

Ordentliche Hauptversammlung 2022

Gegenanträge von Aktionären

Nachfolgend finden Sie den Gegenantrag eines Aktionärs i. S. d. § 126 Aktiengesetz zu Punkt 3 der Tagesordnung der virtuellen ordentlichen Hauptversammlung der Fresenius SE & Co. KGaA am 13. Mai 2022.

Der Gegenantrag kann unterstützt werden, indem bei Tagesordnungspunkt 3 mit „Nein“ gestimmt bzw. eine entsprechende Weisung erteilt wird.

Der Gegenantrag und die Begründung geben die uns mitgeteilten Ansichten des Verfassers wieder. Auch Tatsachenbehauptungen und Hyperlinks auf Webseiten Dritter wurden unverändert und ohne Überprüfung durch uns in das Internet eingestellt, soweit sie zugänglich zu machen sind. Fresenius übernimmt für diese Inhalte weder eine Verantwortung noch macht Fresenius sich diese Webseiten und ihre Inhalte zu eigen.

Mit der Zugänglichmachung des Gegenantrags und seiner Begründung ist insbesondere keine Anerkennung der Richtigkeit der darin enthaltenen Aussagen oder Wertungen verbunden.

Fresenius SE & Co. KGaA
Investor Relations & Sustainability
Else-Kröner-Straße 1
61352 Bad Homburg v.d.H.
E-Mail: ir-fre@fresenius.com

Gegenantrag zur Hauptversammlung der Fresenius SE & Co. KGaA 2022

TOP 3, Beschlussfassung über die Entlastung der persönlich haftenden Gesellschafterin für das Geschäftsjahr 2021

Der Dachverband der Kritischen Aktionärinnen und Aktionäre beantragt, die persönlich haftende Gesellschafterin der Fresenius SE & Co. KGaA für das Geschäftsjahr nicht zu entlasten.

Begründung:

Wir beantragen, die Entlastung der persönlich haftenden Gesellschafterin der Fresenius SE & Co. KGaA für das Geschäftsjahr 2020 wegen nicht ordnungsgemäßer und sorgfältiger Aufsicht über die Fresenius Medical Care AG & Co. KGaA (FMC) zu verweigern. Die Gesellschafterin hat es versäumt sicherzustellen, dass die FMC die Pflegequalität in den Unternehmensniederlassungen in den USA zufriedenstellend überwacht hat. Eine jüngst eingereichte Beschwerde beim US-Gesundheitsministerium behauptet glaubwürdig, dass Dialyseeinrichtungen von FMC in Kalifornien routinemäßig Dialysen mit unsicheren Ultrafiltrationsraten (UFR) durchführen und dass solche unsicheren Raten überproportional auf lateinamerikanische und asiatisch-amerikanische Patient*innen konzentriert sind. Darüber hinaus hat Fresenius SE, die Muttergesellschaft von FMC, seit mehr als einem Jahrzehnt die Risiken einer Dialysebehandlung bei hohen UFR für Patient*innen verstanden und anscheinend eine Richtlinie zur Vermeidung dieser Praxis eingeführt. Das Versäumnis des Aufsichtsrats, sicherzustellen, dass FMC die Dialyse unter sicheren und diskriminierungsfreien Ultrafiltrationsraten anbietet, riskiert den rechtlichen Status und den Ruf der Gesellschaft.

Hohe UFR stellen ein Risiko für Dialyse-Patient*innen dar.

Die medizinische Forschung stellt zunehmend fest, dass hohe UFR mit erhöhter Sterblichkeit und anderen schwerwiegenden Komplikationen verbunden sind, darunter Krankenhauseinweisungen, kardiale Ereignisse und Bewusstlosigkeit. Insbesondere sind UFR über 10 ml/h/kg (Milliliter/Stunde/Kilogramm) mit einem höheren Sterblichkeitsrisiko verbunden. Dieser Zusammenhang ist noch stärker für UFR über 13 ml/h/kg. (1) Mehrere in den USA ansässige Normierungsorganisationen haben sich darauf konzentriert, UFR zu reduzieren, um die Behandlungsergebnisse für Patient*innen zu verbessern. Zum Beispiel hat die Kidney Care Quality Alliance, zu deren Mitgliedern auch die FMC gehört, Qualitätsmaßstäbe für die Dialysebehandlung mit einer UFR von weniger als 13 ml/h/kg entwickelt.

Die Beschwerde weist darauf hin, dass Fresenius SE die mit hohen UFR verbundenen Risiken bereits 2011 erkannt hat, als das Unternehmen eine interne Mitteilung an Kliniker*innen herausgab, in dem es einräumte, dass UFR über 10 ml/h/kg das Sterblichkeitsrisiko erhöhen. Laut der Beschwerde heißt es in der Mitteilung: „Ärztliche Direktoren und behandelnde Ärzte werden nachdrücklich ermutigt, diese Empfehlung der klinischen Praxis umzusetzen, . . . mit einer minimalen Dialysebehandlungsdauer von 4 Stunden, wobei eine UFR von ≤ 10 ml/kg/h angestrebt wird. (2)

Hohe UFR in Kalifornien tragen zum Patient*Innen-Risiko bei.

Die Beschwerde dokumentiert, dass, in Kalifornien, 60% der Dialyseeinrichtungen mit dem höchsten Anteil an Behandlungen mit UFR über 13 ml/h/kg mehr Todesfälle als erwartet hatten, verglichen mit nur 40% der Einrichtungen mit dem niedrigsten Anteil an Behandlungen mit UFR über 13 ml/h/kg. Darüber hinaus hatten die Einrichtungen mit den meisten Behandlungen über 13 ml/h/kg höhere Raten von Wiedereinweisungen ins Krankenhaus, häufigere Besuche in der Notaufnahme, die zu einer erneuten Einweisung führten, und mehr Patient*innen mit mindestens einem Besuch in der Notaufnahme.

Hohe UFR in Kalifornien wirken sich überproportional auf US-Latinos und asiatisch-amerikanische Patient*innen aus.

Die Beschwerde zeigt auch, dass in Kalifornien lateinamerikanische und asiatisch-amerikanische Patient*innen hohen UFR mit einer um 50% höheren Rate ausgesetzt waren als weiße Patient*innen. Ungefähr 20% der Dialysebehandlungen, die asiatisch-amerikanischen Patient*innen in Kalifornien verabreicht wurden, hatten eine UFR von über 13 ml/h/kg, während 14% der Behandlungen, die lateinamerikanischen Patient*innen verabreicht wurden, dieses Niveau überschritten. Im Vergleich dazu erhielten weiße Patient*innen nur in 11% der Fälle eine Behandlung mit hoher UFR.

Fresenius sollte sich proaktiv mit der Patient*innen-Versorgung und Auswirkungsrisiken befassen.

Wir fordern die persönlich haftende Gesellschafterin auf, die Umstände hoher UFR ernsthaft zu untersuchen. Darüber hinaus sollte sich das Unternehmen angesichts der Beweise, dass hohe UFR mit erhöhten Gesundheitsrisiken für Patient*innen verbunden sind, dazu verpflichten, solche Behandlungen so bald als möglich abzuschaffen. Der Gesellschafterin sollte besonders darauf achten, dass keine demografische Minderheit unverhältnismäßig hohen UFR ausgesetzt ist.

1) Jennifer Flythe et al., *Rapid Fluid Removal During Dialysis is Associated with Cardiovascular Morbidity and Mortality*, 79 *Kidney Int*'l 250 (2011)

2) Dokument auf Anfrage erhältlich.

Köln, 27.04.2022

www.kritischeaktionaere.de