgestel ooreenkomstig die erkennings- en metingsvereistes van IFRS en die openbaarmakingsvereistes van IAS 34. Hierdie finansiële resultate sluit rekeningkundige beleid in wat strook met die beleid wat in vorige jare aanvaar is, met die uitsondering van die aanvaarding van nuwe en hersiene Standaarde en Interpretasies. In die huidige jaar het die Groep al die nuwe en hersiene Standaarde en Interpretasies met betrekking tot sy bedrywighede op 1 April 2010 aanvaar. Die aanvaarding van hierdie nuwe en hersiene Standaarde en Interpretasies het nie 'n beduidende uitwerking gehad op die bedrae wat in die finansiële state en in hierdie verkorte verslag gerapporteer is nie.

DIVIDEND AAN AANDEELHOUERS

Die raad van direkteure het 'n finale kontantdividend van 50.0 sent per gewone aandeel verklaar. Die volgende datums is ooreenkomstig STRATE se vereistes van toepassing:

Laaste dag vir verhandeling cum dividend	Vrydag, 17 Junie 2011
Eerste datum vir verhandeling ex dividend	Maandag, 20 Junie 2011
Rekorddatum	Vrydag, 24 Junie 2011
Betaaldatum	Maandag, 27 Junie 2011

Aandeesertifikate mag nie vanaf Maandag, 20 Junie 2011 tot Vrydag, 24 Junie 2011, albei dae ingesluit, gedematerialiseer of gerematerialiseer word nie.

Geteken namens die raad van direkteure:

E DE LA H HERTZOG
Voorsitter

DP MEINTJES
Hoof Uitvoerende Beampte

Stellenbosch
24 Mei 2011

DIREKTEURE: Dr E de la H Hertzog (*Voorsitter*), DP Meintjes (*Hoof Uitvoerende Beampte*), CI Tingle (*Hoof Finansiële Beampte*), JC Cohen (*Brits*), Prof Dr RE Leu (*Switsers*), Dr MK Makaba, ZP Manase, KHS Pretorius, AA Raath, Dr MA Ramphela, DK Smith, CM van den Heever, Dr CA van der Merwe, Prof WL van der Merwe, MH Visser, TO Wiesinger (*Duits*) **SEKRETARIS:** GC Hattingh
GEREGISTREERDE ADRES: Medi-Clinic Kantore, Strandstraat, Stellenbosch 7600 • Posbus 456, Stellenbosch 7599, Suid-Afrika
• Tel +27 (0)21 809 6500 • Faks +27 (0)21 886 4037

OORDRAGSEKRETARIS: Computershare Investor Services (Edms) Bpk, Marshallstraat 70, Johannesburg 2001, Suid-Afrika
• Posbus 61051, Marshalltown 2107 • Tel +27 (0)11 370 5000 • Faks +27 (0)11 688 7716

BORG: Rand Aksepbank ('n Divisie van FirstRand Bank Beperk)

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.