

## **Stellungnahme zum Artikel im Spiegel vom 13.05.2013**

Der Artikel ist unserer Wahrnehmung nach sehr oberflächlich recherchiert und enthält neben einigen Halbwahrheiten auch viele falsche Aussagen, zu denen wir wie folgt Stellung nehmen wollen:

### **„Das Initiatorentrio Amin, Eulig und Schorn hatte nur homöopathische Ahnung von Kliniken oder Projektmanagement.“**

Die gesamte Planung des Projektes und auch die Umsetzung erfolgten durch Fachleute aus der Krankenhausindustrie mit zweifelsfreier Reputation. Um nur einige zu nennen:

#### **Dr. Robert Lang**

Er studierte Humanmedizin an der Universität Heidelberg, promovierte 1990 und schloss 1996 seine chirurgische Facharztausbildung ab. Von 1996 bis 2001 arbeitete er in der Orthopädischen Universitätsklinik Heidelberg, zuletzt in der Sektion Wirbelsäulenchirurgie. Er veröffentlichte 39 Fachpublikationen und hielt mehr als 60 Vorträge im Bereich Chirurgie und Orthopädie. Nach 12 Jahren klinischer/operativer Tätigkeit wechselte er 2001 ins Krankenhausmanagement, wo er zunächst zwei Jahre als Medizincontroller an der Orthopädischen Universitätsklinik Heidelberg arbeitete. 2004 übernahm er die Leitung der Abteilung Medizincontrolling/Strategische Unternehmensplanung. Er ist unter anderem Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling und der Deutschen Gesellschaft für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen. Dr. Lang hält einen Master of Science im Gesundheitsmanagement von der Universität Heidelberg. In seiner Masterarbeit beschäftigt er sich mit strategischen Aspekten der Leistungsplanung in Krankenhäusern. Er war verantwortlich für Businessplanung und Inbetriebnahme des Medical Centers.

#### **Dr. Chinwe F. Johnson**

Dr. Johnson verfügt über langjährige Erfahrung in der Betriebsorganisation von Krankenhäusern sowie deren Akkreditierung im Gesundheitswesen, was sie zur Krankenhausdirektorin prädestiniert. Ihren akademischen Grad als Medizinerin erwarb sie an der Albert Ludwigs Universität in Freiburg. Darüber hinaus hält sie einen Master-Abschluss im Öffentlichen Gesundheitswesen aus den USA. Dr. Johnson hat in ihrer Karriere bereits zahlreiche Projekte im Gesundheitswesen in Dubai federführend gestaltet, beraten und umgesetzt. Darüber hinaus war sie unter anderem für die staatliche Gesundheitsbehörde (Health Authority-Abu Dhabi,

HAAD) tätig. Zuvor verantwortete sie das Qualitätsmanagement des größten Lehrkrankenhauses im Oman.

### **Alexander Heinz**

Dipl. Kfm. Alexander Heinz ist ein erfahrener Krankenhausleiter und besitzt mehrere Jahre Erfahrung im operativen Management ambulanter Gesundheitseinrichtungen in den Vereinigten Arabischen Emiraten. Bevor er Anfang 2008 in die Emirate umsiedelte, war er im Klinikum Offenbach, einem 950 Betten großen Lehrkrankenhaus mit diversen Fachabteilungen, tätig. Alexander Heinz ist ein Experte im Bereich ISO-Zertifizierungen und war als stellvertretender Geschäftsführer für das German Medical Center verantwortlich.

### **John Jackson**

Als strategischer Berater in Gesundheitsfragen fungierte John Jackson. Er vereint außerordentliche Erfahrung im operativen Krankenhausmanagement sowie in der Entwicklung des Gesundheitswesens in Großbritannien und dem Mittleren Osten. John Jackson hat in 19 Ländern als Funktionsträger und Berater gearbeitet. Hierbei konzipierte, beriet und leitete er hochprofitable Privatkliniken.

### **Richard Borger**

Dipl.-Ing./MSc. Civil Engineer Richard Borger verfügt über fast 40 Jahre Erfahrung im Bausektor. Er hat erfolgreich Projekte weltweit, einschließlich in Europa, dem Mittleren Osten, Asien und in Fernost fertig gestellt, darunter etliche Krankenhäuser. Er vereint Erfahrungen in leitenden Managementpositionen, einschließlich CEO, COO und MD, mit der Fähigkeit Unternehmen auf eine bedeutende Größe expandieren zu lassen. Richard Borger verfügt über eine weite Bandbreite von Qualifikationen wie Betriebsleitung, Projektmanagement, Design und Umsetzung im Schlüsselfertigbau sowie umfassendes Know-how im kaufmännischen Bereich. Er war verantwortlich für die bautechnische Umsetzung des Projektes.

### **Dr. Ottmar Schmidt**

Mehr als 16 Jahre Berufserfahrung im Gesundheitssektor in Europa, Afrika und dem Mittleren Osten sowie ein Abschluss als Master of Business Administration brachte Dr. Ottmar Schmidt in seine Tätigkeit als CEO der Krankenhausgesellschaft German General Hospital sowie des German Medical

Centers ein. Seine Projekterfahrung umfasst unter anderem die Eröffnung eines Privatkrankenhauses mit 220 Betten in Dubai sowie die Einführung von fünf Kliniken in den Vereinigten Arabischen Emiraten.

**„...96 Millionen Euro sind hier versickert, ...“**

Diese Aussage ist falsch. In den beiden Fonds Middle East Health Care 1 und Middle East Health Care 2 wurden insgesamt 85,8 Millionen Euro Kapital eingeworben. Abzüglich der in den Prospekten ausgewiesenen Kosten für Konzeption, Vertriebsprovisionen etc. wurden insgesamt 69,7 Millionen den lokalen Beteiligungsgesellschaften als Investitionsmittel zur Verfügung gestellt. Diese Angaben hätten im Übrigen auch den veröffentlichten Bilanzen entnommen werden können, wenn man Wert auf eine wahrheitsgetreue Darstellung gelegt hätte. Eine detaillierte Verwendung der Mittel ist den Bilanzen der Beteiligungsgesellschaften zu entnehmen, diese wurden von Ernst & Young auch testiert.

**„ Im April 2011 wuchs die Unruhe der ersten Anleger.“**

Dies ist richtig, aber unvollständig. Während der Finanzmarktkrise konnte deutlich langsamer und weniger Kapital eingeworben werden als geplant. So ergab sich die Notwendigkeit einer Anschlussfinanzierung zur Fertigstellung des Krankenhauses. Dies wurde den Anlegern auf einer außerordentlichen Gesellschafterversammlung am 13. und 14.04.2011 kommuniziert. In diesem Zusammenhang ist es dann im weiteren Verlauf zum Jahreswechsel 2011/2012 vor Ort zu einem Managementwechsel gekommen. Zwischen den Fondsgesellschaften und den Initiatoren wurde eine Vereinbarung abgeschlossen, die auch den Rückkauf der Anteile der Initiatoren am Projekt beinhaltete. Die Vereinbarungen zwischen den Fondsgesellschaften und den Initiatoren waren im November 2011 Gegenstand von Umlaufbeschlussfassungen am 20.12.2011 und wurden mit 94,0 % Mehrheit der Anleger des MEHC1 und 97,3 % Mehrheit der Anleger des MEHC2 genehmigt.

**„...Als Anfang November einige Anleger die Baustelle sehen wollten, wurde kurzfristig ein Bulldozer gemietet: Potemkin in der Wüste.“**

Dies ist unwahr. Richtig ist: Im Rahmen einer Reise mit Vertriebspartnern wurden diese vom lokalen Management über den aktuellen Status des Projekts und den Stand der Finanzierung informiert. An einem der Tage war ein Bagger des lokalen Bauunternehmers vor Ort, um eine Mobilisierung der Baustelle vorzubereiten. An den folgenden Tagen (nach Abreise der Vertriebspartner) fanden weitere Arbeiten statt, teilweise unter Einsatz von schweren Geräten wie Kränen etc. Diese Arbeiten wurden vom lokalen Bauunternehmer angeordnet, finanziert und ausgeführt.

**„Die Konten waren Ende des Jahres 2011 praktisch leer.“**

Dies ist falsch. Die Bankkonten sind heute nicht leer und waren dies auch nicht Ende 2011. Die Aussagen des im Artikel zitierten "Aussteigers mit Kenntnis der Bankauszüge" und Aussagen zum Medical Center und zur Beschlagnahme von Maschinen sind unrichtig, unvollständig beziehungsweise aus dem wirtschaftlichen Zusammenhang gerissen.

**„Anleger würden mit drei „Exit Szenarien“ beruhigt.“**

Richtig ist: Natürlich existiert eine Planung zum Exit des Krankenhauses. Dies kann neben einem möglichen Börsengang auch der Verkauf an einen Investor sein. Doch bevor dies erfolgen kann, muss das Krankenhaus komplett finanziert sein, zu Ende gebaut werden und den Betrieb aufgenommen haben. Dies hat jetzt Priorität, bevor über mögliche Veräußerungserlöse spekuliert werden kann. Dies hat das neue Management auch in der letzten Gesellschafterversammlung klar zum Ausdruck gebracht.

**„Ein vom Management selbst in Auftrag gegebenes vertrauliches Wertgutachten der Firma Deloitte kam im August 2012 auf einen Marktwert des Projekts, ohne Immobilie, von umgerechnet vier Millionen Euro.“**

Weder im August 2012 noch zu einem anderen Datum wurde ein Marktwert für das Projekt ohne Immobilie ermittelt. Ein Krankenhaus ohne Immobilie, d.h. Gebäude etc., kann nicht existieren. Der Wert eines Projektes ergibt sich immer aus verschiedenen Bestandteilen wie immateriellen Werten, wie z.B. Genehmigungen, Lizenzen, Planungsleistungen und anderen Rechten etc., sowie aus materiellen Werten, dazu gehören Gebäude, Einrichtungen, Inventar etc.

**Anmerkung des Vorstandes der Shedlin Capital AG**

Um es ganz klar zu sagen: Der letztendliche Erfolg in der Umsetzung des Projektes ist an das Zustandekommen der Finanzierung gekoppelt. Daran arbeitet das lokale Management mit dem neuen General Manager Herrn Hermann Seiler unermüdlich und darüber hinaus ohne Bezahlung. Weiterhin hat das neue Management den Projektgesellschaften erhebliche eigene Mittel zur Verfügung gestellt.

Ich selbst bin mit 300.000 Euro als Anleger am Middle East Health Care 1 beteiligt. Die Shedlin Capital AG hat seit langer Zeit alle Kosten wie Gesellschafterversammlungen, Unterlagen, Versand und alle weiteren anfallenden Kosten aus eigenen Mitteln finanziert.

Allein daraus ist mittlerweile ein siebenstelliger Betrag geworden. Dies tun wir, weil wir noch immer an dieses Projekt glauben und dafür unermüdlich arbeiten, um auch die beiden Middle East Health Care Fonds zum Erfolg zu führen, wie unsere anderen deutlich über Plan liegenden Projektentwicklungsfonds, über die leider an dieser Stelle nicht berichtet wurde.

Wir werden noch vor der Sommerpause eine Gesellschafterversammlung abhalten, auf der wir über den Projektstatus und den weiteren - wie wir hoffen – positiven Fortgang des Projektes berichten.

Für weitere Fragen stehen wir als Shedlin Capital AG und gerne auch ich als Vorstand persönlich zur Verfügung.



Robert Schmidt  
CEO  
SHEDLIN Capital AG