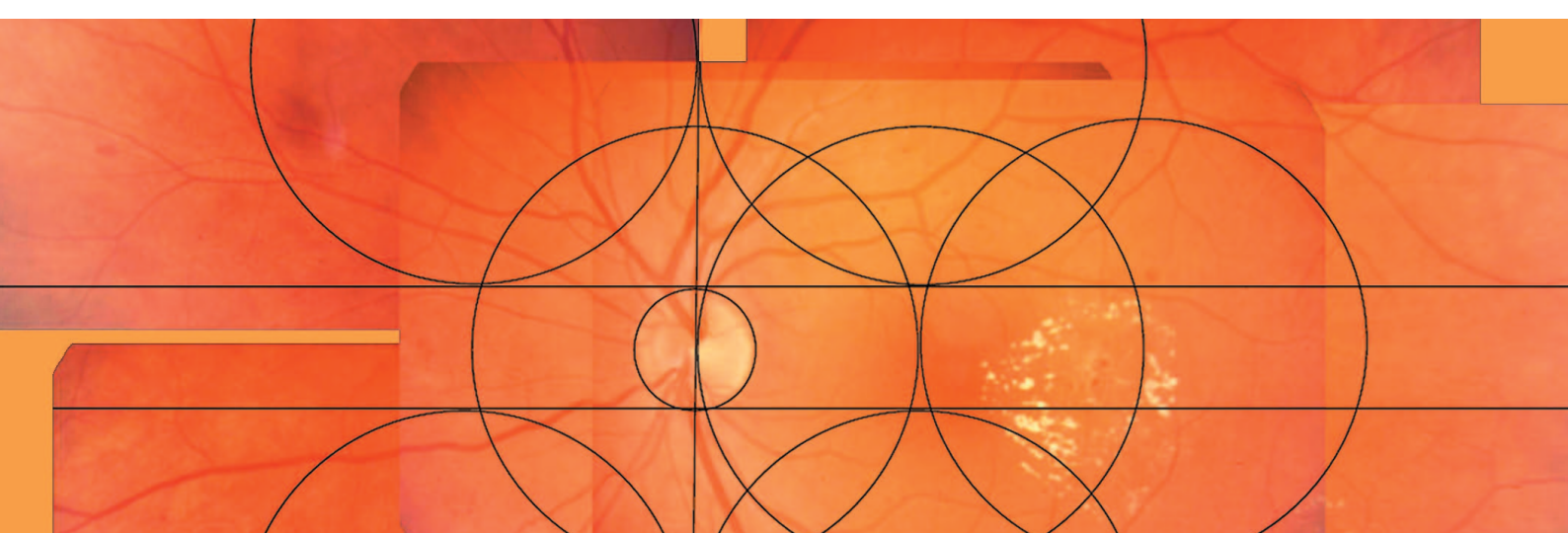


ifa systems AG

Geschäftsbericht 2012

Life Science in Eye Care



ifa systems AG

Geschäftsbericht 2012



ifa systems AG, Frechen

Augustinusstraße 11b · 50226 Frechen-Königsdorf · Deutschland
Tel.: +49 - 2234 - 93367-0 · Fax: +49 - 2234 - 93367-30 · www.ifasystems.de

A. Geschäftsbericht	5
1. Brief des Vorstands	5
2. Bericht des Aufsichtsrats	7
3. Übersicht 2012	9
3.1. Unternehmensdaten	9
3.2. Marktentwicklung Health-IT	11
3.2.1. Definitionen	12
3.2.2. Märkte	12
3.2.2.1. Europa	13
3.2.2.2. USA	14
3.2.2.3. China	15
3.2.2.4. Region Asien-Pazifik	16
3.2.2.5. Andere internationale Märkte	17
3.2.3. Health-IT-Anwendungen	18
3.2.3.1. Elektronische Patientenakte	18
3.2.3.2. Healthcare Information Systems (Krankenhausinformationssysteme, Laborinformationssysteme)	20
3.2.3.3. Medizinische Bilddatensysteme	20
3.2.3.4. Schnittstellenkomponenten (Middleware)	21
3.2.3.5. Klinische computerbasierte Entscheidungsunterstützung	23
3.2.3.6. Telemedizinische Anwendungen	24
3.2.3.7. Webbasierte Krankheitsregister und Qualitätssicherungssysteme	25
3.2.3.8. Computerunterstützte wissenschaftliche Forschung	26
3.2.3.9. Qualitätsmanagement-Systeme in der Medizin	26
3.3. Projekt- und Produktbeschreibungen der ifa systems AG Gruppe weltweit	27
3.3.1. Produktbeispiele	27
3.3.1.1. Premium EMR	27
3.3.1.2. ecPACS	28
3.3.1.3. Net4Eyes	28
3.3.1.4. inoveon TRS	28
3.3.1.5. EDC-Suite	28
3.3.1.6. HSQM -System	28

3.3.2.	Projektbeispiele	29
3.3.2.1.	Dean McGee Eye Institute, Universität von Oklahoma	29
3.3.2.2.	Augenklinik OZR, Rotterdam, Niederlande	29
3.3.2.3.	Artemis Kliniken, Frankfurt	29
3.3.2.4.	PKUPH, Peking, China	30
3.3.2.5.	JEC	30
3.3.2.6.	RVEEH	31
3.3.2.7.	Universitätsaugenklinik Leuven, Belgien	31
3.3.2.8.	EUREQUO	31
3.3.2.8.	eROP	31
3.4.	Qualitätsmanagement und Standards	32
3.4.1.	Qualitätsmanagement	32
3.4.1.1.	QM in der Health-IT	32
3.4.1.2.	QM im Unternehmen	33
3.4.2.	Health-IT-Standards	33
3.4.2.1.	Klinische Terminologien	33
3.4.2.2.	Evidenzbasierte Medizin (EbM)	34
3.4.2.3.	HL7, DICOM und IHE	35
3.5.	Markterschließungen und Prognosen	36
3.5.1.	Markterschließungsprojekte 2010 – 2012	36
3.5.2.	Prognosen 2013 – 2017	39
B.	Konzernlagebericht	41
1.	Überblick über den Geschäftsverlauf	41
2.	Ertragslage	42
3.	Finanzlage	42
4.	Vermögenslage	42
5.	Nachtragsbericht	42
6.	Risikobericht	42
7.	Finanzwirtschaftliche Risiken	43
8.	Absatzrisiken	43
9.	Prognosebericht	43

C. Konzernabschluss	44
Konzernbilanz	44
Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	46
Konzerngesamtergebnisrechnung	47
Konzernkapitalflussrechnung	48
Entwicklung des Konzerneigenkapitals	49
Konzernanhang	50
A. Grundlegende Informationen/Erstmalige Anwendung der IFRS	50
B. Grundlagen der Abschlusserstellung	59
C. Finanzrisikomanagement	73
D. Kritische Schätzungen bei der Bilanzierung und Bewertung	74
E. Segmentberichterstattung	75
F. Erläuterungen zu Posten der Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung	76
G. Sonstige Erläuterungen	90
Honorare des Abschlussprüfers gemäß § 314 Abs. 1 Nr. 9 HGB	90
Geschäftsbeziehungen mit nahestehenden Personen und Unternehmen	90
Ergebnisse nach dem Bilanzstichtag	91
Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers	92
Glossar	94

A. Geschäftsbericht

1. Brief des Vorstands

2012 – Ein Jahr der Herausforderung

Sehr geehrte Damen und Herren,
verehrte Aktionäre und Geschäftsfreunde,

während die ersten drei Quartale 2012 plangemäß verliefen, blieb das letzte Quartal deutlich hinter den Erwartungen zurück. Wichtige Projekte auf den verschiedenen Märkten wurden aus unterschiedlichen Gründen verschoben. Allerdings war das Jahr 2012 auch durch wichtige Erfolge gekennzeichnet. In den USA wurden große Klinikprojekte erfolgreich gestartet bzw. umgesetzt. Aufgrund der hohen Ansprüche beispielsweise von Universitätsaugenkliniken ist die Komplexität der technologischen und klinischen Anforderung deutlich gestiegen. Im Bereich Life Science gewinnen Systeme zur medizinischen Entscheidungsfindung an Bedeutung. Die Zukunft von Health-IT wird wesentlich von „Clinical Decision Support Systems“ (CDSS) bestimmt.

Ein Sondereffekt wirkt sich in den USA auf die weitere Expansion aus. Die Regierung hat verschiedene Projektstufen bei der Einführung der Elektronischen Patientenakte (EHR – Electronic Health Record) und CDSS verschoben. Dadurch wurden die Entscheidungsprozesse speziell bei größeren Projekten deutlich hinausgezögert. In Asien und Australien konnten wichtige Referenzprojekte in Jakarta, Indonesien, Bangkok, Thailand und Melbourne, Australien realisiert werden. Parallel wurde die Einführung auf dem chinesischen Markt mit weiteren Markterschließungsinvestitionen vorangetrieben.

Die Expansion in anderen Facharztbereichen außerhalb der Ophthalmologie wurde weiter verfolgt. Bei diesem Projekt macht sich der Engpass bei den Human Resources für Healthcare Information Technology (HIT) besonders bemerkbar. Die ifa systems AG Gruppe hat deshalb im Rahmen der Markterschließungen auch weiter die Projekte der ifa Academy zur Aus- und Weiterbildung fortgesetzt. Die Markterschließungsaufwendungen in den Jahren 2010 bis 2012 haben sich zum Abschluss des Geschäftsjahres auf ca. 5,1 Mio. Euro addiert, die aus Kapitalerhöhungen finanziert wurden.

Der Vorstand sieht die Investitionen in Entwicklung und Markterschließung als erfolgreich an. Das Ergebnis sind weltweite Pilotprojekte und ein deutlicher Anstieg der laufenden Vertragsumsätze aus Dauervertragsverhältnissen. In 2013 soll ein Umsatz der Runtime-Lizenzen von 3,6 Mio. pro Jahr erreicht werden. Das entspricht einer Steigerung von ca. 60 % in den vergangenen 3 Jahren.

Auch sonst ist das Unternehmen in 2012 gut vorangekommen. Die Investitionen in Wissen (Knowledge-Management) tragen durch die Erfolge bei internationalen Augenkliniken erste Früchte. Auf dem internationalen Fachkongress für Augenchirurgen in San Francisco (ASCRS / American Society for Cataract and Refractive Surgery) stellt das Unternehmen ein komplettes Clinical-Decision-Support-System für die Ophthalmologie vor.

Das interne Informations-, Knowledge- und Qualitätsmanagement-System (IKQM) wurde mehrsprachig deutlich ausgebaut. Dies ist Grundlage für die Implementierungsprozesse zukünftiger Großprojekte in Europa, Amerika, der Region Asien-Pazifik und im Mittleren Osten. Mit dieser internationalen Verteilung ist das Unternehmen für die Zukunft gut aufgestellt. Wirtschaftliche Risiken in den verschiedenen Wirtschaftsräumen sind zukünftig gleichmäßig verteilt.

Im Jahr 2012 konnten die internationalen Markterschließungen plangemäß abgeschlossen werden. Im letzten Quartal des Geschäftsjahres hat der Vorstand ein um ca. 12,5 % niedrigeres Kostenbudget für 2013 (gegenüber 2012) verabschiedet. Dies hat sich bereits im ersten Quartal des neuen Geschäftsjahres mit Einsparungen von 300 TEUR gegenüber dem Vorjahr ausgewirkt. Trotz des wirtschaftlich unsicheren Umfelds auf vielen Märkten ist der Vorstand für 2013 zuversichtlich. Der Kostensenkung um ca. 12,5 % soll eine konsolidierte Steigerung beim Umsatz von mindestens 3,0 % gegenüberstehen.

Der Vorstand bedankt sich bei allen Mitarbeitern, Anwendern und Partnern für die produktive Zusammenarbeit im abgelaufenen Geschäftsjahr.

Frechen, den 09. Mai 2013

Der Vorstand der ifa systems AG Gruppe



Guido Niemann



Jörg Polis



Christoph Reinartz

2. Bericht des Aufsichtsrats

Der Aufsichtsrat der ifa systems AG hat in der Besetzung der Vorjahre auch in 2012 die ihm nach Satzung und Gesetz obliegenden Aufgaben wahrgenommen. Es bestand ein regelmäßiger und enger Informationsaustausch mit dem Vorstand. In schriftlichen und mündlichen Kommunikationen wurde der Aufsichtsrat immer zeitnah und umfassend über die Geschäftstätigkeit, die Planung und strategische Entwicklungen informiert. Dabei wurde insbesondere auch das Risiko-Management für die Unternehmensgruppe regelmäßig reflektiert.

In 2012 fanden neben vielen Telefonkonferenzen und Abstimmungen im Umlaufverfahren fünf Aufsichtsratssitzungen statt.

AR-Sitzung vom 27.1.2012

Der Vorstand berichtete über das abgelaufene Geschäftsjahr 2011 und stellte dem Aufsichtsrat die Planungen für das laufende Jahr vor. Im Mittelpunkt standen weitere Markterschließungen innerhalb und außerhalb der Ophthalmologie (Augenheilkunde). Die Realisierung von Qualitätsmanagement zur Steigerung der Produktivität war ein weiteres zentrales Thema.

AR-Sitzung vom 29.3.2012

Der Vorstand berichtete über aktuelle Projektvorhaben auf den internationalen Märkten. Zentrale Themen waren neben der Ertragssituation auch weitere Maßnahmen der ifa Academy (Aus- und Weiterbildung intern und extern).

AR-Sitzung vom 29.6.2012

Vorstand und Aufsichtsrat analysierten die Entwicklung im US-Geschäft. Es wurde eine neue Programmgeneration für akademische Augenkliniken (erster Einsatz in der Universitätsaugenklinik in Oklahoma City) vorgestellt. Parallel wurde die Unternehmensplanung für das zweite Halbjahr 2012 vom Vorstand vorgestellt und vom Aufsichtsrat genehmigt.

AR-Sitzung vom 22.10.2012

Der Vorstand stellte das zusätzliche Geschäftsfeld für den Vertrieb von Schnittstellenprogrammen an IT-Unternehmen vor (B2B – Business to Business). Außerdem wurden die Planungen für 2013 mit korrespondierenden Kosteneinsparungen, Schwerpunkt Aufwendungen für Markterschließungen, vorgestellt und beschlossen.

AR-Sitzung vom 20.12.2012

Der Vorstand berichtet über den Geschäftsverlauf im vierten Quartal und insbesondere im Dezember 2012. Die Abweichungen von der Planung wurden festgestellt und in einer Pressemitteilung am 02.01.2013 nach weiteren Prüfungen veröffentlicht. Gleichzeitig wurde die finale Planung für 2013 mit Kosteneinsparungen von ca. 12,5 % beschlossen.

Der Vorstand hat dem Aufsichtsrat am 9. Mai 2013 den fristgerecht aufgestellten Jahresabschluss, den Konzernabschluss und den Lagebericht vorgestellt. Die vorgelegten Unterlagen wurden vom Aufsichtsrat geprüft.

Im Berichtszeitraum sind im Aufsichtsrat keine Interessenkonflikte entstanden

Der Bestätigungsvermerk des Aufsichtsrats lautet nach eingehender Prüfung:

Die Angaben des Berichts sind korrekt und vollständig.

Alle dokumentierten Rechtsgeschäfte sind angemessen und entsprechen üblichen Marktbedingungen.

Der Aufsichtsrat dankt dem Vorstand der ifa systems AG und allen Mitarbeitern der ifa systems AG Gruppe für die vertrauensvolle Zusammenarbeit und die große Identifikation mit den Visionen und Zielen des Unternehmens.

Frechen, den 13. Mai 2013



Der Aufsichtsrat

3. Übersicht 2012

3.1. Unternehmensdaten

Die ifa systems AG wurde 2001 gegründet und ist seit dem 01.01.2002 operativ tätig. Von den im Jahre 1987 gegründeten Vorgesellschaften übernahm die Gesellschaft 2002 wesentliche Software-Entwicklungen (Lizenzen und Datenbanken) und einen Kundenstamm in Deutschland und den europäischen Nachbarländern.

Die ifa systems AG ist im Entry-Standard der Deutschen Börse (IS 8) notiert. Von den Organen der Gesellschaft (Vorstand und Aufsichtsrat) werden nach den Kapitalerhöhungen in 2010 – 2012 ca. 23,1 % der Aktien gehalten. Aktive und ehemalige Mitarbeiter und deren Familienmitglieder (oder deren Vermögensverwaltungsgesellschaften) halten ca. 23,0 % der ausgegebenen Aktien. Im Streubesitz befinden sich damit ca. 53,9 %, davon etwa 12,0 % bei Anwendern und Geschäftspartnern.

Insgesamt waren 2.500.000 Aktien zum Nennwert von 1,0 € je Aktie ausgegeben. Die Gesellschaft ist beim Handelsregistergericht in Köln registriert (HRB 42943). Der Hauptsitz ist in Frechen-Königsdorf, westlich von Köln. In Berlin wird eine Geschäftsstelle für Vertrieb und Support unterhalten.

Es bestehen vier 100 %ige Tochtergesellschaften (ifa united-i-tech Inc. in Florida, USA, ifa systems informationssysteme für augenärzte GmbH in Österreich, integration.AG, Köln und inoveon Corp., Oklahoma City, OK, USA). Darüber hinaus hält die Gesellschaft eine Minderheitsbeteiligung an der MedKaizen AG, Hannover (ca. 23,0 %). Die ifa united i-tech Inc. hält eine Beteiligung von 33,3 % an der MedKaizen Corp., San Jose, Kalifornien, USA (Start-Up).



Die Unternehmen und ihre Funktionen:

ifa systems AG, Frechen bei Köln, Deutschland

Die Muttergesellschaft generiert etwa 65 % des Außenumsatzes. Schwerpunkt der Geschäftstätigkeit sind die Elektronische Patientenakte (EPA) und damit verbundene Produkte und Dienstleistungen. Die Unternehmensleitung bestimmt die strategische Ausrichtung der Unternehmensgruppe, insbesondere die einzelnen Segmente (Geschäftsbereiche) und internationale Marktausrichtung.

ifa systems GmbH, Wien, Österreich

Die österreichische Gesellschaft ist ein Vertriebsunternehmen, das die ifa-Angebote auf dem österreichischen Markt vertreibt. Es werden freie Mitarbeiter bzw. Partnerunternehmen für den Vertrieb und den Support eingesetzt. Die österreichische Gesellschaft trägt ca. 3 % des Außenumsatzes bei.

ifa united i-tech Inc.

Die US-Gesellschaft ist eine Gründung der ifa systems AG und ausgerichtet auf die Entwicklung der US-Produkte im Health-IT-Bereich und deren Vertrieb. Sie generiert ca. 25 % des Außenumsatzes der ifa-Gruppe. Die Gesellschaft ist selbstständig und verfügt über die notwendigen Lizenzen für den Vertrieb der Health-IT-Applikationen und die

damit verbundene Teilnahme an öffentlichen Förderprogrammen. Das Management besteht aus amerikanischen und deutschen Mitarbeitern mit langjähriger Erfahrung im Eye Care-Bereich.

Die ifa united i-tech Inc. hält eine Beteiligung (Drittel) an dem Start-Up-Unternehmen für Health-IT-Anwendungen außerhalb der Ophthalmologie (MedKaizen Corp, San Jose, USA). Es bestehen Entwicklungen im Bereich Health-IT, z.B. für Diabetes-Spezialisten. Die Leistungen werden ausschließlich durch die Gesellschafter des Start-Up-Unternehmens erbracht (bislang kein Außenumsatz).

integration AG, Köln, Deutschland

Die integration AG ist eine Entwicklungsgesellschaft, die Lizenzen z.B. für digitale Schnittstellen zur Medizintechnik und Software-Anwendungen hält. Die Gesellschaft vertreibt über die ifa systems AG und generiert keinen eigenen Außenumsatz.

Mittelfristig soll die Gesellschaft spezielle Health-IT-Projekte außerhalb der Ophthalmologie realisieren.

inoveon Corp.

Die Inoveon Corp. wurde 2010 zu 100 % von der ifa systems AG übernommen. Die Gesellschaft verfügt über klinisches Know-How und entsprechende Anwendungen in der Telemedizin. Spezialisiert ist die Gesellschaft auf telemedizinisches Management von Diabetes-Patienten mit Risiken für Netzhauterkrankungen. Die Gesellschaft verfügt über Spezial-Software und Datenbanken auch für internationale Health-IT-Projekte. Das Unternehmen trägt aktuell ca. 7 % zum Außenumsatz der Gruppe bei.

Darüber hinaus hält die ifa systems AG eine Minderheitsbeteiligung an der MedKaizen AG in Hannover. Dieses Unternehmen ist spezialisiert auf Qualitätsmanagement-Anwendungen. Es werden bestehende Anwender betreut, aber keine zusätzlichen Kunden akquiriert. Das Unternehmen soll langfristig für Qualitätsmanagement im internationalen Bereich ausgerichtet werden.

Täglich arbeiten mit ifa-Health-IT-Systemen mehr als 12.000 Anwender (Augenärzte, Ophthalmochirurgen, medizinische und administrative Mitarbeiter) in über 20 Ländern in Europa, Amerika, Asien und Australien, im Mittleren Osten und Südafrika.

Das Geschäftsmodell der ifa systems AG und Tochterunternehmen basiert auf Dauervertragsverhältnissen mit den Lizenznehmern bestehend aus Augenkliniken, Augenarztpraxen, Industrieunternehmen und Verbänden.

Für Anwendungen der Elektronischen Patientenakte (EPA) und damit verbundenen wissensbasierten Systemen zahlen die Anwender pro Jahr 12 % - 15 % der Basislizenzen (unbefristete Vertragsverhältnisse). Der Umsatz aus regelmäßigen Lizenzeinnahmen (sogenannte Runtime-Lizenzen/RTL) belief sich 2012 auf ca. 3,13 Mio. Euro (Vorjahr ca. 2,77 Mio. Euro.).

3.2. Marktentwicklung Health-IT

Health-IT (HIT) ist eine relativ junge Disziplin, die in den vergangenen 10 Jahren an Bedeutung gewonnen hat. Ursprünglich wurde der Begriff der Medizininformatik eingeführt. Später wurde HIT auch mit „e-Health“ bezeichnet.

Fachleute ordnen heute Healthcare Information Technology eher den „Life Sciences“ und weniger der allgemeinen Informationstechnologie zu. Bei den vielen Facetten von HIT ist es sinnvoll, einige Definitionen voranzustellen, um bei der Komplexität der Informationstechnologie in der Medizin einzelne Funktions- und Geschäftsbereiche abzugrenzen.

3.2.1. Definitionen

Das Unternehmen positioniert sich im Bereich Life Science in der Unterklasse Medizintechnik und Health-IT.

Bei einer Websuche nach Healthcare Information Technology (HIT) findet man viele Beschreibungen und auch Definitionen. In der Fachpresse wird häufig auf eine Studie von Dr. B. Chaudry aus dem Jahr 2006 referenziert. In dieser Studie wird HIT wie folgt definiert:

„Health Information Technology (HIT) stellt die Rahmenstrukturen für das (administrative und klinische) Datenmanagement von Gesundheitsinformationen zwischen Computersystemen zur Verfügung.

HIT ist die Grundlage für den Informations- und Datenaustausch zwischen Patienten, Ärzten, staatlichen Gesundheitsorganisationen, Versicherungen, Industrie und Organisationen für Qualitätssicherung in der Medizin.

Health Information Technology wird generell als das erfolgversprechendste Instrument zur Verbesserung der medizinischen Qualität, der Optimierung der Sicherheit und Steigerung der Effizienz im Gesundheitswesen angesehen.“

Healthcare Information Technology wurde 2009 zu einem hochaktuellen Thema, als die US-Regierung ARRA (American Recovery and Reinvestment Act) verabschiedete. Wichtiger Bestandteil des Gesetzes ist das „EHR Incentive Project“ (Electronic Health Record). Mit den Anforderungen und Regularien wurde eine neue Agenda für HIT auch außerhalb der USA definiert.

Im Mittelpunkt der amerikanischen HIT-Agenda steht „Meaningful Use of Healthcare Data“ (MU). Darunter versteht man die aussagefähige und produktive Nutzung medizinischer Daten.

Healthcare Information Technology ist konkret definiert über den Einsatz von elektronischen Patientenakten, computerbasierter Entscheidungsunterstützung in der Medizin, elektronischer Kommunikation im klinischen Co-Management sowie digitaler Patientenaufklärung.

In den vergangenen 15 Jahren standen die administrativen Lösungen mit Krankenhausinformationssystemen (KIS) und Praxis-Management-Systemen (PMS) im Vordergrund. Die HIT-Agenda der kommenden 15 Jahre wird bestimmt durch klinische Anwendungen, wie insbesondere Clinical Decision Support Systems (CDSS).

Die Ziele können von der US-Agenda abgeleitet werden. Diese sind konkret:

- Optimierung der Qualität, Sicherheit und Effizienz in der Medizin
- Integration der Patienten und deren Familien in die Behandlungsplanung
- Verbesserung der Koordination zwischen Ärzten zur gemeinsamen Behandlung von Patienten (Co-Management)
- Optimierung des öffentlichen Gesundheitswesens, beispielsweise durch Krankheitsregister, Disease-Management-Programme (DMP)
- Sicherung von Datenschutz für sensible Gesundheitsdaten der Patienten

Aus den Definitionen und öffentlichen Projekten ergeben sich komplexe Anforderungen an Produkte und Dienstleistungen für Healthcare Information Technology in der Zukunft.

3.2.2. Märkte

Die Märkte für Healthcare Information Technology sind weltweit sehr unterschiedlich entwickelt. Das wird unter anderem an den unterschiedlichen Budgets für Health-IT in den einzelnen Ländern deutlich.

Nach Marktstudien (Quelle: MarketsandMarkets, Texas, USA) wird der Umsatz im Health-IT-Markt 2014 ca. 53,8 Mrd. USD (ca. 41,4 Mrd. EUR bei Kursannahme von 1,30 \$/EUR). Die durchschnittlichen jährlichen Zuwachsraten (CAGR = Compound Annual Growth Rate) werden mit ca. 10 % - 13 % angegeben.

3.2.2.1. Europa

Der Markt für Health-IT ist relativ heterogen und durch unterschiedliche Verbreitungsgrade beispielsweise von Elektronischen Patientenakten gekennzeichnet.



Nach einer aktuellen IDC-Studie soll das Investitionsvolumen in Westeuropa bis 2016 auf 14,9 Milliarden US-Dollar steigen. Durchschnittliche Zuwachsraten von 5 % werden speziell für Software-Systeme prognostiziert. Die Zuwachsraten bei Hardware liegen bei bescheideneren 1,7 % Wachstum. Im öffentlichen Bereich wird das Wachstum offensichtlich wegen des Bedarfstaus höher ausfallen als im privaten Sektor, in dem schon eine relativ hohe Verbreitung realisiert wurde. In den südeuropäischen Ländern werden stagnierende Verhältnisse aufgrund der allgemeinen Finanzkrise erwartet. Die DACH-Länder (Deutschland, Österreich, Schweiz) und die Benelux-Staaten weisen dagegen überdurchschnittliche Prognosedaten für HIT-Investitionen in der IDC-Studie aus.

Nach den Marktanalysen der ifa systems AG sind ca. 90 % der privaten Augenarztpraxen und Augenkliniken mit einer IT-Lösung versorgt. Dagegen setzen weniger als 10 % der öffentlichen Augenkliniken (beispielsweise Universitätsaugenkliniken) professionelle EPA-Systeme ein.

Der Markt in Europa ist auch dadurch fragmentiert, weil in den meisten Bereichen keine Regularien und Anforderungen für internationale Health-IT-Standards bestehen. Dies wird sich in den kommenden Jahren ändern, da die verantwortlichen Organisationen (beispielsweise die Kassenärztliche Bundesvereinigung in Deutschland) auf nationale und internationale Standards setzen.

In Europa werden sich voraussichtlich Finanzierungskonzepte mit Mietmodellen für Software durchsetzen. Den laufenden Aufwendungen für Health-IT stehen dann Einsparungen im Personalbereich (Effizienzsteigerung durch die EPA) gegenüber.

Neben der Elektronischen Patientenakte werden insbesondere auch Krankheitsregister und konzertierte Disease-Management-Programme (DMP) gefördert werden. Ein Beispiel in der Augenheilkunde hierfür ist das mit EU-Fördermitteln gestartete Projekt EUREQUO (European Registry for Quality Outcome in Cataract and Refractive Surgery). Mit der Beteiligung von insgesamt 16 Ländern und über 1.200 Ophthalmochirurgen stehen mit 1,2 Mio. Operationsdaten hervorragende Informationsgrundlagen für Qualitätsverbesserungen zur Verfügung. Die European Society for Cataract and Refractive Surgery (ESCRS) hat im Herbst 2012 neue Leitlinien für Katarakt-Operationen basierend auf EUREQUO-Ergebnissen veröffentlicht. Die ifa systems AG Gruppe hat die Register-Software entwickelt und ist auch exklusiver Partner der webbasierten IT-Infrastruktur.

3.2.2.2. USA

Seit Verabschiedung des Gesetzes mit dem Förderprojekt zur Einführung der Elektronischen Patientenakte und darauf basierenden Systemen ist der amerikanische HIT-Markt deutlich attraktiver geworden. Insgesamt stellt die US-Regierung im Rahmen von ARRA (American Recovery and Reinvestment Act) ca. 24 Milliarden US-Dollar in fünf Jahren zur Verfügung. Davon entfallen auf den ophthalmologischen Markt (Kernzielgruppe der ifa systems AG Unternehmen) ca. 2,4 % entsprechend etwa 580 Mio. USD (ca. 445 Mio. Euro).



Das Projekt ist langsamer angelaufen als von der US-Regierung und auch den Fachleuten erwartet worden war. Der Grund hierfür liegt besonders an fehlenden Health-IT-Fachleuten, die die professionelle Einführung umsetzen können. Hinzu kommt, dass die mangelnde Produktreife vieler kleinerer Anbieter den Markt verunsichert. Die US-Regierung hat mit Verschiebungen von Fristen auf diese Entwicklung reagiert. So wurde beispielsweise die Einführung eines neuen digitalen Diagnoseschlüssels (ICD10 - International Classification for Diseases) um ein Jahr auf Ende 2014 verschoben. Die erwartete gesteigerte Nachfrage wird sich deshalb auf Mitte 2014 verschieben. Ähnliches gilt für die zweite Einführungsphase des EHR Incentive Programs, die um 18 Monate verschoben wurde.

Der amerikanische Markt wird unter Qualitätsgesichtspunkten vorbildlich durch qualifizierte Health-IT-Standards reguliert. Systeme, die öffentlich gefördert werden sollen, müssen zertifiziert und in den Folgejahren rezertifiziert werden. Dies setzt zunehmend hohe Marktpräsenzbarrieren, die langfristig etablierten Anbietern wie der ifa systems AG Gruppe, zugutekommen.

Abgeleitet von dem EHR Incentive Program in den USA verändert sich auch die Landschaft für klinische Forschung und Telemedizinprojekte. Öffentlich finanzierte klinische Studien orientieren sich an elektronischer Datenerfassung und e-Kommunikation. Ein Beispiel hierfür ist das von der US-Regierung mit ca. 4 Mio. US Dollar geförderte eROP-Projekt (electronic Retinopathy of Premature, elektronisches Datenmanagement für Frühgeborene mit Retinopathie). Die ifa systems AG Gruppe ist hieran über die Tochtergesellschaft, die inoveon Corp., Oklahoma City, als exklusiver IT-Provider beteiligt.

Auch in der Telemedizin werden in den USA Fortschritte gemacht. Mit Einführung der Elektronischen Patientenakte stehen strukturierte Daten für den Austausch im Co-Management von Medizinern zur Verfügung. Ein Beispiel in der Augenheilkunde ist der Bereich der „Teleretinal Services“ für Diabetiker. Dabei werden Bilddaten der Netzhaut von Diabetes-Patienten lokal erfasst und in einem „Reading center“ zentral analysiert und als Grundlage eines effizienten Disease-Management-Programms (Behandlungssteuerung) eingesetzt.

3.2.2.3. China

Die neue chinesische Regierung räumt dem Gesundheitswesen in ihrem 5-Jahres-Plan die höchste Priorität ein. In diesem Zusammenhang wird Health-IT, ähnlich wie in den USA, von der Regierung stark gefördert. Nach einer Veröffentlichung des Gesundheitsministeriums in Neuseeland zur Health-IT-Entwicklung in Asien, sind die Health-IT-Investitionen in 2011 um 34 % auf 3,4 Milliarden US-Dollar (21,4 Milliarden Yuan / 2,6 Milliarden Euro) in China gestiegen.



Bislang machen die Investitionen für Health-IT etwa 0,6 % des Umsatzes chinesischer Kliniken aus. Innerhalb des 5-Jahres-Plans wird dieser Anteil auf 1,5 % bis 1,8 % erhöht (Auskunft des Ministry of Health (MoH) in Peking).

In China werden bisher Krankenhausinformationssysteme für die Verwaltung einschließlich Medikamentenmanagement eingesetzt. Die Kliniken beginnen jetzt mit der Einführung von Elektronischen Patientenakten (EPA) und klinischen Systemen für die Entscheidungsunterstützung der Ärzte (CDSS – Clinical Decision Support Systems).

Die Produktivität chinesischer Augenkliniken liegt im Vergleich zu Westeuropa bei ca. 18 – 20 %. Es fehlen Systeme für das klinische Workflow-Management und digitale Leitlinien für die optimale Behandlung der Patienten. Das Team der ifa systems AG hat in den vergangenen 3,5 Jahren Analysen in drei der größten Augenkliniken in China (Guangzhou, Zhengzhou und Beijing) durchgeführt und dabei die Anforderungspotentiale für Health-IT in der chinesischen Ophthalmologie dokumentiert. Dies erfolgt in Zusammenarbeit mit der Abteilung Healthcare Informatics des Gesundheitsministeriums.

Analog zu den US-Regularien definiert die chinesische Regierung komplexe und vernetzte Systeme, die alle auf dem Konzept von „Meaningful Use“ basieren. Die chinesischen Anbieter von HIT-Systemen verfügen nicht über die notwendige Erfahrung im Bereich der Elektronischen Patientenakte und ihnen stehen keine Schnittstellen zu der internationalen Medizintechnik zur Verfügung. Ähnlich wie in den USA fehlt es an qualifizierten Health-IT-Spezialisten. Neben der Implementierung von Systemen steht die Ausbildung im Health-IT-Bereich an zweiter Stelle der HIT-Agenda in China.

Das Gesundheitsministerium in Beijing geht davon aus, dass der Anschluss an das internationale Healthcare-Niveau in 10 bis 12 Jahren in Zusammenarbeit mit internationalen Anbietern erreicht werden kann.

3.2.2.4. Region Asien-Pazifik

Außerhalb von China stellt der asiatisch-pazifische Raum ebenfalls ein zukunftsorientiertes Potential für Health-IT dar. Das Gefälle ist in den einzelnen Ländern und den klinischen Strukturen groß. Australien, Neuseeland, Singapur, Taiwan und Süd-Korea haben einen vergleichsweise hohen internationalen Standard und Anspruch. Japan spielt in diesem Kontext wegen der differenzierten Versorgungsstrukturen nur eine Außenseiterrolle für westliche HIT-Anbieter.



In Indien besteht bereits ein Wettbewerb für EPA-Produkte, deren Niveau aber von internationalen Produkten weit entfernt ist. Als Zielgruppe für europäische HIT- und Medizintechnik-Angebote kommen in erster Linie große Kliniken in den Ballungszentren infrage.

Wie in China besteht auch in vielen asiatischen Ländern der Anspruch nach einer Benutzeroberfläche in der jeweiligen Landessprache. Bilinguale Systeme, die internationale Standards mit den asiatischen Sprachen verbinden, sind Voraussetzungen für erfolgreiche Markteinführungen.

3.2.2.5. Andere internationale Märkte

Aus Sicht des Unternehmens sind zwei weitere internationale Regionen von Bedeutung für Health-IT:

- Der Mittlere Osten
- Lateinamerika

Im Mittleren Osten hat das Gesundheitswesen traditionell einen hohen politischen Stellenwert. Die großen privaten und öffentlichen Kliniken verfügen über gut ausgebildete Health-IT-Spezialisten, die die Voraussetzungen für die professionelle Implementierung von EPA-Systemen sind. In den Kliniken stehen qualifizierte Krankenhausinformationssysteme zur Verfügung. In den kommenden fünf Jahren werden die klinische Dokumentation und abgeleitete Systeme zur Entscheidungsunterstützung auf der Planung stehen.



Wegen der fragmentierten Strukturen (hochqualifizierte Einrichtungen in den Ballungszentren und wenig entwickelte Infrastrukturen in ländlichen Bereichen) werden telemedizinische Systeme verstärkt nachgefragt. Dies gilt beispielsweise für Disease-Management-Programme zur Verbesserung der Behandlungsqualität von Diabetes-Patienten.

Die ifa systems AG Gruppe hat in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium im Königreich Saudi-Arabien (KSA) die ophthalmologische Betreuung von Diabetes-Patienten analysiert und ein entsprechendes Konzept entwickelt. Federführend für die wissenschaftliche Begleitung ist die ifa-Tochtergesellschaft inoveon Corp in Oklahoma City.

Der lateinamerikanische Markt stellt mittel- und langfristig ein attraktives Potential für Health-IT dar. In vielen mittel- und südamerikanischen Ländern steht die Einführung Elektronischer Patientenakten mit Regierungsbeschluss bevor.

Bislang ist allerdings das Qualitäts- und Preisbewusstsein für Health-IT in Lateinamerika wenig ausgeprägt. Das Vorbild USA wird dabei für zukünftige Maßstäbe wichtig werden.

3.2.3. Health-IT-Anwendungen

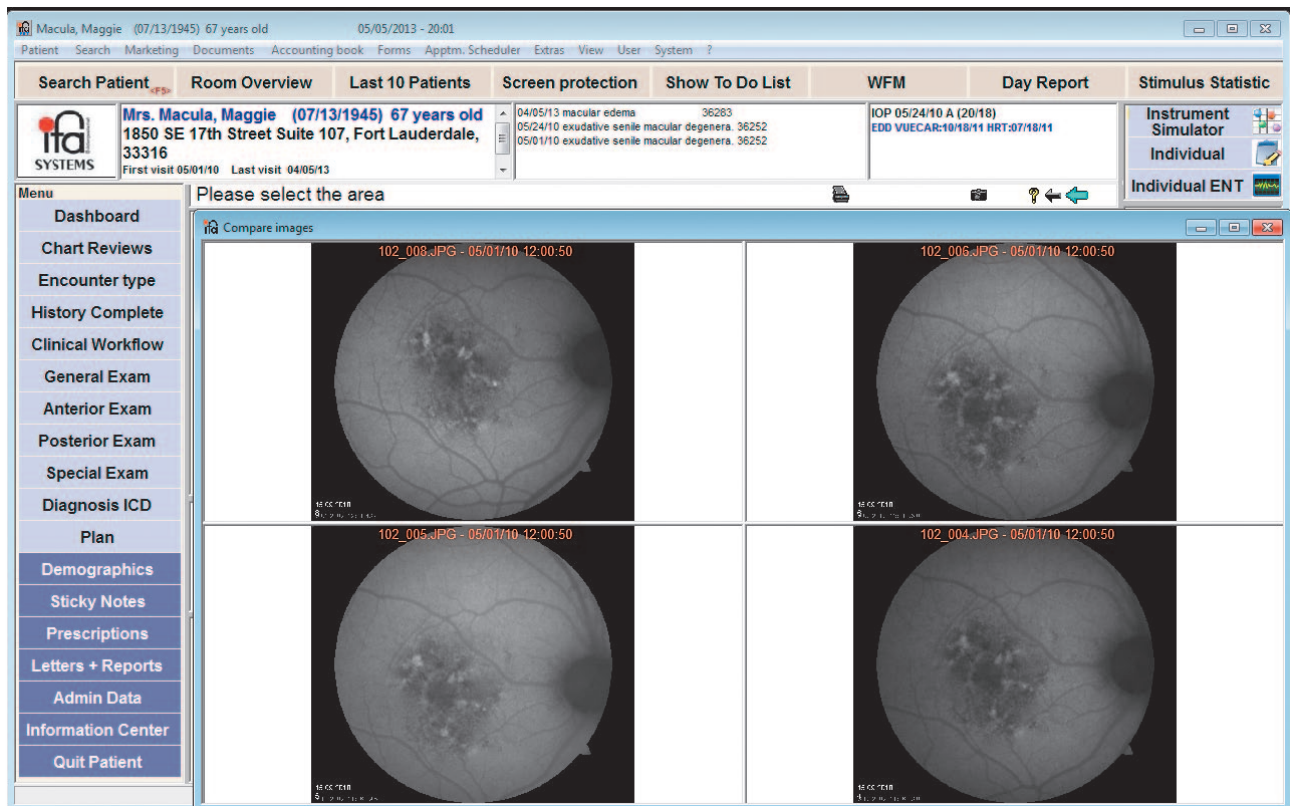
Der Begriff Healthcare Information Technology ist eine Sammelbezeichnung für viele unterschiedliche Anwendungen in Arztpraxen und Kliniken. HIT-Angebote sind entsprechend differenziert und komplex mit unterschiedlichen administrativen und klinischen Funktionen. Man unterscheidet im Wesentlichen mindestens neun Bereiche:

- Elektronische Patientenakte (EPA)
- Healthcare Information and Management Systems (Krankenhausinformationssysteme, Laborinformationssysteme)
- Medizinische Bilddatensysteme (PACS = Picture Archive and Communications Systems)
- Schnittstellenkomponenten (Middleware / Interfaces)
- Computerbasierte Systeme zur klinischen Entscheidungsunterstützung (CDSS - Clinical Decision Support Systems)
- Telemedizinische Anwendungen
- Webbasierte Krankheitsregister und Qualitätssicherungssysteme (Disease Registries)
- Computerunterstützte wissenschaftliche Forschung (mit EDC = Electronic Data Capturing)
- Qualitätsmanagement-Systeme in der Medizin

Die Integration aller Anwendungen in einem kompatiblen Netzwerk ist die größte Herausforderung für die Zukunft der Healthcare Information Technology. Es gibt in diesem Marktumfeld Anbieter mit vertikalen und horizontalen Lösungskonzepten. Die steigenden Anforderungen fördern eine Spezialisierung. Die ifa systems AG Gruppe hat sich dabei auf den Bereich der Ophthalmologie (Augenheilkunde) konzentriert und bietet umfassende und integrierte vertikale Systemlösungen an.

3.2.3.1. Elektronische Patientenakte

Der zentrale Baustein klinische HIT-Anwendungen ist die Elektronische Patientenakte (international EMR - Electronic Medical Record bzw. EHR - Electronic Health Record). Darunter versteht man die digitale Verwaltung aller medizinischen Patientendaten mit Befunden, Diagnosen, Therapien und Behandlungsplänen. Das finale Ziel der EPA ist die papierlose Praxis bzw. Klinik. Die Komplexität klinischer Daten und deren effiziente Erfassung stellt eine besondere Herausforderung dar. Einfache textbasierte Systeme sind am Markt gescheitert, da sie zu zeitaufwendig in der Erfassung und unzureichend in der Auswertung sind.



Die klinische Elektronische Patientenakte (EPA) ist das zentrale Module eines intelligenten CDSS (Clinical Decision Support System).

Seit 2009 dominiert der Begriff „Meaningful Use“ das EPA-Umfeld. Darunter werden Systeme verstanden, die strukturierte und codierte klinische Daten erfassen, speichern und verarbeiten können. Diese setzen den Einsatz standardisierter Terminologiedatenbanken voraus. Dazu wurden umfangreiche Standards in den verschiedenen Facharztbereichen entwickelt. Die bekanntesten Terminologiedatenbanken sind:

- SNOMED (Systematized Nomenclature in Medicine)
- ICD-Kataloge (International Classification of Diseases)
- LOINC (Logical Observation Identifiers Names and Codes)

Allein in der Augenheilkunde mit ihren medizinischen Spezialgebieten werden über 20.000 Bezeichnungen im klinischen Alltag eingesetzt. In einer akademischen Augenklinik werden zwischen 8.000 und 12.000 Codes und in einer einfachen Augenarztpraxis zwischen 2.000 und 2.500 klinische Termini benötigt und eingesetzt.

Werden die Daten strukturiert erfasst (Meaningful Use) so können sie anschließend zur Diagnose und Entscheidungsunterstützung ausgewertet werden (siehe auch CDSS = Clinical Decision Support Systems).

Mit der strukturierten Elektronischen Patientenakte eng verbunden ist die Koordination klinischer Behandlungspfade. Dabei werden bei bestimmten Leitsymptomen oder Besuchsgründen Abläufe für Untersuchungen und Therapien von dem Computer-System vorgeschlagen.

Entscheidend für die Effizienz einer EPA-Lösung ist die ergonomische Benutzerführung, die eine schnelle und präzise Datenerfassung erlaubt. Nur solche Systeme sind zeiteffizienter als handschriftliche (und später nicht auswertbare) individuelle Aufzeichnungen.

Nach Auswertungen von Erfahrungsberichten der Anwender der ifa systems AG Gruppe kann die Patientenfrequenz bei Einsatz eines spezialisierten EPA-Systems zwischen 20 % und 25 % gesteigert werden (Quelle: Testimonials von internationalen Anwendern im Webportal www.ifa4EMR.com veröffentlicht). Einen Nachweis für die Produktivität und den Return on Investment (ROI) hat bereits 1996 eine Veröffentlichung der Augenklinik der Mayo Clinic in Jacksonville, Florida dokumentiert.

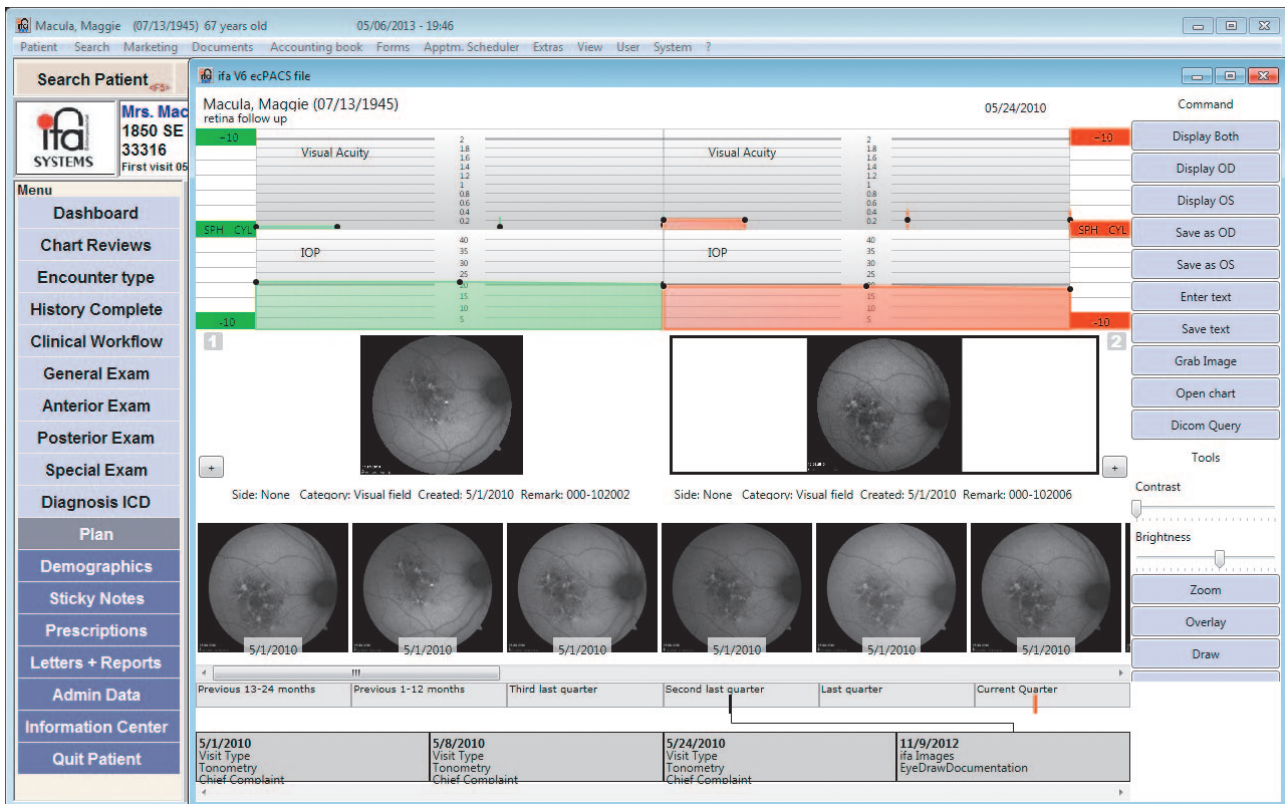
Das komplexe Change-Management von der Papierkartei zur elektronischen Patientenakte ist der Grund dafür, dass weltweit weniger als 10 % der Ärzte papierlos arbeiten. Durch die öffentlichen Fördermaßnahmen wird sich dieser Anteil in den kommenden 10 Jahren deutlich erhöhen. In den USA geht man davon aus, dass 2016 mehr als 55 % der Ärzte mit EHR-Systemen (Electronic Health Record Systems) arbeiten. Bislang sind es weniger als 20 %.

3.2.3.2. Healthcare Information Systems (Krankenhausinformationssysteme, Laborinformationssysteme)

Klassische Krankenhausinformationssysteme (KIS) und Laborinformationssysteme (LIS) haben eine wesentlich längere Historie als EPA-Anwendungen. Der KIS- und LIS-Markt ist hart umkämpft, da eine hohe Sättigung der Märkte besteht und die Entwicklung wesentlich durch Ersatzinvestitionen gekennzeichnet ist. Das Gleiche gilt für traditionelle Praxisverwaltungssysteme (PVS), die in erster Linie die Verwaltung von administrativen Daten und deren Abrechnung zum Ziel haben. Healthcare-Informationssysteme und EPA-Anwendungen werden über Middleware bzw. Schnittstellenprogramme miteinander verbunden. Damit werden beispielsweise Patientenstammdaten zwischen den Anwendungen ausgetauscht.

3.2.3.3. Medizinische Bilddatensysteme

In der modernen Medizintechnik werden immer häufiger bildgebende Verfahren eingesetzt. Um das steigende Volumen der Bilddaten zu verwalten werden sogenannte PACS (Picture Archive and Communication Systems) eingesetzt. Die Anfänge von PACS-Anwendungen gehen auf die Radiologie zurück. Inzwischen setzen aber fast alle Facharztbereiche professionelle Bildspeichersysteme in den HIT-Netzwerken ein. Auch PACS-Anwendungen werden zunehmend mit den EPA-Systemen verbunden. Damit können Mediziner sowohl die klinischen Informationen wie auch die Bilddaten zu einem Patientenfall an einem Bildschirm nutzen.



Bilddaten werden in der modernen Medizin immer wichtiger für die ärztliche Diagnostik und Entscheidungsfindung. Ein Picture Archive and Communication System (PACS) unterstützt die klinischen Prozesse in der innovativen Medizin.

Auch zur Verbindung von PACS und EPA werden Middleware-Komponenten (Interfaces) benötigt. Der entsprechende HIT-Standard ist DICOM (Digital Imaging and Communication in Medicine).

Der internationale PACS-Markt ist ähnlich wie der Markt für Krankenhausinformationssysteme durch starken Wettbewerb geprägt. Allerdings entwickeln sich zunehmend Nischenmärkte für einzelne Facharztbereiche wie beispielsweise die Ophthalmologie.

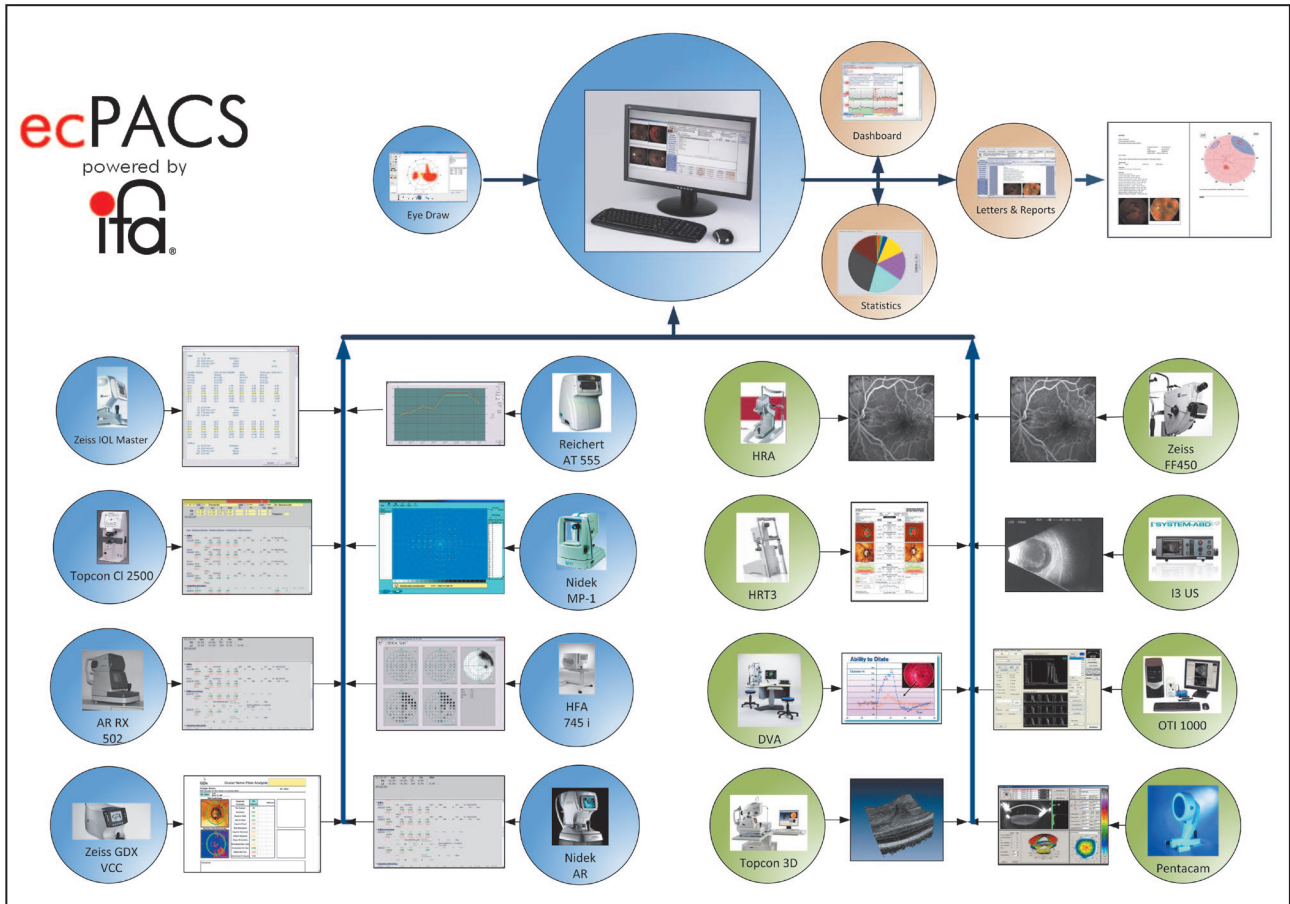
3.2.3.4. Schnittstellenkomponenten (Middleware)

Die weitgehend heterogenen Health-IT-Architekturen im Markt setzen Schnittstellenprogramme und intelligente Middleware-Komponenten voraus. Mit der weiteren Verbreitung von EPA-Systemen steigt auch proportional der Bedarf für Interface-Lösungen.

Zwei Standards haben sich in den vergangenen Jahren ergänzend entwickelt:

- Der HL7-Standard (Health Level 7 Standard) stellt Lösungen für die Kommunikation von administrativen und klinischen Daten zur Verfügung.
- Über DICOM-Schnittstellen werden insbesondere Bild- und Grafikdaten in EPA - PACS-Umgebungen ausgetauscht.

Die Entwicklungen von standardisierten Interface-Programmen sind hochkomplex und ausschließlich Spezialisten in diesen Bereichen vorbehalten. Die Entwicklungen sind entsprechend zeit- und kostenaufwendig. In der ifa systems AG Gruppe haben sich beispielsweise die Aufwendungen für IHE- (Integrating the Healthcare Enterprise) Entwicklungen und Schnittstellen in den letzten vier Jahren verdreifacht. Die Zuwachsraten bei Umsatz und Deckungsbeitrag steigen jährlich proportional an.



Ein Alleinstellungsmerkmal der ifa-Lösungen ist die Konnektivität mit führender Medizintechnik.

Zusätzlich zu Systemschnittstellen werden Middleware-Komponenten für die Kommunikation zwischen Medizintechnik (Untersuchungsgeräten) und der EPA nachgefragt. Das stellt hohe Markteintrittsbarrieren dar, da nur wenige Standards bestehen und damit die Entwicklungsaufwendungen individuell und entsprechend sehr hoch sind.

Die ifa systems AG Gruppe hat beispielsweise in den vergangenen 25 Jahren über 450 Schnittstellen zu ophthalmologischen und optometrischen Untersuchungsgeräten entwickelt. Die Schnittstellenmodule und Middleware-Systeme werden häufig zusammen mit EPA-Lösungen angeboten. Sie können aber auch unabhängig vom EPA-System von Drittanbietern eingesetzt werden.

3.2.3.5. Klinische computerbasierte Entscheidungsunterstützung

Die medizinische Forschung ist ein extrem expansiver Bereich. Jährlich erscheinen mehr als 500.000 Veröffentlichungen zu neuen Diagnose- und Therapieverfahren. Ein einzelner Arzt kann mit dieser Entwicklung nur mithalten, wenn er durch intelligente, digitale Systeme unterstützt wird.

Klinische Entscheidungsunterstützung (CDSS – Clinical Decision Support System) hat sehr viele Ausprägungen. Es beginnt bei Systemen, die medizinische Risiken identifizieren bis hin zu komplexen Analyse-Konzepten, wie sie beispielsweise „Big Data“-Systeme bieten könnten. CDS-Systeme analysieren medizinische Befunddaten und stellen dazu online (noch während der Eingabe der aktuellen Patientendaten) Informationen für klinische Behandlungspfade oder konkrete Diagnoseermittlung zur Verfügung. Diese Systeme basieren auf intelligenten Software-Modulen, strukturierten Daten (Meaningful Use) und den klinischen Inhalten beispielsweise in Form von medizinischen Leitlinien oder vergleichbaren wissenschaftlichen Veröffentlichungen.



Der Prozess der klinischen Entscheidungen verbindet medizinisches Wissen mit den individuellen Patientendaten. Dem Arzt stehen online innovative wissenschaftliche Erkenntnisse zur Verfügung.

Klassische CDS-Lösungen identifizieren beispielsweise Kontraindikationen bei Medikamentenverordnungen oder warnen vor anderen medizinischen Risiken.

3.2.3.6. Telemedizinische Anwendungen

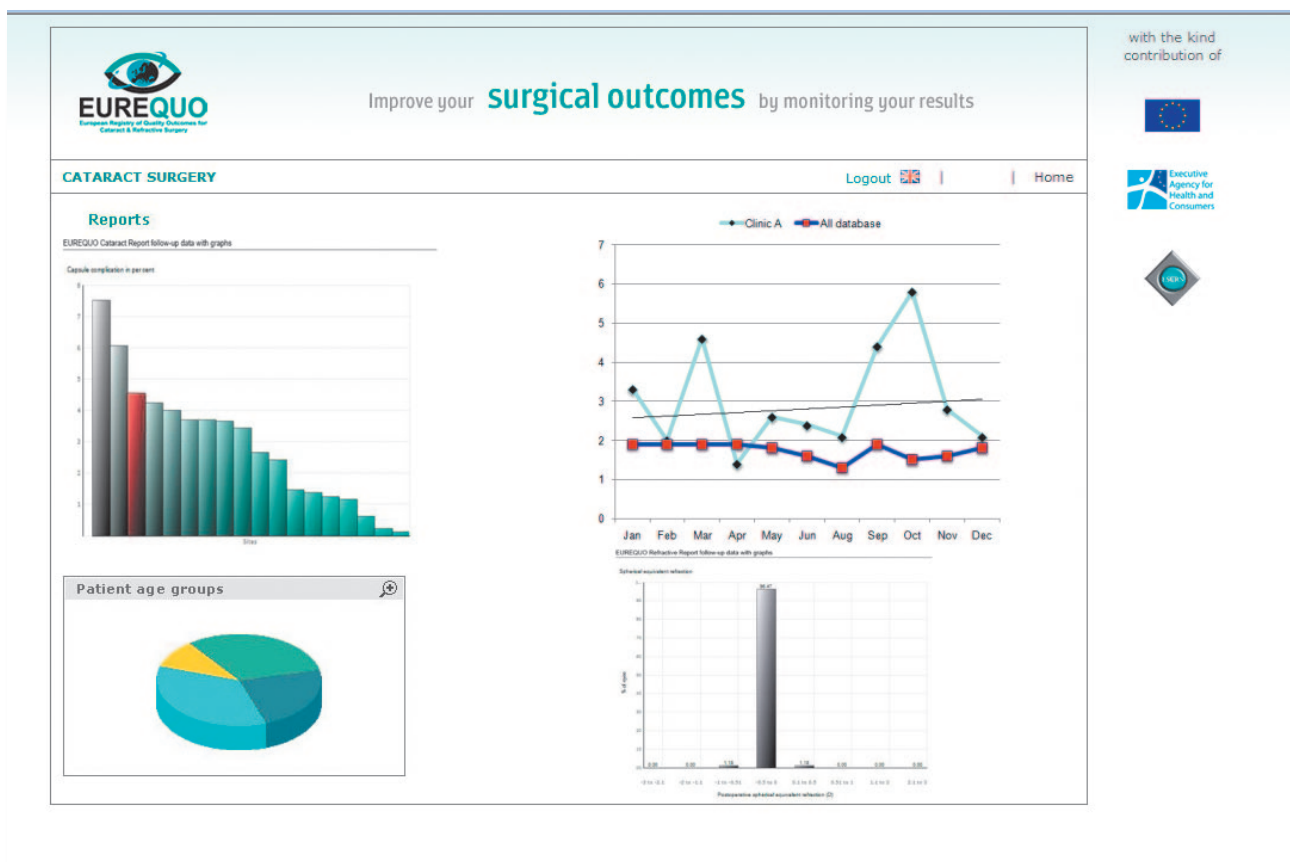


Die Kapazitäten von medizinischen Experten werden durch Telemedizin optimal genutzt. Das Beispiel zeigt den Teleretinal Service für Netzhautspezialisten. Ausgewählte Bilddaten werden an einem entfernten Ort erfasst und über das Internet den Spezialisten zur Beurteilung zur Verfügung gestellt.

Auch die Telemedizin stellt ein großes Spektrum verschiedenartiger Lösungen dar. Effizient eingesetzt werden können Lösungen, bei denen mehrere Mediziner Informationen zu einem Patienten austauschen und so zu einer qualifizierten Entscheidung (z.B. Konzept der „zweiten Meinung“) kommen. Mit telemedizinischen Anwendungen kann der Mangel an Spezialisten ausgeglichen werden. In der Augenheilkunde können beispielsweise in einer ländlichen Augenarztpraxis Aufnahmen der Netzhaut gemacht werden. Diese können dann zur qualifizierten Evaluierung an ein sogenanntes Reading Center weitergeleitet werden, in dem Spezialisten Diagnoseentscheidungen treffen und Therapieplanungen vorschlagen können. Neben der lokalen Software-Applikation werden Schnittstellen zu Medizintechnik, sowie eine webbasierte Kommunikationsstruktur benötigt. Im Idealfall werden die telemedizinischen Anwendungen mit einem EPA-System kombiniert, um Doppeleingaben zu vermeiden und die Dokumentationen der verschiedenen medizinischen Einrichtungen in einem System zu vereinigen.

3.2.3.7. Webbasierte Krankheitsregister und Qualitätssicherungssysteme

Ein zentrales Thema unter Medizinern ist die evidenzbasierte Medizin. Unter der evidenzbasierten Medizin (International: evidence based medicine) versteht man klinische Entscheidungen, die auf empirische Belege gestützt sind. Diese junge Entwicklungsrichtung in der Medizin erhebt die Forderung, dass die moderne klinische Behandlung auf empirisch nachgewiesener Wirksamkeit basiert. Dazu werden große Datenmengen gesammelt und unter wissenschaftlichen Gesichtspunkten analysiert und zu Behandlungsempfehlungen verdichtet.



Webbasierte Anwendungen werden zur Datensammlung klinischer Informationen eingesetzt. Krankheitsregister und Qualitätsdatenbanken werden zum wichtigsten Instrument im Life-Science-Bereich

Grundlage dazu ist die wissenschaftliche Forschung und die Sammlung gebietsübergreifender Daten mit sogenannten Krankheitsregistern (Disease Registries). Diese können auch abgeleitet werden von sogenannten Qualitätssicherungsprojekten, die durch medizinische Institutionen oder Forschungszentren realisiert werden.

In den Krankheitsregistern werden strukturierte (codierte) medizinische Daten zu Befunden, Diagnosen, Therapien und deren Erfolge gespeichert und ausgewertet. Ein solches Disease Registry ist auch das internationale EUREQUO-Projekt, das federführend von der ifa systems AG Gruppe entwickelt wurde und zukünftig weltweit betreut wird (siehe auch 3.3.1. Projektbeispiele).

3.2.3.8. Computerunterstützte wissenschaftliche Forschung

Die wissenschaftliche Forschung in der Medizin ist gekennzeichnet durch hohe Investitionen und umfassende Regularien (beispielsweise bei der Zulassung neuer Therapien und Medizinprodukte). In klinischen Studien werden umfangreiche Informationen und Daten gesammelt, die dann zu qualitätsbasierten Ergebnissen verdichtet werden. Traditionell erfolgt die Datensammlung auch im Jahre 2013 in den meisten Fällen noch auf Papier. Die Prozesse der Datenerfassung und -auswertung sind entsprechend zeit- und kostenaufwendig und häufig fehlerbehaftet.

Zukünftig wird die direkte elektronische Datenerfassung die handschriftliche Dokumentation ablösen. Im Bereich EDC (Electronic Data Capturing) werden aktuell Standards entwickelt, die mit denen der EPA-Systeme synchronisiert werden. Ziel ist es, die klinischen Daten nur einmal in der elektronischen Patientenakte zu erfassen und dann für externe Datenbank innerhalb klinischer Forschungsprojekte anonymisiert zur Verfügung zu stellen.

Dazu werden die identischen Health-IT-Standards benötigt:

- Terminologiedatenbanken für die Beschreibung und Klassifizierung klinischer Beobachtung und
- Digitale Schnittstellen zur Kommunikation zwischen den heterogenen HIT-Systemen (EPA, EDC und digitale Forschungsdatenbanken)

In diesem Bereich spielen auch Bilddaten und deren Interpretation eine zunehmende Rolle. Damit entstehen auch die Anforderungen, PACS-Architekturen (Picture Archive and Communication Systems) in die strukturierte klinische Forschung einzubeziehen.

Die EDC-Konzepte stecken heute noch in den „Kinderschuhen“. Durch die zunehmende Verbreitung von EPA-Systemen werden sie proportional an Bedeutung gewinnen und ein sehr großes Marktpotential darstellen.

3.2.3.9. Qualitätsmanagement-Systeme in der Medizin

Standardisierte Prozesse sind in der Medizin Grundlage für Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Klinisches Qualitätsmanagement wird deshalb in vielen Gesundheitssystemen von allen professionellen Einrichtungen im Gesundheitswesen gefordert.

In Deutschland wurde beispielsweise bereits vor fünf Jahren Qualitätsmanagement für Praxen und Kliniken als Voraussetzung für die Abrechnung von ärztlichen Leistungen eingeführt. In vielen Ländern gelten QM-Anforderungen obligatorisch für Kliniken mit stationärer aber auch ambulanter Versorgung. Ein Beispiel hierfür ist die Joint Commission (JC), die QM-Richtlinien sowohl für die USA wie auch internationale Gesundheitseinrichtungen (JCI = Joint Commission International) definiert und entsprechende Akkreditierungen eingeführt hat.

Die Anforderungen an Dokumentationen und Prozesse sind so umfangreich, dass sie wirtschaftlich nur mit computerbasierten Systemen realisiert werden können. Dies erfolgt mit elektronischen QM-Systemen, die entsprechende Prozessbeschreibungen, Aufgaben und Dokumentationen speichern und auf Knopfdruck zur Verfügung stellen können. Auch diese Systeme sind in die Health-IT-Landschaft zu integrieren, um Leitlinien sowohl patienten- wie auch prozessbezogen umzusetzen.

Mit klinischen QM-Systemen werden auch Optimierungsprozesse nach den bekannten PDCA-Konzepten (Plan-Do-Check-Act) ermöglicht. Klinische Behandlungspfade werden eingeführt, ausgewertet und aufgrund der Ergebnisse ständig verbessert.

3.3. Projekt- und Produktbeschreibungen der ifa systems AG Gruppe weltweit

Die Anforderungen für Health-IT-Lösungen sind in den vergangenen fünf Jahren deutlich gestiegen. Immer häufiger werden „schlüsselfertige“ Projektabwicklungen mit kompatiblen Teilprojekten erwartet. Die ifa systems AG Gruppe hat seit 2009 verstärkt in solche Produkte und Service-Leistungen investiert.

3.3.1. Produktbeispiele

Die unterschiedlichen Angebote der ifa systems AG Gruppe repräsentieren kompatible Health-IT-Produktbereiche, mit denen komplexe Projekte in der Ophthalmologie realisiert werden.

3.3.1.1. Premium EMR

Die internationale Elektronische Patientenakte (EPA) ist weiterhin das Flaggschiff der Unternehmensgruppe. Die Produktbezeichnung lautet „Premium EMR“ (Electronic Medical Record). Das Produkt stellt die dritte Generation der ifa-EPA dar und wurde 2009 erstmals auf dem internationalen Markt vorgestellt.

Das Produkt ist eine Kombination aus Software und klinischen Datenbanken. Die Entwicklung basiert auf einer mehr als 20-jährigen Erfahrung und einer sehr engen Zusammenarbeit mit ophthalmologischen Spezialisten auf der ganzen Welt.

Die besonderen Merkmale der Premium-EMR-Lösung:

- Ergonomische Benutzeroberfläche und -führung nach Standards für modernes Screen-Design in der Informationstechnologie
- Innovatives Datenmodell mit Kompatibilität zu internationalen Terminologiestandards (z.B. ICD, SNOMED, LOINC etc.)
- Flexible Architektur mit einem hohen Potential für individuelle Anpassungen an die unterschiedlichen Anforderungen im internationalen Eye-Care-Bereich
- Kompakte Lösungen für verschiedene fachärztliche Bereiche in der Augenheilkunde (z.B. für Ophthalmochirurgen, Netzhaut- und Glaukom-Spezialisten, Fachärzte für Strabologie etc.)
- Schnell erlernbare und zeitsparende (makrogesteuerte) Eingabeelemente (ideal auch für Pad-Computer)
- Module zur Unterstützung klinischer Entscheidungsprozesse (Clinical Decision Support System – CDSS)
- Umfassende Instrumente zur administrativen und klinischen Auswertung von Patientendaten (Selektionen, Statistiken etc.)

Das ifa Premium-Angebot steht in zwei Generationen zur Verfügung (V6 und V2020). Die Version 2020 bietet eine einzigartige bilinguale Lösung. Damit ist es möglich, zweisprachige EPA-Systeme einzusetzen. Dies ist beispielsweise ein wichtiges Kriterium für den asiatischen Markt, auf dem neben der asiatischen Zeichensprache auch englische Inhalte zur Adaption internationaler Behandlungsstandards nachgefragt werden.

Das Premium-EMR-Produkt wird ständig weiterentwickelt und beinhaltet inzwischen mehr als 21.000 einzelne Funktionen. Insgesamt stehen über 40 verschiedene Versionen in über 10 Landessprachen und für unterschiedliche Anwendungsansprüche (Praxen, Kliniken, akademische Ausbildungsinstitute) zur Verfügung.

In 2013 werden die Premium-EMR-Projekte etwa 39,5 % im Neugeschäft der Unternehmensgruppe ausmachen.

3.3.1.2. ecPACS

Die Markenbezeichnung steht für „Eye Care Picture Archive and Communication System“. Es handelt sich um eine Software- und Schnittstellenlösung, die als „Middleware“ zwischen verschiedenen Systemen in der Health-IT-Landschaft eingesetzt werden kann. Zielgruppe für das ecPACS-Angebot sind Kliniken, die ein professionelles Krankenhausinformationssystem mit den Bild- und Gerätedaten der Augenabteilungen verbinden wollen.

Die Benutzeroberfläche wurde analog zu Premium-EMR entwickelt. Das ermöglicht auch eine stufenweise Integration von einem ecPACS-Projekt zum aufwärts kompatiblen EMR-Projekt.

Die ecPACS-Lizenzen entsprechen etwa 60 % der Premium-EMR-Lösung. Bei Aufrüstung zahlt der Lizenznehmer die Differenz mit einem angemessenen Aufschlag für die zusätzlichen Implementierungsaufwendungen. Nach Plan wird der ecPACS-Umsatz 2013 einen Anteil von ca. 7,5 % des Neugeschäftes ausmachen.

3.3.1.3. Net4Eyes

Die Net4Eyes-Produktreihe ist eine Lösung für die Integration von Medizintechnik mit verschiedenen Verwaltungs- und Dokumentationssystemen. Zielgruppe für das Produkt, das 2013 international eingeführt wird, sind Anbieter von Krankenhausinformationssystemen und anderen EPA-Lösungen ohne spezielle Ophthalmologie-Funktionen. Das Net4Eyes-Produkt ist eine reine IT-Lösung ohne eigene Benutzeroberfläche. Die Integration erfolgt im Regelfall durch den Kooperationspartner.

3.3.1.4. inoveon TRS

TRS steht für „Teleretinal Services“ und ist ein Produkt der ifa Tochtergesellschaft, Inoveon Corp, Oklahoma City, USA. Es handelt sich dabei um ein komplexes telemedizinisches System in der Ophthalmologie. Es erlaubt die Erfassung von Bilddaten außerhalb von großen Kliniken (beispielsweise in einer ländlichen Augenarztpraxis). Über das Internet werden die Bilddaten in eine Datenbank übertragen und zur Befundung durch Spezialisten aufbereitet. Das Produkt, das auf einer patentierten und FDA- (US Food and Drug Administration) zertifizierten Forschung basiert, wird insbesondere zur Betreuung von Diabetes-Patienten eingesetzt. Diese haben ein relativ hohes Risiko für Netzhauterkrankungen (DR = Diabetische Retinopathie). Bei der steigenden Anzahl von Diabetikern bekommen diese Lösungen einen immer höheren Stellenwert und werden von Klinikgruppen, Versicherungen oder Gesundheitsministerien nachgefragt.

3.3.1.5. EDC-Suite

EDC steht für Electronic Data Capturing und repräsentiert Lösungen für Krankheitsregister und klinische Forschungsprojekte.

Spezifische standardisierte Datenelemente (Befunde, Diagnosen, Therapien etc.) werden in webbasierte Formulare übertragen und in zentralen Datenbanken zur Analyse durch Wissenschaftler gespeichert.

Beispiele für die EDC-Projektlösungen sind das EUREQUO- und eROP-Projekt (siehe 3.3.2.).

3.3.1.6. HSQM-System

Hygiene, Sicherheit und Qualitätsmanagement sind komplexe Anforderungen in allen medizinischen Einrichtungen. Das von der ifa systems AG Gruppe konzipierte HSQM-System ist eine Kombination aus einer speziell entwickelten Software (Content-Management-System) und klinischen Inhalten. Diese Inhalte beziehen sich auf Verfahrensanweisungen, Aufgabenlisten und damit korrespondierende Texte, beispielsweise Gesetze, Verordnungen etc.

Die internationale (englischsprachige) Version befindet sich in der Entwicklung. Der aktuelle Anteil am Umsatz beträgt ca. 1,5 % und soll zukünftig erweitert werden.

3.3.2. Projektbeispiele

Beispiele internationaler Projekte veranschaulichen die unterschiedlichen Anwendungsbereiche der ifa-Health-IT-Lösungen. Ziel der Markterschließungsaufwendungen waren Referenzprojekte aller Produkt- und Leistungsangebote.

3.3.2.1. Dean McGee Eye Institute, Universität von Oklahoma

Das DMEI-Projekt repräsentiert die EPA-(Elektronische Patientenakte) Anforderungen eines akademischen Ausbildungsinstituts mit Forschungsabteilungen. Die Augenklinik der Universität Oklahoma bildet alle Disziplinen in der modernen Ophthalmologie ab. Insgesamt sind mehr als 10 Sub-Systeme für die folgenden Spezialisten im Einsatz:

- Katarakt- und Laserchirurgen
- Netzhautspezialisten
- Augenärzte für Kinderophthalmologie
- Glaukom-Spezialisten
- Optometristen und Augenoptiker
- Plastische ophthalmologische Chirurgie
- usw.



Die Version wurde in enger Kooperation mit den amerikanischen Fachleuten nach innovativen klinischen Gesichtspunkten entwickelt. Das System ist Grundlage für weitere internationale Klinikprojekte auf dem Niveau von Ausbildung und Forschung.

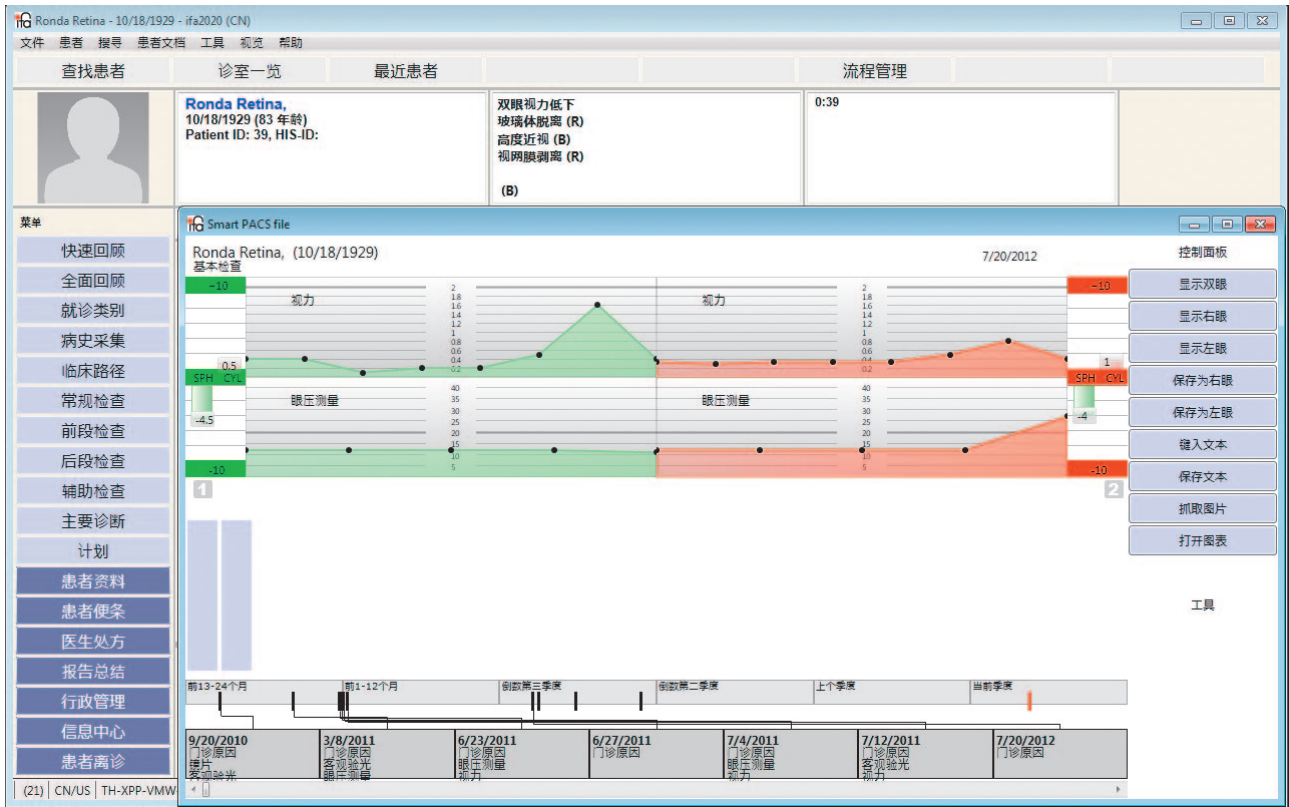
3.3.2.2. Augenklinik OZR, Rotterdam, Niederlande

Das OZR-Projekt ist in der Größe vergleichbar mit dem DMEI-Projekt und das größte bisherige EPA-Projekt in Europa. Es befindet sich aktuell in der Einführungsphase, die etwa sechs bis neun Monate plangemäß dauern wird. Die bisherige EPA-Version in niederländischer Sprache wird in diesem Projekt in das Premium-EMR-Produkt überführt. Mittelfristig werden etwa 400 Anwender mit der ifa-Lösung arbeiten. Das ifa-System kommuniziert in der komplexen IT-Landschaft mit einem Krankenhausinformationssystem (KIS), einer Bilddatenbank (PACS - Picture Archive and Communication System) und einer elektronischen Archivdatenbank (digitalisierte historische Karteikarten).

3.3.2.3. Artemis Kliniken, Frankfurt

Die Artemis Kliniken repräsentieren die klassische Zielgruppe von anspruchsvollen augenärztlichen Einrichtungen in Deutschland. Die Artemis Kliniken arbeiten bereits mehr als 20 Jahre mit dem ifa-System. Diese Klinikgruppe repräsentiert die innovative ambulante Augenheilkunde in Europa. Das Netzwerk von mehreren Kliniken an verschiedenen Standorten wird durch eine komplexe IT-Architektur realisiert.

3.3.2.4. PKUPH, Peking, China



Für den chinesischen Markt steht ein bilinguales System mit EPA (Elektronische Patientenakte) und CDSS (Clinical Decision Support System) zur Verfügung. Das System bietet Ärzten in China die Möglichkeit auf englischsprachige Wissensdatenbanken zuzugreifen.

Die Augenklinik der Universitätsklinik in Peking ist ein sehr junges Projekt für die bilinguale Premium-EMR-Lösung der ifa systems AG Gruppe. Nach einer mehr als dreijährigen Analyse- und Entwicklungsarbeit wurde die Pilotversion im Februar 2013 installiert. Ziel der Kooperation zwischen dem chinesischen Kooperationspartner (Global Vision, Peking) und der Universität Peking ist die Entwicklung einer innovativen Master-Version für große chinesische Augenkliniken. Die Herausforderung in diesem Projekt besteht in der Umsetzung internationaler Behandlungsstandards in chinesischer Sprache. Dazu wurden mit mehrsprachigen Spezialisten umfassende Terminologiedatenbanken und Benutzeroberflächen entwickelt.

3.3.2.5. JEC, Jakarta, Indonesien

Das Jakarta Eye Center in Indonesien gehört zu den führenden Augenkliniken weltweit und ist Mitglied der Vereinigung „Centers of Excellence“ in der Augenheilkunde. In Jakarta wird eine englische Version eingesetzt, die speziell für den Bedarf in Indonesien individualisiert wurde. Die erste Stufe (Hauptklinik) wurde 2011/2012 realisiert. Eine zweite neue Klinik wird 2013/2014 integriert.

3.3.2.6. RVEEH, Melbourne, Australien

Das Royal Victorian Eye and Ear Hospital in Melbourne, Australien, setzt seit Ende 2012 die ecPACS-Lösung basierend auf der Programmgeneration V2020 ein. Die ecPACS-Lösung bietet die Option zur späteren Erweiterung auf eine komplette Elektronische Patientenakte.

3.3.2.7. Universitätsaugenklinik Leuven, Belgien

Die Universitätsaugenklinik Leuven nutzt seit 2009 die Schnittstellenlösung, die zukünftig unter der Markenbezeichnung Net4Eyes international vertrieben wird, ein. Diese IT-Lösung übernimmt Daten von unterschiedlichen Test- und Untersuchungsgeräten, bereitet diese auf und stellt sie für die Übernahme in das Krankenhausinformationssystem zur Verfügung. Damit werden die Vorteile einer allgemeinen KIS-Anwendung mit ophthalmologischen Schnittstellen kombiniert. Diese Lösung bietet sich dann an, wenn in einem großen Klinikum keine Sub-Systeme für einzelne Facharztbereiche eingesetzt werden können, aber andererseits die Übertragung von Gerätedaten wichtig für eine papierlose Verwaltung der Patientendaten ist.

3.3.2.8. EUREQUO-Register

EUREQUO (European Registry for Quality Outcome in Cataract and Refractive Surgery) ist das bisher größte IT-Projekt in der internationalen Ophthalmologie. Es wurde 2008 als Förderprojekt der EU in Brüssel in Zusammenarbeit mit der European Society for Cataract and Refractive Surgery (ESCRS) entwickelt. Es handelt sich um ein EDC-Projekt (Electronic Data Capturing) für die klinische Forschung und Qualitätssicherung in der Ophthalmochirurgie.

EUREQUO ist das größte Health-IT-Projekt in der Ophthalmologie. Auf der Grundlage von mehr als 1 Mio. Patientenfällen werden Leitlinien für die Ophthalmochirurgie entwickelt.

Bislang haben etwa 1.200 Ophthalmochirurgen aus 16 europäischen Ländern Daten zu ihren Katarakt- und Laser-Operationen in der webbasierten zentralen Datenbank gespeichert. Insgesamt repräsentiert der Datenbestand mehr als 1,2 Mio. chirurgische Eingriffe in der Augenheilkunde und ist damit die größte Datensammlung dieser Art im internationalen Eye-Care-Bereich.

Im Jahre 2012 haben die verantwortlichen Wissenschaftler neue Leitlinien basierend auf den EUREQUO-Auswertungen für Europa veröffentlicht. Damit gilt das EUREQUO-Projekt als ein Master-Modell für moderne medizinische Qualitätssicherung auch über die Augenheilkunde hinaus.

3.3.2.9. eROP-Register

Frühgeborene Säuglinge haben ein hohes Risiko für Netzhauterkrankungen (Retinopathy of Premature - ROP). Das Projekt eROP (electronic ROP) ist ein durch die US-Regierung gefördertes Forschungsprojekt. Untersucht werden verschiedene Diagnose- und Therapieverfahren (Netzhautbehandlung mit Laser). Der exklusive IT-Partner ist die Tochtergesellschaft der ifa systems AG, die inoveon Corp, Oklahoma City, USA. Sie hat sowohl die Software entwickelt als auch die webbasierte Infrastruktur für das Forschungsprojekt etabliert.

3.4. Qualitätsmanagement und Standards

Health-IT-Projekte unterliegen meist nationalen Regularien und internationalen Standardanforderungen. Zertifizierungen und nachgewiesenes Qualitätsmanagement (QM) spielen deshalb eine zentrale Rolle.

3.4.1. Qualitätsmanagement

In allen Bereichen der ifa-Unternehmensgruppe gelten einheitliche Standards für die drei Säulen im QM, insbesondere nach ISO 900X:

- Strukturqualität
- Prozessqualität
- Ergebnisqualität

Das Unternehmen hat ein eigenes Qualitätsmanagement-System entwickelt, das in etwa 1.100 Arztpraxen sowie auch intern eingesetzt wird.

Wesentliche Unternehmensbereiche sind bereits seit 2011 nach ISO 9001:2008 zertifiziert.

3.4.1.1. QM in der Health-IT

Die ifa-Gruppe hat für die Realisierung von Health-IT-Projekten in der Ophthalmologie ein eigenes Projekt- und Qualitätsmanagement-System nach ISO 9001 entwickelt.

In dem System stehen alle Prozessbeschreibungen, Verfahrensanweisungen, Arbeitsanweisungen, Checklisten etc. für die Realisierung komplexer HIT-Projekte zur Verfügung. Die QM- und Projektstrukturen sind in drei Bereiche gegliedert:

- Klinische Umsetzung
- Nicht klinische (administrative) Umsetzung
- IT-Umsetzung

Das System umfasst insgesamt mehr als 550 Dokumente für ein professionelles Projekt-Management mit Arbeitsgruppen und externen Partnern.

Die genaue Zuordnung von Zeiteinheiten gewährleistet eine präzise Aufwandsabschätzung, die sowohl für die Kunden als auch für die Anbieterseite wesentlich sind.

Bei großen Projekten wird das QM-System Vertragsbestandteil und gewährleistet damit eine gesicherte rechtliche Grundlage für die Durchführung von Projekten, die je nach Größenordnung eine Laufzeit von 6 bis 18 Monaten haben können. Das Qualitätsmanagement-System stellt darüber hinaus auch umfassende Prozessbeschreibungen und Verfahrensanweisungen für das IT-Service-Management (ITSM) zur Verfügung. Auf Wunsch können die Anwender das System für die internen QM-Anforderungen lizenzieren.

Das QM-System wird in der Projektrealisierung und im IT-Service-Management durch zwei ergänzende Systeme unterstützt:

- ITSM-Ticket-System zur Abwicklung von Support-Anfragen der internationalen Anwender
- Entwicklungs- und Projektsystem zur Verwaltung aller Entwicklungsaufgaben im Bereich Software und Datenbanken mit klinischen Inhalten

Beide Systeme wurden 2011/2012 eingeführt und erlauben der Unternehmensgruppe eine wirtschaftliche und zeitnahe Reaktion auf alle erwarteten und unerwarteten Anforderungen der Health-IT-Projekte.

3.4.1.2. QM im Unternehmen

Wesentliche Unternehmensbereiche sind bereits seit 2011 nach ISO 9001:2008 zertifiziert.

Ein wesentliches „Kapital“ der Unternehmensgruppe ist die über 20-jährige Erfahrung in Health-IT-Projekten in der Ophthalmologie und die in der Zeit entstandenen Wissensinhalte. Dieses unternehmensinterne Wissen wird unter anderem durch Dokumentensammlungen mit über 20.000 DIN-A4 Seiten mit Texten, Tabellen und grafischen Informationen repräsentiert. Diese liegen strukturiert in folgenden Bereichen vor:

- Klinische Inhalte, wie beispielsweise mehrsprachige Terminologiedatenbanken, ermittelte Behandlungspfade und Datenbanken mit Medizinprodukten, wie beispielsweise Medikamente, OP-Klassifizierungen etc.
- Dokumentationen für die Schulung von externen und internen Nutzern der eingesetzten Software (EPA, PACS etc.)
- QM-basierte Dokumente wie Verfahrensanweisungen, Arbeitsanweisungen, Checklisten etc.
- Grafische Elemente mit Ablaufplänen, Schaubildern, Marketingunterlagen etc.

Alle Dokumente werden seit 2011 in einem internen Informations-, Knowledge- und Qualitätsmanagement-System (IKQM) organisiert. Die Dokumente werden nach ISO-Gesichtspunkten „gelenkt“ (koordiniert). Damit soll gewährleistet werden, dass Dokumente jeweils dem aktuellen Stand der Entwicklung von angebotenen Produkten und Leistungen entsprechen.

Mit dem IKQM-System wird gewährleistet, dass Ausbildungen eigener Mitarbeiter und Team-Mitglieder der Kooperationspartner konzentriert und zeitoptimiert erfolgen können. Dazu wurde eine unternehmensinterne Ausbildungseinrichtung, die sogenannte „ifa Academy“, etabliert.

Das unternehmensinterne Wissen wird in regelmäßig stattfindenden Trainings- und Work Sessions (TWS) aktualisiert und kommuniziert.

Die Aufwendungen für das unternehmensinterne Qualitätsmanagement sowie die regelmäßige Aus- und Weiterbildung betragen standardmäßig etwa 2,4 % der Gesamtkosten (ohne Markterschließungsaufwendungen).

3.4.2. Health-IT-Standards

Bei Ausschreibungen und der Umsetzung professioneller Health-IT-Projekte spielen anerkannte internationale HIT-Standards eine zentrale Rolle.

3.4.2.1. Klinische Terminologien

Health-IT kann nur so effizient wie die genutzte klinische Datenstruktur sein. Deshalb kommen Terminologiestandards eine große Bedeutung zu. Sie erlauben sprachenübergreifende Übertragung von Wissen und ermöglichen eine Kommunikation zwischen den Fachleuten (beispielsweise Ophthalmologen unterschiedlicher Institutionen und in unterschiedlichen Ländern).

Die wichtigste standardisierte Terminologie in der Medizin ist SNOMED (Systematisierte Nomenklatur in der Medizin). Ziel von SNOMED ist es, medizinische Beobachtungen und Aussagen so zu indizieren, dass die inhaltlichen Elemente der Dokumentation vollständig erfasst sind. Dadurch können klinische Suchanfragen (beispielsweise zur Qualitätssicherung und zur Diagnoseunterstützung) mit hoher Präzision und Relevanz beantwortet werden. SNOMED-CT (CT = Clinical Terms) enthält etwa 800.000 strukturierte Begriffe in verschiedenen Beobachtungskategorien (Observation Classes).

In der Augenheilkunde (Ophthalmologie) sind etwa 25.000 dieser Objekte relevant für die klinischen Anwendungen innerhalb der Elektronischen Patientenakte (EPA) und korrespondierenden Anwendungen wie beispielsweise CDSS (Clinical Decision Support System). Die ifa systems AG Gruppe hat seit 1994 die Eye-Care-spezifische Terminologiedatenbank

mit internationalen Spezialisten entwickelt. Grundlage war eine Datenbank, die Ende der 90er Jahre in Kooperation mit der Mayo Clinic, Jacksonville, und der American Academy for Ophthalmology (AAO) in San Francisco entwickelt wurde. Diese Datenbank steht in wesentlichen Teilen in den verschiedenen Landessprachen zur Verfügung und ist eine wesentliche Grundlage des Erfolgs der ifa Health-IT-Projekte.

Die klinischen Objekte sind kompatibel mit der SNOMED-Nomenklatur und können mit einer offiziellen Standarddatenbank verknüpft werden. Dies ist beispielsweise eine Anforderung innerhalb des US Förderprogramms zur Einführung der Elektronischen Patientenakte.

Die jeweils aktuellen ICD-Kataloge (International Classification of Diseases) sind inzwischen Bestandteil der SNOMED-Datenbanken und ebenfalls Bestandteil der ifa EPA-Anwendungen.

Ein weiterer Terminologiestandard steht mit LOINC zur Verfügung (Logical Observation Identifiers Names and Codes). Es handelt sich dabei schwerpunktmäßig um eine Zusammenstellung allgemeingültiger Namen und Identifikatoren zur Bezeichnung von Untersuchungs- und Testergebnissen aus Klinik und Labor.

Die Nutzung der standardisierten Terminologie ersetzt weitgehend die Eingabe beschreibender Texte, die in einfachen und preiswerten EPA-Systemen eingesetzt werden. Im Vergleich zu Freitexteingaben über eine Tastatur kann mit der Verwendung von standardisierten Termini, die per Maus „angeklickt“ werden, bis zu 80 % bei der Erfassung klinischer Patientendaten gespart werden. Selbstverständlich sind diese strukturierten Objekte auch die Grundlage für sinnvolle Nutzung medizinischer Daten (siehe „Meaningful Use“).

3.4.2.2. Evidenzbasierte Medizin (EbM)

Unter evidenzbasierter Medizin (EbM) (im Englischen: Evidence based Medicine) versteht man nachweisorientierte medizinische Erkenntnisse in Diagnostik und Therapie. EbM beruht auf dem jeweils aktuellen Stand der klinischen Medizin auf der Grundlage von nachprüfbareren Studien und medizinischen Veröffentlichungen.

Zur Nutzung der Ergebnisse der EbM im klinischen Alltag werden Leitlinien von Expertenkommissionen definiert und veröffentlicht. Medizinern wird empfohlen, diese Leitlinien zu kennen und in die Behandlung der Patienten einzubeziehen. Bei der Vielzahl von Leitlinien und Empfehlungen ist es Ärzten allerdings nur möglich, diesen Empfehlungen zu folgen, wenn sie zeitgünstig und spezifisch für den individuellen Patientenfall abgerufen und eingesehen werden können.

Hochentwickelte Systeme mit Elektronischer Patientenakte und klinischen Inhalten integrieren deshalb solche empfohlenen Behandlungspfade (Clinical Pathways). Mit Premium-EMR der ifa systems AG Gruppe steht ein solches System zur Verfügung, das es erlaubt, individuelle klinische Behandlungspfade so zu definieren, dass Ärzte und ihre Mitarbeiter durch die Ablaufroutinen korrekt durch Patientenfälle geführt werden. Diese Behandlungspfade können entweder abhängig sein von den Besuchsgründen, von angegebenen Symptomen oder von entsprechenden Verdachtsdiagnosen.

Die größte Berufsorganisation der Augenärzte, die American Academy for Ophthalmology (AAO), hat in den vergangenen 15 Jahren ca. 20 komplexe Leitlinien (Preferred Practice Pattern = PPP) für Augenärzte in Praxen und Kliniken entwickelt. Diese sind als Vorlagen mit komplexen Workflows in der ifa-EPA enthalten und können von den Anwendern aktiviert und gegebenenfalls qualifiziert modifiziert werden. Dabei werden sie von den ifa-Produktspezialisten beraten und geführt.

Der Einsatz von Leitlinien wird in den kommenden zehn Jahren zum Standard von Health-IT-Anwendungen werden. Die amerikanische Regierung hat bereits innerhalb der Förderprogramme entsprechende Vorgaben für elektronische Anwendungen in der Medizin definiert.

3.4.2.3. HL7, DICOM und IHE

Neben den klinischen HIT-Standards (Terminologien, Leitlinien etc.) existieren mit HL7, DICOM und IHE auch informationstechnologische Standards.

HL7

HL7 (Health Level 7) repräsentiert eine Sammlung internationaler Standards für den Austausch von Daten zwischen Einrichtungen und Organisationen im Gesundheitswesen.

HL7 hat sich als Standard für den Datenaustausch insbesondere zwischen Krankenhausinformationssystemen und Praxisverwaltungssystemen einerseits und EPA und PACS-Anwendungen andererseits etabliert. Der HL7-Standard 2.X ist inzwischen international anerkannt und wird etwa bei 80 % aller Datenschnittstellen zwischen heterogenen Computer-Systemen eingesetzt.

Die ifa systems AG Gruppe ist seit 1996 aktives Mitglied der HL7-Organisation in Deutschland und setzt HL7-Schnittstellen standardmäßig bei allen Klinikprojekten ein. Die ifa systems AG Gruppe ist auch aktiv bei der Entwicklung der kommenden HL7-Generation 3.X, die den Austausch auch komplexer medizinischer Daten zum Inhalt hat. Der CDA (Clinical Document Architecture)-Standard innerhalb von HL7 3.X stellt hohe Anforderungen an medizinische Reports und deren Struktur. Diese basiert auf XML-Formaten, die bereits innerhalb der ifa-Datenstrukturen abgebildet sind. In China wird für Health-IT-Projekte zukünftig HL7 3.X mit den entsprechenden CDA-Formaten obligatorisch.

DICOM

„Digital Imaging and Communication in Medicine“ (DICOM) ist ein offener internationaler Standard zum Austausch und zur Speicherung im klinischen Bilddaten-Management. Ursprünglich wurde DICOM in der Radiologie entwickelt. Der Standard hat sich aber auch fachübergreifend für digitale Bildarchivierung in allen Facharztbereichen etabliert. PACS-Projekte (Picture Archive and Communication System) basieren wesentlich auf dem DICOM-Standard.

Die verantwortlichen ifa-Produktspezialisten sind seit 1997 aktiv in den DICOM-Komitees vertreten und haben wesentlich die Umsetzung des DICOM-Standards in der Ophthalmologie vorangetrieben. Für die wesentlichen ifa-Anwendungen stehen Kompatibilitätsbescheinigungen (Conformance Statements) zur Verfügung.

IHE

IHE steht für „Integrating the Healthcare Enterprise“ und ist eine Initiative von HIT-Anbietern und Anwendern. Ziel ist die praktische Umsetzung von Health-IT-Standards, wie beispielsweise HL7 und DICOM, in konkreten Projekten (Praxisrelevanz).

Die American Academy of Ophthalmology (AAO) hat mit führenden Anbietern von Health-IT und Medizintechnik das IHE-Eye-Care-Komitee etabliert. Jährlich werden freiwillige Akkreditierungsworkshops durchgeführt, um den potentiellen Kunden professionelle Entscheidungshilfen geben zu können. Zusammen mit ifa sind nur weitere vier Anbieter von EPA-Produkten qualifiziert an den entsprechenden Präsentationen auf den Jahreskongressen der Akademie in den USA teilzunehmen.

Die Entwicklung von Software und anderen HIT-Applikationen nach Standards sind ausgesprochen zeit- und kostenintensiv. Die Aufwendungen für standardisierte Entwicklungen machen mehr als 22 % der ifa-Entwicklungsaufwendungen aus und entsprechen etwa 5,2 % vom Gesamtumsatz. Damit ist allerdings auch gewährleistet, dass die ifa systems AG Gruppe qualifiziert für große private und öffentliche Ausschreibungen bei HIT-Projekten in der Ophthalmologie ist.

3.5. Markterschließungen und Prognosen

Die ifa systems AG Gruppe hat in den Jahren 2010 – 2012 gezielt in die Erschließung internationaler Märkte investiert, um zusätzliche Potentiale in Amerika und Asien zu erschließen.

3.5.1. Markterschließungsprojekte 2010 - 2012

Die internationale Markterschließung wurde in drei Phasen realisiert:

- Market Research
- Market Development
- Market Launch

Mit der Realisierung von Pilotprojekten wurden Ende 2012 die Markterschließungsaktivitäten abgeschlossen. Ab 2013 sollen nur die Standardaufwendungen für Marketing und Vertrieb anfallen.

Market Research

Bevor neue Segmente entwickelt und Märkte aktiv bearbeitet werden können, müssen umfassende Marktuntersuchungen (Market Research Tasks) durchgeführt werden.

Zuerst wird eine Potentialanalyse durchgeführt, bei der ermittelt wird, welche Volumen auf neuen Märkten und mit neuen Produkten und Dienstleistungen umgesetzt werden können. Dies richtet sich einerseits nach der Größe der Zielgruppen (Anzahl der Augenärzte oder der Augenkliniken) und nach der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Zielgruppen (Honorarvolumina, Investitionsbudgets etc.).

An die Potentialanalyse schließt sich die Wettbewerbsanalyse an. Dabei werden bereits etablierte Anbieter vergleichbarer Produkte hinsichtlich ihrer Markterfolge und zukünftiger Entwicklungen analysiert. Versprechen die Potential- und Wettbewerbsanalysen attraktive Marktchancen, so werden detaillierte Anforderungsanalysen durchgeführt. Diese basieren auf zwei Fragestellungen:

- Klinische HIT- Anforderungen (Clinical Implementation)
- Administrative HIT- Anforderungen (Non-Clinical Implementation)
- Marktregulatorische Anforderungen
- Zertifizierungs- und Zulassungsbedingungen

Die Anforderungsanalyse stellt im Regelfall die weitaus größten Zeit- und Kostenaufwendungen dar. Nur wenn alle Anforderungen konkret bekannt sind, kann die nächste Stufe der Markterschließung eingeleitet werden.

Market Development

Sobald positive Ergebnisse einer Marktanalyse vorliegen, werden parallel zur Produktentwicklung auch die Instrumente der Markteinführung eingesetzt. Dazu gehört insbesondere:

- Erstellung von Übersetzungen in die Landessprache
- Entwicklung marktgerechter Marketing-Materialien
- Ausbildung von Mitarbeitern
- Teilnahme an Messen und Kongressen
- Durchführung von Veranstaltungen
- Realisierung von Sponsoring-Projekten

Der Zeitraum für die Market-Development-Phase kann zwischen 6 und 36 Monaten betragen und ist abhängig vom Marktpotential und den Distributionsstrukturen.

Market Launch

In der Phase der konkreten Markteinführung (Market Launch) werden Pilotanwender akquiriert, die zusammen mit den ifa-Produktspezialisten die individuellen Marktadaptionen vornehmen. In der Folgezeit, in der Regel mindestens 12 Monate, werden die Pilotanwender in den verschiedenen Implementierungsstufen begleitet. Daraus ergeben sich Anforderungen weiterer Produktentwicklungen (landesspezifische Systemanalyse). Die Erkenntnisse werden innerhalb des Produkt-Managements koordiniert und mit der Planung für Software und klinische Inhalte abgestimmt.

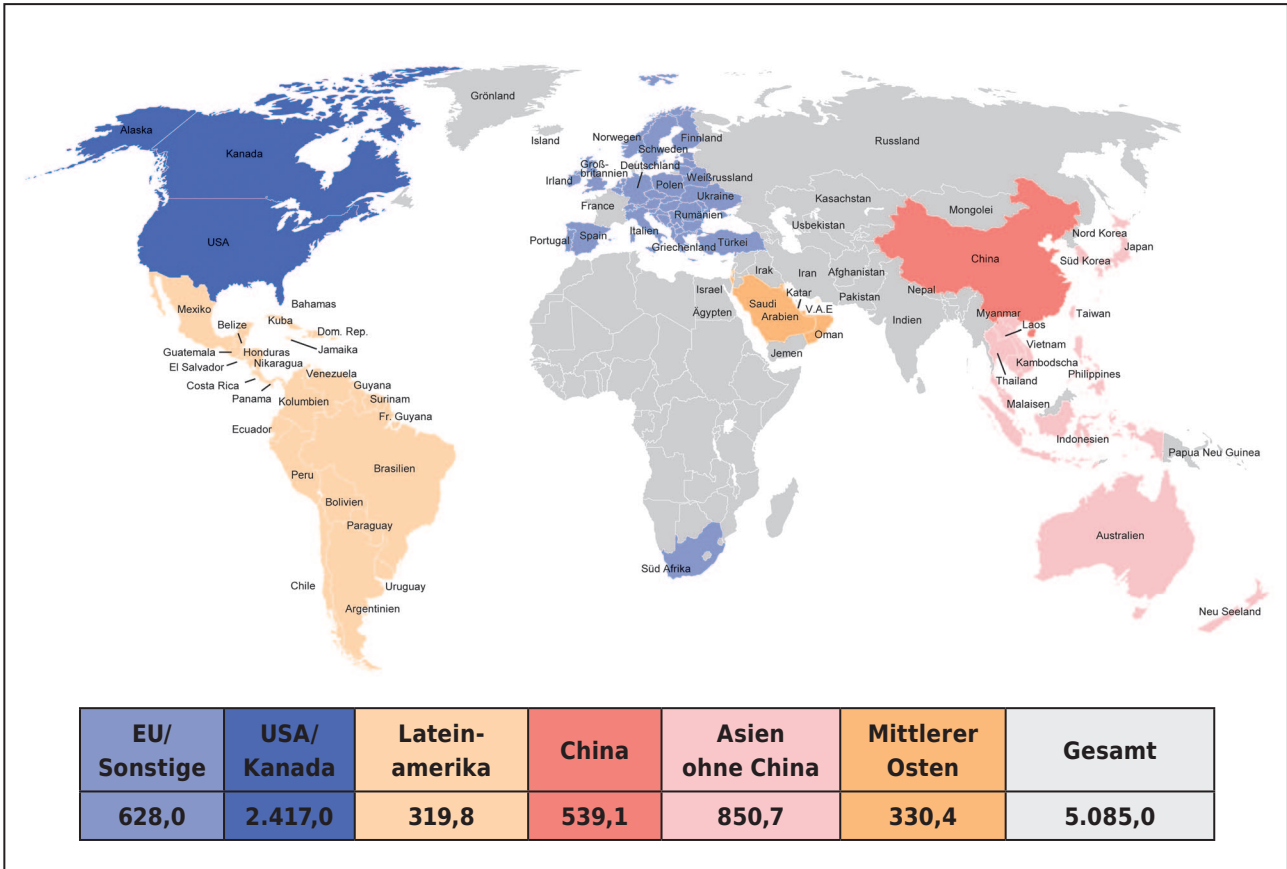
Die Pilotanwender stehen im Regelfall auch als Referenzen und Berater für die weitere Markterschließung zur Verfügung.

Analyse der Aufwendungen der Markterschließung

In den Jahren 2010 – 2012 hat die ifa systems AG Gruppe umfangreiche Aktivitäten zur Erschließung internationaler Märkte realisiert. Insgesamt wurden mehr als 5,0 Mio. Euro in neue Märkte investiert. Schwerpunkte waren USA und Asien einschließlich China.

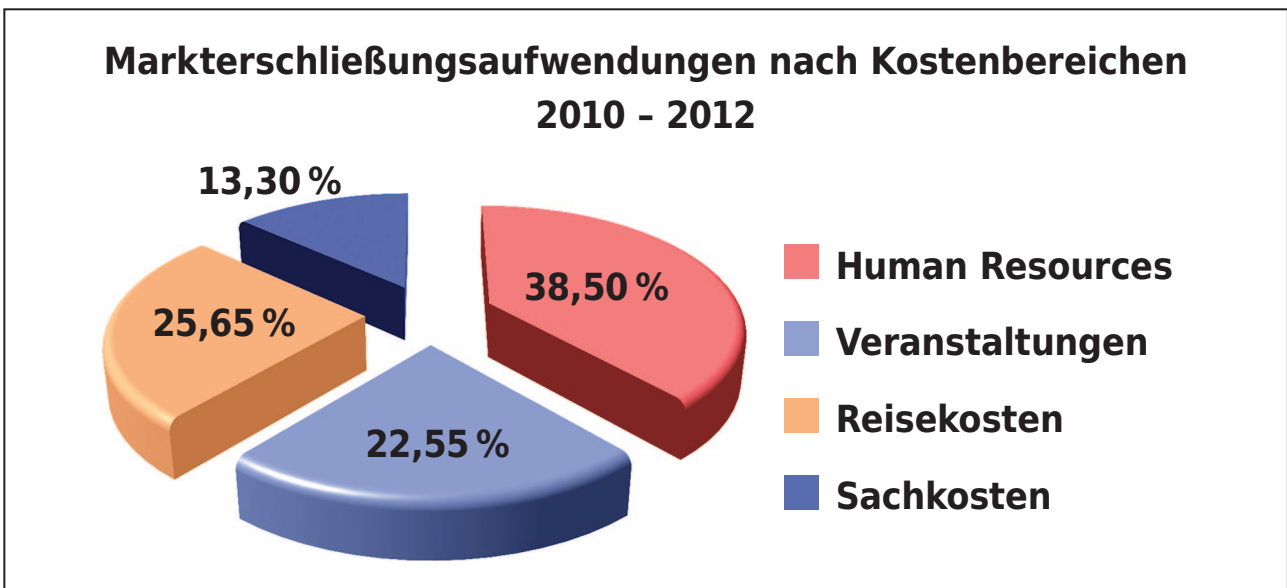
Periode	EU/sonst.	USA/Kan.	Latein-amerika	China	Asien o. China	Mittlerer Osten	Gesamt
2010	160,0	616,0	81,5	137,4	216,8	84,2	1.295,9
2011	265,2	1.020,3	135,0	227,6	359,1	139,5	2.146,7
2012	202,8	780,7	103,3	174,1	274,8	106,7	1.642,4
Gesamt 2010-2012	628,0	2.417,0	319,8	539,1	850,7	330,4	5.085,0

Die Daten wurden nach dem Prinzip eines Betriebsabrechnungsbogens (BAB) aus direkten und indirekten Kosten der Finanzbuchhaltung statistisch ausgewertet.



In den Jahren 2010 bis 2012 wurde in die Markterschließung auf allen Kontinenten investiert. Neben Europa sind Schwerpunktmärkte USA und China.

Schwerpunkte der Markterschließung waren USA und Asien (mit China als wichtiger Zielmarkt)



In internationale Veranstaltungen und die entsprechenden Reisekosten wurden etwa 50 % der Markterschließungsaufwendungen „investiert“. Dadurch konnten bereits zahlreiche Projekte identifiziert bzw. akquiriert werden.

3.5.2. Prognosen 2013 - 2017

In einem wirtschaftlich instabilen Umfeld, insbesondere in Europa und auch in den USA, stellen Prognosen eine unternehmerische Herausforderung dar.

Die Planungen sollen deshalb insbesondere an messbaren Kriterien festgemacht werden.

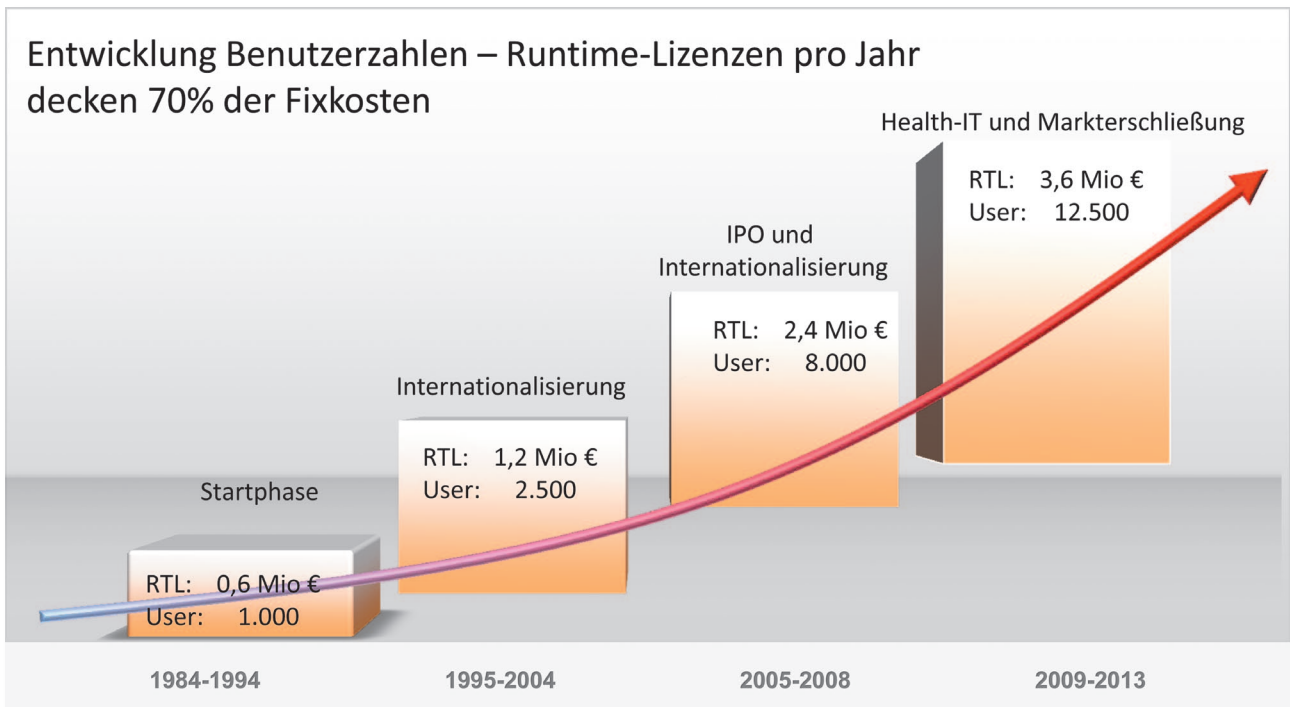
Entwicklung Runtime-Lizenzen

Der Cash-Flow aus Runtime-Lizenzen (Dauervertragsverhältnisse) ist das zentrale Kriterium für die Entwicklung der Rentabilität. Für 2013 wird nochmals eine deutliche Steigerung auf ca. 3,6 Mio. Euro erwartet. Damit steigt die Einnahme aus Runtime-Lizenzen in vier Jahren um ca. 56 % (RTL in 2009 ca. 2,30 Mio. Euro und 2013 ca. 3,60 Mio. Euro).

	2009		2010		2011		2012		2013p*	
Lizenz- gebiet	TEUR jährl.	Anteil %	TEUR jährl.	Anteil %	TEUR jährl.	Anteil %	TEUR jährl.	Anteil %	TEUR	Anteil %
Deutsch- land	1.885,0	81,7 %	1.920,0	76,2 %	1.926,0	69,6 %	1.980,0	62,7 %	2.036,0	56,5 %
Inter- national	322,0	14,0 %	400,0	15,9 %	498,6	18,0 %	598,0	18,9 %	697,6	19,4 %
USA/Kan.	45,0	1,9 %	67,0	2,7 %	132,0	4,8 %	349,0	11,0 %	578,7	16,7 %
QM/EDC	56,0	2,4 %	134,0	5,3 %	212,0	7,7 %	233,0	7,4 %	265,4	7,4 %
Gesamt	2.308,0	100,0 %	2.521,0	100,0 %	2.768,6	100,0 %	3.160,0	100,0 %	3.577,7	100,0 %

*p = geplant

Signifikant ist vor allen Dingen die Steigerung der regelmäßigen Einnahmen aus den Gebieten, in die die Markterschließungsaufwendungen geflossen sind. Der Anteil des „New Business“ stieg von 18,3 % auf 43,5 % vom Gesamtumsatz der Runtime-Lizenzen.



Die Entwicklung der Runtime-Lizenzen (RTL) charakterisiert den Erfolg des Geschäftsmodells mit ständig steigenden Einnahmen aus Dauervertragsverhältnissen.

Angebotsbestand 01-2013

Ein wesentliches Ergebnis aus den Markterschließungsaufwendungen 2010 - 2012 ist der gelistete Angebotsbestand. Er beläuft sich Anfang 2013 auf 64,38 Mio. Euro. Der Schwerpunkt liegt mit ca. 41,0 Mio. Euro in den USA.

Nach den bisherigen Erfahrungswerten kann für den Zeitraum der kommenden 36 Monate eine Abschlussquote zwischen 16 % und 22 % (Best Case) angenommen werden. Dabei sind zusätzliche Akquisitionen neuer potentieller Projekte nicht berücksichtigt.

Ergebnis erstes Quartal 2013

Im ersten Quartal des neuen Geschäftsjahres stieg der Umsatz gegenüber dem Vorjahr um ca. 3,0%. Im gleichen Zeitraum konnten die Kosten um ca. 12,5 % zum ersten Quartal 2012 reduziert werden. Diese Einsparungen sind mit dem Abschluss der Markterschließungsphase in den wichtigen neuen Märkten begründet. Die Einsparungen beziehen sich neben Personalkosten insbesondere auf Marketing-Aufwendungen Veranstaltungs- und Reiskosten.

Für das Gesamtjahr wird die Entwicklung ähnlich wie in den ersten drei Monaten geplant: Umsatzsteigerung von etwa 3 % und Kosteneinsparungen von ca. 12 %.

B. Konzernlagebericht

1. Überblick über den Geschäftsverlauf

Die ersten drei Quartale 2012 verliefen hinsichtlich Umsatz und Ertrag plangemäß. Im vierten Quartal des Geschäftsjahres wurde ein relativer Rückgang zum Vorjahr und auch gegenüber den Plandaten verzeichnet. Es kam zu Verschiebungen bei internationalen Projekten. Die Gründe hierfür lagen einerseits an fehlenden Kapazitäten bei den Auftraggebern (Human Resources für Health-IT). Andererseits hat die US-Regierung verschiedene „Meilensteine“ bei der Einführung von Health-IT (Electronic Health Record / EHR) verschoben. So wird die Einführung der neuen digitalen Diagnoseverschlüsselung mit ICD-10 erst ab Ende 2014 bindend.

Auf der Kostenseite war 2012 noch gekennzeichnet durch die Markterschließungen in Asien und den USA. Zum Jahresende wurden Personalkapazitäten im Bereich der internationalen Markterschließung bereits abgebaut und führten Anfang 2013 bereits zu den avisierten Reduktionen beim Aufwand.

Bereich	2010	2011	2012
Segmentumsätze			
Clinical Information Syst.	1.631.700 €	2.666.500 €	2.745.000 €
Interfaces/Middleware	707.800 €	844.000 €	875.000 €
Telemedicine	445.500 €	402.500 €	397.700 €
Registries/EDC	90.500 €	198.700 €	183.000 €
Third Party Revenue	706.000 €	948.700 €	640.000 €
Runtime Licenses	2.521.000 €	2.768.600 €	3.121.000 €
Umsatzerlöse operativ	6.102.500 €	7.829.000 €	7.961.700 €
Sonst. Erträge KFZ Mitarb.	189.000 €	186.000 €	175.000 €
Umsatzerlös Gesamt	6.291.500 €	8.015.000 €	8.136.700 €
Wareneinsatz/Vorkosten	614.000 €	827.000 €	610.000 €
Deckungsbeitrag	5.677.500 €	7.188.000 €	7.526.700 €
Kosten operativ	2.948.400 €	4.103.500 €	4.760.000 €
EBITDA operativ	2.729.100 €	3.084.500 €	2.766.700 €
Aufwendungen KE	-178.100 €	-150.500 €	-102.600 €
Markterschließung	-1.295.900 €	-2.146.700 €	-1.642.400 €
Selbstentwicklungen IVG	-1.267.600 €	-1.892.300 €	-1.980.000 €
Cash Flow 1	-12.500 €	-1.105.000 €	-958.300 €

Statistische Analyse mit Eliminierung außerperiodischer Vorgänge und Abgrenzungen

2. Ertragslage

Der Ertrag war gekennzeichnet durch das nicht zufriedenstellende vierte Quartal 2012. Durch die nur geringfügigen Steigerungen im Außenumsatz und die erhöhten Aufwendungen war der Ertrag deutlich niedriger als im Vorjahr. Dadurch schließt das Geschäftsjahr 2012 nur mit einem Jahresüberschuss von 573 TEUR ab (Vorjahr 1.298 TEUR).

Zu unterscheiden ist nach der operativen Ertragslage und den Ergebnisdarstellungen unter Berücksichtigung der Aufwendungen gegenüber dem Vorjahr für Markterschließungen und eigene Entwicklungen in wissensbasierte, klinische Informationssysteme.

3. Finanzlage

Auch in 2012 wurden die planmäßigen Markterschließungen und Entwicklungen aus zwei Kapitalerhöhungen im zweiten Quartal des Jahres realisiert. Die Kosten für die Kapitalerhöhung von ca. 100 TEUR sind in den Aufwendungen enthalten. Erlöst wurden ca. 1.580 TEUR.

Die ifa systems AG schüttete gemäß der Hauptversammlung Euro 0,10 je 1,00 Aktie aus. Dies entsprach einer Ausschüttung von 250 TEUR.

4. Vermögenslage

Das gezeichnete Kapital betrug zum Ende des Berichtsjahres 2.500 TEUR entsprechend 2.500.000 Aktien zu je 1,00 Euro.

Die ifa systems AG Gruppe weist immaterielle Vermögensgegenstände in Form von Lizenzen und Urheberrechten aus. Mit diesen Vermögensgegenständen wurden 2012 ca. 3.120 TEUR aus obligatorischen Runtime-Lizenzen generiert. Die Zuwachsrate betrug ca. 9,5 %.

Der kalkulatorische Ertragswert der aktivierten Lizenzen stieg damit ebenfalls um diesen Anteil. Nach den internen Kalkulationen, die auf einem Wirtschaftsprüfungsgutachten von 2002 basieren, beträgt der Ertragswert damit mindestens ca. 20 Mio. Euro.

In 2012 wurde eine Immobilie in den USA veräußert, da die deutschen Mitarbeiter inzwischen eigene Wohnungen nach Erhalt ihrer Visa angemietet haben. Die Immobilie wurde mit einem Gewinn von ca. 4,5 % veräußert.

5. Nachtragsbericht

Nach dem 31.12.2012 sind keine besonderen Geschäftsvorfälle, deren Kenntnis für die Beurteilung der Lage und der voraussichtlichen Entwicklung der Gesellschaft wichtig sind, eingetreten.

6. Risikobericht

Die Unternehmensführung nutzt internationale Marktchancen durch eine gezielte Expansion des Unternehmens. Dies erfolgt mit kalkulierten Risiken, die sich aus der Produkt- und Marktausweitung ergeben.

Durch die zunehmenden Projekte mit großen Kliniken kann es zu Projektverschiebungen kommen, die die Gesellschaft selbst nicht beeinflussen kann. Diese können zu einer Verschiebung der Auslastung des Unternehmens (siehe 4. Quartal 2012) führen.

Der Aufsichtsrat prüft regelmäßig und satzungsgemäß im Rahmen der Sitzungen das Qualitäts- und Risikomanagement im Unternehmen. Für die interne Projektabwicklung bestehen umfassende QM-basierte Strukturen, die die Risiken in der internen Abwicklung soweit wie möglich minimieren. Entstandene Risiken in der Vergangenheit waren ausschließlich extern durch fehlende Kapazitäten bei Auftraggebern oder / und nicht termingerechte Abwicklungen von anderen Lieferanten begründet.

7. Finanzwirtschaftliche Risiken

Das Unternehmen hat in 2012 die Fremdmittel weiterhin um 200 TEUR abgebaut. Der Anteil der Bankverbindlichkeiten sinkt damit auf nur ca. 5 % der Bilanzsumme.

Wertberichtigungen wurden kontenbezogen nach individueller Prüfung vorgenommen. Pauschale Wertberichtigungen entfallen.

Etwa 30 % der Umsätze der Unternehmensgruppe werden in US-Dollar abgerechnet. Die Preise sind auf einer Basis von 1,40 USD pro 1,00 Euro kalkuliert. Bei den aktuellen Umrechnungskursen ergeben sich kalkulatorische Reserven.

8. Absatzrisiken

Durch die gesamtwirtschaftliche Lage in allen internationalen Regionen können die Absatzrisiken in der Zukunft sowohl bei privaten als auch öffentlichen Auftraggebern steigen. Bislang sind solche Risiken nur bei Verschiebungen von Projekten erkennbar. Andererseits sind die Auftraggeber im Gesundheitsbereich allgemein als solvent einzustufen. Die Wertberichtigungen aus insolventen Projekten lagen in den vergangenen Jahren unter 0,5 %.

9. Prognosebericht

Das Unternehmen positioniert sich im Bereich „Life Science“ (Wissenschaften in der Medizin, Biologie, Pharmakologie etc.). Mit Systemen, die zur Unterstützung medizinischer Entscheidungen eingesetzt werden können, hat das Unternehmen eine Marktposition mit Alleinstellungsmerkmalen in der Ophthalmologie (Augenheilkunde) erreicht. Die internationalen Förderprogramme (beispielsweise in den USA und China) unterstützen die Investitionen in sogenannte „Clinical Decision Support Systems“ (CDSS). Das Unternehmen hat in den vergangenen drei Jahren gezielt in wissensbasierte Health-IT-Applikationen investiert, die in den kommenden 10 Jahren Innovationen in der Medizin bestimmen werden. Parallel wurden mit hohen Aufwendungen Märkte durch qualifizierte Referenzprojekte (z.B. USA, China, Asien-Pazifik, Mittlerer Osten) aufbereitet.

Das Unternehmen wird in den kommenden Jahren gezielt Partnerschaften und Kooperationen suchen und eingehen, um entsprechende Umsätze und Erträge mit den geschaffenen Vermögensgegenständen (Lizenzen, Datenbanken etc.) zu generieren.

Die positive Entwicklung bei den Laufzeitlizenzen (Runtime-Lizenzen) werden auch die kommenden Jahre bestimmen. In 2013 werden diese Erträge aus Dauervertragsverhältnissen bis zu 75 % der Fixkosten der Unternehmensgruppe decken.

Durch den Abschluss der Markterschließungsphasen werden sich die Aufwendungen in den kommenden Jahren um durchschnittlich 1.200 TEUR p.a. reduzieren. Der Cash Flow wird sich entsprechend durch Kostenreduktion und Steigerung bei den Runtime-Lizenzen erhöhen.

Frechen, den 7. Mai 2013



Guido Niemann



Jörg Polis



Christoph Reinartz

C. Konzernabschluss

Konzernbilanz

zum 31. Dezember 2012

Vermögenswerte

	Anhang	2012 TEUR	2011 TEUR
Langfristige Vermögenswerte			
Immaterielle Vermögenswerte	(1)	12.211	8.816
Sachanlagen	(2)	651	980
Finanzanlagen	(3)	83	83
Sonstige langfristige Forderungen	(4)	275	363
Latente Steuern	(5)	481	451
Sonstiges langfristiges Vermögen	(6)	1.660	1.693
		15.361	12.386
Kurzfristige Vermögenswerte			
Vorräte	(7)	117	113
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	(8)	875	2.263
Steuerforderungen	(9)	205	0
Sonstige kurzfristige Forderungen	(10)	284	437
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	(11)	693	551
		2.174	3.364
		17.535	15.750

(die beigefügten Erläuterungen sind wesentlicher Bestandteil des Konzernabschlusses)

Konzernbilanz

zum 31. Dezember 2012

Eigenkapital und Schulden

	Anhang	2012 TEUR	2011 TEUR
Eigenkapital	(12)		
Gezeichnetes Kapital	(13)	2.500	2.205
Kapitalrücklage	(14)	5.828	4.607
Sonstige Rücklagen	(14)	5090	4.669
		13.418	11.481
Langfristige Schulden			
Langfristige verzinsliche Schulden	(15)	647	825
Latente Steuern	(5)	2.376	2.006
		3.023	2.831
Kurzfristige Schulden			
Sonstige Rückstellungen	(16)	204	496
Steuerschulden	28	51	
Kurzfristige verzinsliche Schulden	(15)	210	200
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	(17)	372	251
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	(18)	280	440
		1.094	1.438
		17.535	15.750

(die beigefügten Erläuterungen sind wesentlicher Bestandteil des Konzernabschlusses)

Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung

für das Geschäftsjahr 2012

	Anhang	2012 TEUR	2011 TEUR
Umsatzerlöse	(19)	7.402	7.916
Sonstige Erträge	(20)	604	1.841
Aktiviertete Eigenleistungen	(21)	3.032	1.889
Aufwendungen für bezogene Waren und Dienstleistungen	(22)	-689	-828
Personalaufwand	(23)	-4.219	-3.805
Sonstige Aufwendungen	(24)	-4.641	-4.486
Ergebnis vor Steuern, Zinsen und Abschreibungen (EBITDA)		1.489	2.527
Abschreibungen	(25)	-531	-634
Ergebnis vor Steuern, Zinsen (EBIT)		958	1.893
Finanzerträge	(26)	25	33
Finanzaufwendungen	(26)	-92	-96
Ergebnis vor Steuern		891	1.830
Ertragsteuern	(27)	-318	-532
Konzernjahresüberschuss		573	1.298

(die beigefügten Erläuterungen sind wesentlicher Bestandteil des Konzernabschlusses)

Konzerngesamtergebnisrechnung

für das Geschäftsjahr 2012

Anhang	2012 TEUR	2011 TEUR
Konzernjahresüberschuss	573	1.298
Währungsumrechnungsdifferenzen	81	195
Gesamtergebnis	654	1.493

(die beigefügten Erläuterungen sind wesentlicher Bestandteil des Konzernabschlusses)

Konzernkapitalflussrechnung

für das Geschäftsjahr 2012

	Anhang	2012 TEUR	2011 TEUR
Konzernjahresüberschuss		573	1.298
Abschreibungen auf Sachanlagen, immaterielle Vermögenswerte		531	634
Veränderung Rückstellungen		77	738
Sonstige zahlungsunwirksame Erträge und Aufwendungen		51	196
Ergebnis aus Abgängen Anlagevermögen		-12	0
Veränderung Forderungen, sonstige Vermögenswerte		1.424	-2.179
Veränderung Verbindlichkeiten		-61	-214
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit		2.583	473
Einzahlungen aus Abgängen von Sachanlagen	(2)	250	0
Auszahlung für Investitionen in Sachanlagen		-87	-607
Auszahlung für Investitionen in immaterielle Vermögenswerte		-3.750	-2.253
Cashflow aus Investitionstätigkeit		-3.587	-2.860
Einzahlungen aus Eigenkapitalzuführung		1.515	2.832
Gezahlte Dividende		-250	-397
Auszahlungen für die Tilgung von Krediten		-169	-200
Cashflow aus Finanzierungstätigkeit		1.096	2.235
Finanzmittelfonds am Anfang der Periode		551	688
Cashflow		92	-152
Wechselkurs- und konsolidierungskreisbedingte Änderungen		50	15
Finanzmittelfonds am Ende der Periode		693	551

(die beigefügten Erläuterungen sind wesentlicher Bestandteil des Konzernabschlusses)

Entwicklung des Konzerneigenkapitals

für das Geschäftsjahr 2012

	Gezeichnetes Kapital TEUR	Eigene Anteile TEUR	Kapital- rücklagen TEUR	Gewinn- Rücklagen TEUR	Währungs- umrechnung TEUR	Konzern- eigenkapital TEUR
Stand zum 31.12.2010	1.840	-3	2.143	3.618	-45	7.553
Konzernergebnis	0	0	0	1.298	0	1.298
Währungsumrechnungs- differenzen	0	0	0	0	195	195
Gesamtergebnis	0	0	0	1.298	195	1.493

Transaktionen mit Eigentümern

Kapitalerhöhung	368	0	2.464	0	0	2.832
Dividendenzahlung	0	0	0	-397	0	-397
	368	0	2.464	-397	0	2.435
Stand am 31.12.2011	2.208	-3	4.607	4.519	150	11.481
Konzernergebnis	0	0	0	573	0	573
Währungsumrechnungs- differenzen	0	0	0	0	81	81
Gesamtergebnis	0	0	0	573	81	654

Transaktionen mit Eigentümern

Kapitalerhöhung		292	1.221	0	0	1.513
Dividendenzahlung	0	0	0	-250	0	-250
eigene Anteile	0	3	0	17	0	20
	292	3	1.221	-233	0	1.283
Stand am 31.12.2012	2.500	0	5.828	4.859	231	13.418

(die beigegeführten Erläuterungen sind wesentlicher Bestandteil des Konzernabschlusses)

Konzernanhang

für das Geschäftsjahr 2012

A. Grundlegende Informationen / Erstmalige Anwendung der IFRS

Die ifa systems AG ist nicht nach § 315 a Abs. 2 HGB dazu verpflichtet, einen Konzernabschluss aufzustellen. Nach den Transparenzanforderungen des Entry Standards hat die ifa systems AG in der Vergangenheit einen Konzernabschluss nach den deutschen Rechnungslegungsvorschriften erstellt und den geprüften Konzernabschluss veröffentlicht.

Mit der Entscheidung der ifa systems AG, von dem Wahlrecht nach § 315 a Abs. 3 HGB Gebrauch zu machen, den Konzernabschluss erstmalig nach den internationalen Rechnungslegungsvorschriften zum 31. Dezember 2012 aufzustellen, hat sich die Gesellschaft verpflichtet, sowohl den Konzernabschluss in voller Übereinstimmung mit dem IFRS aufzustellen als auch die in § 315 a Abs. 1 HGB benannten Standards und Vorschriften der handelsrechtlichen Rechnungslegungsvorschriften zu beachten. Mit dieser Entscheidung bewegt sich die Gesellschaft innerhalb des Wahlrechtsspielraums der Transparenzanforderungen des Entry Standards.

Bis zum 31. Dezember 2011 erstellte der Konzern seinen Konzernabschluss in Übereinstimmung mit den handelsrechtlichen Vorschriften. Am Umstellungsstichtag auf IFRS, dem 1. Januar 2011, wandte der Konzern bei der Erstellung seiner Eröffnungsbilanz die Vorschriften von IFRS 1, „First Time Adoption of IFRS“ an. Bestimmte Rechnungslegungsgrundsätze nach IFRS, die der Konzern bei Erstellung dieser Eröffnungsbilanz anwandte, weichen von den zum gleichen Datum angewandten handelsrechtlichen Rechnungslegungsgrundsätzen ab. Die damit verbundenen Anpassungen resultieren aus Geschäftsvorfällen und Transaktionen vor dem Stichtag für die Umstellung auf IFRS. Den Anforderungen von IFRS 1 entsprechend wurden diese Anpassungen zum 1. Januar 2011 direkt in den Gewinnrücklagen (oder, sofern angemessen, in einer anderen Eigenkapitalkategorie) erfasst. Dies resultiert aus der generellen Regelung in IFRS 1, die IFRS rückwirkend anzuwenden. Abweichend von dieser Vorschrift verlangt, beziehungsweise erlaubt IFRS 1 einige Ausnahmen. Die vom Konzern im Rahmen der Erstanwendung in Anspruch genommenen Ausnahmen werden nachstehend erläutert. Weitere Wahlrechte des IFRS 1, die hier nicht erläutert werden, sind für die Geschäftsaktivitäten des Konzerns nicht wesentlich.

Unternehmenszusammenschlüsse: IFRS 3, „Business Combinations“, wurde nicht rückwirkend auf Unternehmenszusammenschlüsse angewendet, die vor dem Umstellungsstichtag auf IFRS durchgeführt wurden.

Fair Value oder Neubewertung als angenommene Anschaffungs- oder Herstellungskosten: Der Konzern legte die handelsrechtlichen Buchwerte (Anschaffungskosten abzüglich kumulierter Abschreibungen) aller zu den Sachanlagen zählenden Vermögenswerte zum Zeitpunkt der Umstellung auf IFRS als deren angenommene Anschaffungs- und Herstellungskosten zugrunde.

Klassifizierung bereits bilanzierter Finanzinstrumente: Der Konzern klassifizierte im Rahmen der Umstellung auf IFRS bestimmte bereits bilanzierte finanzielle Vermögenswerte und Verpflichtungen gemäß IAS 39, „Financial Instruments: Recognition and Measurement“, wie jeweils angebracht, entweder als zum Fair Value bewertete oder als zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte.

Aktienbasierte Vergütungen: Der Konzern hat keine „Share-based Payments“.

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Die angewandten Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden entsprechen den Standards, soweit diese mit Beginn des 1. Januar 2012 anzuwenden sind.

In 2013 anzuwendende Standards, Interpretationen und Änderungen zu veröffentlichten Standards

Änderung des IAS 1 – Darstellung des Abschlusses. Darstellung einzelner Posten des sonstigen Ergebnisses

Die Änderungen verlangen, dass die Posten des sonstigen Ergebnisses in Beträge unterteilt werden, die in die Gewinn- und Verlustrechnung umgegliedert (recycled) werden und in solche, bei denen dies nicht der Fall ist. Die Änderungen stellen nicht dar, welche Posten unter dem sonstigen Ergebnis auszuweisen sind.

Änderung des IAS 12 – Ertragsteuern: Latente Steuern: Realisierung zugrunde liegender Vermögenswerte

Nach IAS 12 „Ertragsteuern“ hängt die Bewertung latenter Steuern davon ab, ob der Buchwert eines Vermögenswertes durch Nutzung oder durch Veräußerung realisiert wird. Die Abgrenzung erweist sich fallweise als schwierig und unterliegt oft subjektiven Einflüssen, insbesondere wenn der Vermögenswert nach dem Fair-Value-Modell des IAS 40 als Finanzinvestitionen gehaltene Immobilien bewertet wird. Diese Änderung bietet eine praktische Lösung für dieses Problem durch die Einführung einer widerlegbaren Vermutung, dass die Realisierung des Buchwerts im Normalfall durch Veräußerung erfolgt. Als Konsequenz der Änderung gilt SIC 21 Ertragsteuern-Realisierung von neu bewerteten, nicht planmäßig abzuschreibenden Vermögenswerten nicht mehr für zum Fair Value bewertete Finanzinvestitionen gehaltene Immobilien. Die übrigen Leitlinien wurden in IAS 12 integriert und der SIC 21 demzufolge zurückgezogen.

Die Verordnung zur Übernahme durch die EU („Endorsement“) wurde am 29. Dezember 2012 im Amtsblatt der EU veröffentlicht. Die erstmalige Anwendung ist verpflichtend für Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnen. Auswirkungen auf den Konzernabschluss der ifa systems Gruppe sind nicht gegeben.

IFRS 13 – Bewertung zum beizulegenden Zeitwert

IFRS 13 regelt, wie der beizulegende Zeitwert zu ermitteln ist, sofern ein anderer IFRS dessen Anwendung oder Angabe vorschreibt. Es gilt eine neue Definition des beizulegenden Zeitwerts, die diesen als Veräußerungspreis einer tatsächlichen oder hypothetischen regulären Transaktion zwischen voneinander unabhängigen, sachverständigen, vertragswilligen und -fähigen Marktteilnehmern unter marktüblichen Bedingungen zum Bewertungsstichtag charakterisiert.

Der Standard gilt nahezu umfassend, lediglich IAS 17, IFRS 2 und die Bewertungsgrößen, die lediglich Ähnlichkeiten mit dem beizulegenden Zeitwert aufweisen (beispielsweise der Nettoveräußerungswert gemäß IAS 2 und der Nutzungswert gemäß IAS 36), sind aus dem Anwendungsbereich des IFRS 13 ausgenommen. Während für Finanzinstrumente der Umfang dieser Vorschriften nahezu unverändert bleibt, ist dies für andere Sachverhalte (z. B. Investment-Immobilien, immaterielle Vermögenswerte, Sachanlagen) nunmehr umfassender bzw. präziser geregelt. Für Finanzinstrumente ist künftig der Einbezug von Markt- und Kreditrisiko-Effekten in den beizulegenden Zeitwert auf saldierter Ebene eines Portfolios möglich, wenn deren Zusammenhang nachweisbar ist. Die bereits bekannte dreistufige „Fair-Value-Hierarchie“ ist übergreifend anzuwenden. Bei „sinkenden Marktaktivitäten“ (bisher „inaktive Märkte“) sind nun zwei Prüfschritte durchzuführen, nämlich ob (a) Handelsaktivitäten nachgelassen haben und (b) daraufhin tatsächliche Transaktionen nicht marktgerecht waren – erst wenn beides gegeben ist, darf vom Marktpreis abgewichen werden. Durch die Anwendung des neuen Standards sind keine wesentlichen Auswirkungen auf den Konzernabschluss zu erwarten.

Die Verordnung zur Übernahme durch die EU („Endorsement“) wurde am 29. Dezember 2012 im Amtsblatt der EU veröffentlicht. Die neue Verlautbarung tritt für am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnende Geschäftsjahre in Kraft.

IFRS 7 – Finanzinstrumente: Angaben: Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Verbindlichkeiten

Die Änderungen des IFRS 7, Finanzinstrumente: Angaben-Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Schulden erweitern die bestehenden quantitativen Angabepflichten zu erfassten Finanzinstrumenten, die in der Bilanz gegeneinander aufgerechnet wurden. Daneben beinhalten sie zusätzliche Angabepflichten für Finanzinstrumente, die Aufrechnungsvereinbarungen unterliegen, und zwar ungeachtet dessen, ob sie nach IAS 32 tatsächlich saldiert wurden. Die Änderungen sind für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnen.

In 2014 anzuwendende Standards, Interpretationen und Änderungen zu veröffentlichten Standards

IFRS 10 – Konzernabschlüsse

Im Mai 2011 veröffentlichte das IASB mit IFRS 10 „Konsolidierte Abschlüsse“, IFRS 11 „Gemeinschaftliche Vereinbarungen“, IFRS 12 „Angaben zu Anteilen an anderen Unternehmen“, Folgeänderungen zu IAS 27 „Einzelabschlüsse (geändert 2011)“ sowie IAS 28 „Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen (geändert 2011)“ seine Verbesserungen von Rechnungslegungs- und Angabevorschriften zu den Themen Konsolidierung, außerbilanzielle Aktivitäten und gemeinschaftliche Vereinbarungen.

Im Mittelpunkt von IFRS 10 steht die Einführung eines einheitlichen Konsolidierungsmodells für sämtliche Unternehmen, das auf die Beherrschung des Tochterunternehmens durch das Mutterunternehmen abstellt. Das Konzept der Beherrschung ist somit sowohl auf Mutter-Tochter-Verhältnisse, die auf Stimmrechten basieren, als auch auf Mutter-Tochter-Verhältnisse, die sich aus anderen vertraglichen Vereinbarungen ergeben, anzuwenden. Das Prinzip der Beherrschung wird definiert und als Grundlage für die Konsolidierung festgelegt. Diese Definition wird durch umfassende Anwendungsleitlinien gestützt, die verschiedene Arten aufzeigen, wie ein berichtendes Unternehmen (Investor) ein anderes Unternehmen (Beteiligungsunternehmen) beherrschen kann. Die Bilanzierungsvoraussetzungen werden dargestellt. IFRS 10 ersetzt die Regelungen zu konsolidierten Abschlüssen in IAS 27 „Konzern- und Einzelabschlüsse (geändert 2008)“ und außerdem SIC 12 „Konsolidierung – Zweckgesellschaften“.

Die Verordnung zur Übernahme durch die EU („Endorsement“) wurde am 29. Dezember 2012 im Amtsblatt der EU veröffentlicht. IFRS 10 tritt für das am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnende Geschäftsjahr in Kraft. Das Unternehmen prüft derzeit die Auswirkungen auf den Konzernabschluss.

IFRS 11 – Gemeinsame Vereinbarungen

IFRS 11 stellt gemeinschaftliche Vereinbarungen realistischer dar, indem mehr auf die Rechte und Verpflichtungen als auf die vertragliche Vereinbarung abgestellt wird. Durch die geänderten Definitionen gibt es nunmehr zwei „Arten“ gemeinschaftlicher Vereinbarungen: gemeinschaftliche Tätigkeiten und Gemeinschaftsunternehmen. Eine gemeinschaftliche Vereinbarung ist definiert als eine Vereinbarung, bei der zwei oder mehr Partnerunternehmen vertraglich die gemeinschaftliche Kontrolle über die Vereinbarung ausüben. Eine gemeinschaftliche Kontrolle existiert nur, wenn Entscheidungen über Aktivitäten, die sich auf die Rückflüsse aus einer Vereinbarung wesentlich auswirken, der einstimmigen Zustimmung der gemeinschaftlich führenden Partnerunternehmen bedürfen. Gemäß IFRS 11 hat ein Partnerunternehmen einer gemeinschaftlichen Tätigkeit die seinem Anteil entsprechenden Vermögenswerte und Schulden (und entsprechende Erträge und Aufwendungen) zu bilanzieren. Ein Partnerunternehmen eines Gemeinschaftsunternehmens hat seine Beteiligung nach der Equity-Methode zu bilanzieren. IFRS 11 ersetzt IAS 31 „Anteile an

Gemeinschaftsunternehmen (geändert 2008)“ und SIC 13 „Gemeinschaftlich geführte Unternehmen – Nicht-monetäre Einlagen durch Partnerunternehmen“.

Die Verordnung zur Übernahme durch die EU („Endorsement“) wurde am 29. Dezember 2012 im Amtsblatt der EU veröffentlicht. IFRS 11 tritt für am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnende Geschäftsjahre in Kraft. Aus der erstmaligen Anwendungspflicht ergeben sich aus gegenwärtiger Einschätzung und Sachlage keine Änderungen in Bezug auf den Konzernabschluss der ifa systems Gruppe.

IFRS 12 – Angaben zu Anteilen an anderen Unternehmen

IFRS 12 führt die überarbeiteten Angabepflichten zu IAS 27 bzw. IFRS 10, IAS 31 bzw. IFRS 11 und IAS 28 zusammen. IFRS 12 regelt als neue und umfassende Verlautbarung die Angabepflichten für sämtliche Arten von Beteiligungen an anderen Unternehmen, einschließlich gemeinschaftlicher Vereinbarungen, assoziierter Unternehmen, strukturierter Unternehmen und außerbilanzieller Einheiten. Es sind Angaben zu machen, die es den Abschlussadressaten ermöglichen, das Wesen der Beteiligung an anderen Unternehmen, die damit verbundenen Risiken und die Auswirkungen dieser Beteiligungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage zu beurteilen.

Die Verordnung zur Übernahme durch die EU („Endorsement“) wurde am 29. Dezember 2012 im Amtsblatt der EU veröffentlicht. IFRS 12 tritt für am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnende Geschäftsjahre in Kraft. Das Unternehmen prüft derzeit die Auswirkungen auf den Konzernabschluss.

Neufassung des IAS 27 – Einzelabschlüsse

IAS 27 (überarbeitet 2011) enthält infolge der Veröffentlichung der neuen Verlautbarung IFRS 10 nur noch Regelungen zu Einzelabschlüssen. IFRS 10 tritt für am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnende Geschäftsjahre in Kraft. Die Verordnung zur Übernahme durch die EU („Endorsement“) wurde am 29. Dezember 2012 im Amtsblatt der EU veröffentlicht. Das Unternehmen prüft derzeit die Auswirkungen auf den Konzernabschluss.

Neufassung des IAS 28 – Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen

IAS 28 (überarbeitet 2011) beinhaltet die Vorschriften zu gemeinschaftlich geführten Unternehmen sowie assoziierten Unternehmen, die nach der Veröffentlichung von IFRS 11 „at equity“ bewertet werden. IAS 28 (überarbeitet 2011) tritt für am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnende Geschäftsjahre in Kraft. Die Verordnung zur Übernahme durch die EU („Endorsement“) wurde am 29. Dezember 2012 im Amtsblatt der EU veröffentlicht. Aus der erstmaligen Anwendungspflicht resultieren aus gegenwärtiger Einschätzung keine Änderungen in Bezug auf den Konzernabschluss der ifa systems Gruppe.

Änderungen an IAS 32 – Finanzinstrumente: Darstellung – Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Verbindlichkeiten

Die Überarbeitung der Vorschriften zur Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Verbindlichkeiten führte zu entsprechenden Änderungen an IAS 32.

Die in IAS 32 formulierten Voraussetzungen zur Saldierung wurden im Grundsatz beibehalten und lediglich durch zusätzliche Anwendungsleitlinien (Application Guidance) konkretisiert. Hierin betont der Standardsetzer zum einen ausdrücklich, dass ein unbedingter, rechtlich durchsetzbarer Aufrechnungsanspruch auch bei Insolvenz einer beteiligten Partei vorliegen muss. Zum anderen werden beispielhaft Kriterien angeführt, unter denen eine Bruttoerfüllung

von finanziellem Vermögenswert und finanzieller Verbindlichkeit dennoch zu einer Saldierung führen. Die ergänzten Leitlinien sind retrospektiv für Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnen, anzuwenden.

Die Verordnung zur Übernahme durch die EU („Endorsement“) wurde am 29. Dezember 2012 im Amtsblatt der EU veröffentlicht. Auswirkungen auf den Konzernabschluss der CGM sind nicht festzustellen.

Vom IASB veröffentlichte, aber bisher nicht in europäisches Recht übernommene Änderungen, Standards und Interpretationen sind:

Das IASB und das IFIC haben im Jahr 2012 sowie in den Vorjahren weitere Standards und Interpretationen verabschiedet, die für das Geschäftsjahr 2012 noch nicht verpflichtend anzuwenden sind. Die Anwendung dieser IFRS und IFRIC setzt voraus, dass die noch ausstehende Anerkennung durch die EU erfolgt.

IFRS 9 – Finanzinstrumente: Klassifizierung und Bewertung – Finanzielle Vermögenswerte

Der neue Standard ändert die bisherigen Vorschriften zur Kategorisierung und Bewertung von Finanzinstrumenten grundlegend.

IFRS 9 sieht nur noch zwei Kategorien vor, in die finanzielle Vermögenswerte bei ihrer erstmaligen Erfassung einzuordnen sind: Bewertung zum beizulegenden Zeitwert (Fair Value) oder Bewertung zu fortgeführten Anschaffungskosten (Amortized Cost). Eine Bewertung mit den fortgeführten Anschaffungskosten erfordert dabei das planmäßige Halten des finanziellen Vermögenswertes zur Vereinnahmung der vertraglichen Zahlungsströme sowie Vertragsbedingungen des finanziellen Vermögenswertes, die zu Zahlungsströmen zu festgelegten Zeitpunkten führen, die ausschließlich Tilgung und Zinszahlungen auf ausstehende Rückzahlungsbeträge darstellen. Finanzinstrumente, die diese beiden Bedingungen nicht erfüllen, sind zum beizulegenden Zeitwert zu bewerten. Die mit Ersterfassung vorgenommene Kategorisierung kann in späteren Perioden nur noch revidiert werden, sofern sich das Geschäftsmodell, in dessen Rahmen der Vermögenswert gehalten wird, geändert hat.

Hinsichtlich eingebetteter Derivate enthält der Standard die Erleichterung, dass für finanzielle Basisverträge innerhalb des Anwendungsbereichs des neuen Standards eine Trennung nicht mehr erforderlich ist und somit der Vertrag als Ganzes bewertet wird. Dies gilt auch bei einer Folgebewertung zu fortgeführten Anschaffungskosten. In den Fällen, in denen der Basisvertrag außerhalb des Anwendungsbereichs liegt, sind weiterhin die bisherigen Regelungen des IAS 39 anzuwenden.

Für Eigenkapitalinstrumente, die nicht zu Handelszwecken gehalten werden, besteht beim erstmaligen Ansatz ein nicht revidierbares Wahlrecht, Zeitwertänderungen einschließlich Abgangsergebnisse im sonstigen Ergebnis (Other Comprehensive Income) zu erfassen. Diese Zeitwertänderungen werden in den Folgeperioden nicht mehr über den Gewinn oder Verlust recycelt, sondern verbleiben im sonstigen Ergebnis. Für diese Finanzinstrumente wurden entsprechend auch die Regelungen zu Wertminderungen aufgehoben.

Der Standard sieht eine retrospektive Anwendung auf alle bestehenden finanziellen Vermögenswerte vor, wobei zur Kategorisierung nach den neuen Regelungen die Umstände am Tag der Erstanwendung des Standards maßgeblich sind. Zusätzlich wurden Erleichterungen durch verschiedene Übergangsregelungen geschaffen.

IFRS 9 – Finanzinstrumente: Klassifizierung und Bewertung – Finanzielle Verbindlichkeiten

Im Oktober 2010 hat das IASB IFRS 9 „Finanzinstrumente“ um Regelungen zur Bilanzierung finanzieller Verbindlichkeiten und zur Ausbuchung von Finanzinstrumenten erweitert. Mit Ausnahme der Regelungen für freiwillig zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Verbindlichkeiten (sogenannte Fair-Value-Option) wurden die Vorschriften unverändert aus IAS 39 „Finanzinstrumente: Ansatz und Bewertung“ in IFRS 9 übernommen. Sofern die Fair-Value-Option ausgeübt

wird, führen die neuen Vorschriften des IFRS 9 zu einem geänderten Ausweis von Wertänderungen aus der Bewertung finanzieller Verbindlichkeiten in der Gesamtergebnisrechnung. Jegliche Änderung des beizulegenden Zeitwerts, die aus einer Veränderung des eigenen Kreditrisikos resultiert, ist demnach nicht wie bisher in der Gewinn- und Verlustrechnung (GuV), sondern im sonstigen Ergebnis (Other Comprehensive Income – OCI), d.h. direkt im Eigenkapital, zu erfassen. Dies gilt nicht, sofern die Darstellung zu einer Bewertungsinkongruenz (Accounting Mismatch) in der GuV führen würde. Die Einschätzung hinsichtlich des Vorliegens einer Bewertungsinkongruenz ist bei erstmaliger Erfassung der finanziellen Verbindlichkeit vorzunehmen. Eine erneute Beurteilung zu einem späteren Zeitpunkt ist nicht möglich. Eine Bewertungsinkongruenz läge dann vor, wenn sich aufgrund der wirtschaftlichen Beziehung zwischen einer finanziellen Verbindlichkeit und einem finanziellen Vermögenswert Kreditrisiko-bedingte Schwankungen der Verbindlichkeit durch Änderungen des beizulegenden Zeitwertes des Vermögenswertes ausgleichen würden. Ein Recycling der Beträge aus dem OCI in die GuV ist nicht vorgesehen, eine Umbuchung innerhalb des Eigenkapitals jedoch möglich. Für den Teil der Wertänderungen, der nicht auf das eigene Kreditrisiko zurückzuführen ist, bleibt es bei der bisherigen GuV-wirksamen Erfassung.

Änderung des IFRS 9 und IFRS 7 – Verpflichtender Anwendungszeitpunkt und Anhangangaben bei Übergang

Mit dieser Änderung vom 16. Dezember 2011 wurde die verpflichtende Anwendung des IFRS 9 auf Perioden, die am oder nach dem 1. Januar 2015 beginnen, verschoben. Darüber hinaus formuliert IFRS 9 (rev. 2011) Ausnahmeregelungen, unter denen ein Unternehmen bei Übergang auf IFRS 9 an Stelle einer Anpassung von Vorjahresangaben zusätzliche Angaben im Anhang vornehmen kann. Wann die Übernahme durch die EU („Endorsement“) erfolgen soll, ist derzeit noch offen.

Übergangsvorschriften zu IFRS 10, IFRS 11 und IFRS 12

Die im Juni 2012 veröffentlichten Übergangsvorschriften enthalten Erleichterungen bei der erstmaligen Anwendung der Standards. Angepasste Vergleichsinformationen sind nunmehr lediglich für die direkt vorangegangene Vergleichsperiode anzugeben. Die Pflicht zur Angabe von Vergleichsinformationen bei nicht konsolidierten, strukturierten Gesellschaften für Perioden vor der erstmaligen Anwendung des IFRS 12 entfällt.

Jährliches Verbesserungsprojekt 2009 – 2011

Im Mai 2012 wurden Regelungen aus dem jährlichen Verbesserungsprojekt veröffentlicht, die Änderungen an fünf Standards enthalten. Die Vorschriften betreffen neben geringfügigen inhaltlichen Änderungen im Wesentlichen Klarstellungen zum Ansatz, zum Ausweis und zur Bewertung.

Auswirkungen der Umstellung auf IFRS

Die nachfolgenden Ausführungen beschreiben die wichtigsten Unterschiede zwischen den vom Konzern angewandten Rechnungslegungsgrundsätzen nach IFRS und nach HGB als Ergebnis der Überleitungen der Konzernbilanzen von HGB auf IFRS zum 1. Januar 2011 und 31. Dezember 2011 so wie die Überleitung der Gewinn- und Verlust-Rechnung für den Zeitraum vom 1. Januar bis 31. Dezember 2011 mit ihren Auswirkungen auf das Konzerneigenkapitals zum 1. Januar 2011 und 31. Dezember 2011. Während der Erstellung des Konzernabschlusses für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012 wurden Anpassungen bezüglich der Umstellung von HGB auf IFRS identifiziert. Die vorher nicht geprüften Finanzinformationen gemäß IFRS im Geschäftsbericht des Konzerns zur Umstellung der Rechnungslegung auf IFRS wurden entsprechend angepasst. Die Auswirkungen dieser Anpassungen sind in den nachfolgenden Überleitungen dargestellt:

Der Abschluss zum 31. Dezember 2012 gilt somit als erstmaliger IFRS-Abschluss. Im Rahmen einer Überleitungsphase, die mit der IFRS-Eröffnungsbilanz zum 1. Januar 2011 beginnt und die Vergleichsperiode 2011 enthält, wendet die Gesellschaft für die Überleitungsperiode und für den erstmaligen IFRS-Abschluss zum 31. Dezember 2012 einheitliche Rechnungslegungsmethoden an, die den IFRS am Ende der Rechnungslegungsperiode 2012 uneingeschränkt entsprechen.

Neben einem zweijährigen Periodenvergleich mit dem ersten IFRS-Abschlusszeitraum 2012 durch

IFRS-Eröffnungsbilanz 1. Januar 2011

Vorjahresbilanz 31. Dezember 2011

Vorjahres-Gewinn- und Verlust-Rechnung 2011

Cash Flow-Rechnung 2011

Eigenkapitalveränderungsrechnung 2011

werden die nach IFRS 1 in Anspruch genommenen Wahlrechte und zusammenfassend die Auswirkungen der Überleitung auf das Ergebnis erläutert.

	1.1.2011/31.12.2010			31.12.2011		(TEUR)
	HGB	IFRS	Eigenkapital- änderung	HGB	IFRS	Eigenkapital- änderung
Aktiva						
Selbst erstellte immat. Vermögenswerte	883	4.195	3.312	1.837	5.761	3.924
Geschäfts- oder Firmenwert	132	132	0	119	132	13
aktive latente Steuern	223	133	- 90	541	451	- 90
Pauschale Wertberichtigung auf Forderungen	- 25	0	25	- 27	0	27
Gesamt	1.213	4.460	3.247	2.470	6.344	3.874
Passiva						
Passive latente Steuern	414	1.333	- 919	976	2.006	-1.030
Kurzfristige Verbindlichkeiten	240	408	- 168	277	394	- 117
Gesamt	654	1.741	-1.087	1.253	2.400	- 1.147

Im Bereich des immateriellen Anlagevermögens wurde selbst erstellte Software aktiviert, wodurch sich die folgenden Abweichungen zwischen HGB (soweit bislang keine Aktivierung) und IFRS ergeben. Die selbst erstellte Software betrifft Clinical Information Systems mit Produkten wie der Elektronischen Patientenakte, Interface Application Connectivity und QM basierte Dokumente.

Die aktivierten Herstellungskosten für die selbst erstellte Software entsprechen einer bereits in den Vorjahren durchgeführten Bewertung nach IAS 38.65 ff (Herstellungskosten) in dem Zeitpunkt, in dem die in IAS 38.57 geforderten Ansatzvoraussetzungen kumulativ erfüllt sind. Es wird davon ausgegangen, dass die eingesetzte Software eine unbestimmte Lebensdauer hat. Nachträgliche Aufwendungen führen zu einer Anpassung an die technische Entwicklung und zu einer Weiterentwicklung der Software, die insoweit zu Erhaltungsaufwendungen oder aber zu aktivierungspflichtigen Kosten geführt haben (IAS 38.20). Die Werthaltigkeit der immateriellen Vermögenswerte wird regelmäßig überprüft (IAS 38.108). Sofern erforderlich, werden entsprechende Wertberichtigungen gemäß IAS 36 vorgenommen.

Im Rahmen von Unternehmenszusammenschlüssen im Erwerbszeitpunkt identifizierte Geschäfts- oder Firmenwerte werden gemäß IFRS 3 angesetzt und nicht planmäßig abgeschrieben. Somit ergeben sich Unterschiedsbeträge in Höhe der nach HGB planmäßig vorzunehmenden Abschreibungsbeträge.

Weitere Änderungen ergeben sich durch die Eliminierung unabhängig von objektiven Hinweisen lediglich pauschal vorgenommenen Wertberichtigungen zu Forderungen aus Lieferungen und Leistungen.

Latente Steuerforderungen waren insoweit zu vermindern, als im handelsrechtlichen Konzernabschluss selbst erstellte immaterielle Vermögenswerte zu Zwischengewinneliminierungen geführt haben.

Die Differenzen im Bereich des Anlagevermögens und des Umlaufvermögens haben latente Steuerverbindlichkeiten zur Folge. Im Rahmen der bilanzorientierten Steuerabgrenzung ergeben sich zeitliche Steuerverbindlichkeiten beim erstmaligen Ansatz von Vermögenswerten (IAS 12.22). Die latenten Steuerverbindlichkeiten werden mit den Steuersätzen ermittelt, die im Zeitpunkt der Vermögensansatzrealisation Gültigkeit haben (IAS 12.47). Dabei wurde ein durchschnittlicher Steuersatz von 30,52 % zugrunde gelegt.

Im Rahmen von Unternehmenszusammenschlüssen vereinbarte bedingte Gegenleistungen sind gemäß IFRS 3.37 ff. zu passivieren und mindern einen nach kritischer Überprüfung identifizierten Ertrag aus einem negativen Unterschiedsbetrag.

Alle Anpassungen werden gemäß IFRS 1.11 direkt im Eigenkapital unter den Gewinnrücklagen erfasst.

Zusammengefasst ergeben sich folgende Änderungen im Eigenkapitalausweis:

	1.1.2011 / 31.12.2010 Eigenkapitaländerung	31.12.2011 Eigenkapitaländerung
Immat. Anlagegüter	3.312	3.924
Geschäfts- oder Firmenwert	0	13
Aktive latente Steuern	- 90	- 90
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	25	27
Passive latente Steuern	- 919	-1.030
Kurzfristige Verbindlichkeiten	- 168	- 117
Gesamt	2.160	2.727

Die Umrechnung der Gewinn- und Verlustrechnung für den Vorjahreszeitraum 2011 von den handelsrechtlichen Rechnungslegungsregeln in den IFRS-Standard ergibt folgende Veränderungen:

	HGB	IFRS	Differenz (TEUR)
Umsatzerlöse	7.871	7.916	45
Sonstige betriebliche Erträge	2.013	1.822	- 191
Aktivierung von Herstellungskosten für selbst erstellte Software	1.038	1.888	850
Abschreibung auf immat. Vermögenswerte	405	634	- 229
Sonstige betriebliche Aufwendungen	4.591	4.486	105
Ertragsteuern	415	531	- 116
Konzernjahresüberschuss	834	1.298	464

Der Vorstand der ifa systems AG hat mit Zustimmung des Aufsichtsrats am 12. Oktober 2012 den Beschluss gefasst, den Konzernabschluss der ifa systems AG Gruppe erstmals nach IFRS (International Financial Reporting Standards) zu erstellen.

Der vorliegende Konzernabschluss stellt eine Zusammenfassung der Einzelabschlüsse der ifa systems AG und der Tochtergesellschaften dar. Diese werden zusammen im Folgenden als ifa systems AG Gruppe bezeichnet.

Durch die erstmalige Erstellung des Konzernabschlusses für das Jahr 2012 waren die Ergebnisse des Vorjahres (2011) und teilweise des Jahres 2010 für die Vergleichsdarstellung aufzubereiten. Dies erfolgte unter dem Gesichtspunkt der Wirtschaftlichkeit mit statistischen Methoden, die Aussagekraft für die Vergleichsbetrachtung haben.

Die handelsrechtlichen Vorschriften nach §315 a HGB wurden bei der Erstellung des Einzel- und Gesamtabchlusses ebenfalls beachtet.

B. Grundlagen der Abschlusserstellung

Der Konzernabschluss zum 31. Dezember 2012 wurde erstmalig (IFRS 1.3) in Übereinstimmung mit den International Financial Reporting Standards (IFRS), wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzenden Vorschriften des § 315a HGB erstellt. Die Gewinn- und Verlust-Rechnung wurde nach dem Umsatzkostenverfahren aufgestellt. Die angewandten Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden wurden in dieser Form erstmals angewendet und entsprechen nicht den Methoden der Vorjahresabschlüsse. Im Folgenden (6.2.1. bis 6.2.30.) werden wesentliche Grundlagen beschrieben.

Der Konzernabschluss basiert grundsätzlich auf dem Anschaffungskostenprinzip. Soweit nichts anderes vermerkt ist, sind die Aktiva und die Passiva auf der Basis von historischen Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten abzüglich notwendiger Wertminderungen bilanziert.

Die der Aufstellung des Konzernabschlusses nach IFRS zugrunde liegenden Schätzungen und Annahmen wirken sich auf die Bewertung von Vermögenswerten (immaterielle Vermögenswerte, aktive latente Steuern) und Schulden (Rückstellungen) zu den jeweiligen Bilanzstichtagen sowie die Höhe der Erträge und Aufwendungen der Berichtsperiode aus. Obwohl diese Annahmen und Schätzungen nach bestem Wissen des Vorstandes vorgenommen wurden, können die tatsächlichen Ergebnisse von diesen Einschätzungen abweichen.

Konsolidierungsgrundsätze

Konsolidierungsstichtag

Der Konzernbilanzstichtag ist der 31. Dezember und entspricht dem Jahresabschlussstichtag des Mutterunternehmens und der Tochterunternehmen.

Konsolidierungskreis

In den Konzernabschluss wurden der Abschluss der ifa systems AG und die der Unternehmen einbezogen, die von der Gesellschaft beherrscht werden. In diesem Kontext ist Beherrschung definiert, wenn die Muttergesellschaft die Geschäfts- und Finanzpolitik der Tochtergesellschaften bestimmt, um daran wirtschaftlich zu partizipieren.

Beteiligungen an assoziierten Unternehmen, auf die die Gesellschaft einen maßgeblichen Einfluss ausübt, werden nach der Equity-Methode bilanziert.

Verbundene Unternehmen

In den Konzernabschluss werden alle Tochterunternehmen einbezogen:

ifa systems informationssysteme für Augenärzte GmbH, Wien, Österreich	100 % Anteilsbesitz
integration.AG, Frechen	100 % Anteilsbesitz
ifa united-i-tech, Inc. Miami, FL, USA	100 % Anteilsbesitz
inoveon Corporation, Oklahoma City, OK, USA	100 % Anteilsbesitz

Finanzanlagen

Als Finanzanlagen wird die Beteiligung an folgendem Unternehmen gezeigt:

MedKaizen AG, Langenhagen	22,92 % Anteilsbesitz
---------------------------	-----------------------

Unternehmenszusammenschlüsse (IFRS 3) / Kapitalkonsolidierung

IFRS 3 bestimmt, dass beim Unternehmenserwerb im Erwerbszeitpunkt die Vermögenswerte, Schulden sowie Eventualverbindlichkeiten der Tochterunternehmen mit ihren beizulegenden Zeitwerten bewertet werden. Übersteigen die Anschaffungskosten des Unternehmenserwerbs die beizulegenden Zeitwerte der erworbenen identifizierbaren Vermögenswerte und Schulden, so wird der Unterschiedsbetrag als Geschäfts- oder Firmenwert ausgewiesen. Die mit dem Unternehmenszusammenschluss verbundenen Kosten sind im Jahr des Anfallens als Aufwand zu erfassen (IFRS 3.53).

Jeder passivische Unterschiedsbetrag zwischen den Anschaffungskosten des Unternehmenserwerbs und den erworbenen identifizierbaren Vermögenswerten und Schulden wird in der Periode des Erwerbs ertragswirksam erfasst.

Die Anschaffungskosten des Erwerbs enthalten zudem die beizulegenden Zeitwerte jeglicher angesetzter Vermögenswerte oder Schulden, die aus einer bedingten Gegenleistungsverpflichtung resultieren. Etwaige bedingte Gegenleistungen werden mit dem beizulegenden Zeitwert im Erwerbszeitpunkt bewertet.

Sofern erforderlich, werden die Jahresabschlüsse der Tochterunternehmen angepasst, um die Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden an die im Konzern angewandten Methoden anzugleichen.

Anteile an assoziierten Unternehmen

Als assoziierte Unternehmen werden solche Unternehmen bilanziert, auf die der Konzern maßgeblichen Einfluss ausübt, über die er aber keine Kontrolle besitzt.

Anteile an assoziierten Unternehmen werden nach der sogenannten „Equity-Methode“ bilanziert. Nicht realisierte Gewinne aus Transaktionen zwischen Konzernunternehmen und assoziierten Unternehmen werden entsprechend dem Anteil des Konzerns an dem assoziierten Unternehmen eliminiert. Entsprechend wird mit nicht realisierten Verlusten verfahren, sofern nicht der betroffene Vermögensgegenstand tatsächlich im Wert gemindert ist.

Schuldenkonsolidierung

Forderungen, Verbindlichkeiten und Rückstellungen zwischen den in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen wurden verrechnet.

Erfolgskonsolidierung

Innenumsätze zwischen den konsolidierten Unternehmen wurden mit den auf sie entfallenden Aufwendungen verrechnet. Sonstige Erträge (einschließlich Beteiligungserträge) wurden mit den entsprechenden Aufwendungen beim Empfänger der Leistungen verrechnet.

Zwischengewinne aus konzerninternen Lieferungen und Leistungen wurden eliminiert.

Währungsumrechnung

Funktionale Währung ist die jeweilige Landeswährung als die Währung des primären Wirtschaftsumfeldes.

Die Berichtswährung ist der Euro, die funktionale Währung des Mutterunternehmens.

Somit werden die Bilanzen der ausländischen Tochtergesellschaften auf Basis von Mittelkursen zum Bilanzstichtag, das Eigenkapital zum historischen Kurs und die Gewinn- und Verlust-Rechnung auf Basis von Jahresdurchschnittskursen umgerechnet. Gewinne und Verluste, die sich aus der Umrechnung ergeben, werden erfolgsneutral im Eigenkapital (Unterschiedsbetrag aus Währungsumrechnung) erfasst.

Dagegen werden im laufenden Geschäftsverkehr Transaktionen mit Fremdwährungen zum Zeitpunkt der Übertragung mit den tagesaktuellen Wechselkursen in Euro umgerechnet.

Die sich daraus ergebenden Währungsgewinne und -verluste werden separat erfolgswirksam ausgewiesen.

Segmentberichterstattung

Die ifa systems AG Gruppe hat bisher keinen detaillierten Segmentbericht erstellt. Die interne Steuerung und Berichterstattung erfolgte nur für den Gesamtkonzern als Einsegment Gruppe. Die Segmentberichterstattung wird daher im Abschluss 2012 weiterhin in dieser Form erstellt. Allerdings hat sich die Segmentmatrix in den vergangenen Jahren durch die Erschließung zusätzlicher Märkte und die Entwicklung neuer Geschäftsfelder verändert. Der Vorstand hat auf diese neuen Anforderungen reagiert und überarbeitet das Finanzinformationssystem. Dennoch stehen der ifa systems AG Gruppe gegenwärtig noch nicht alle Finanzinformationen in dem erforderlichen Umfang zur Verfügung. Soweit Finanzinformationen zu Geschäftsbereichen zur Verfügung stehen und als Steuerungsinformation genutzt werden, wird hierüber nachfolgend berichtet.

Die wesentliche Steuerungsgröße der Entscheidungsträger ifa systems AG Gruppe ist neben den Umsatzerlösen die Ergebnisgröße - Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen - EBITDA.

Den Segmentinformationen liegen dieselben Ausweis- und Bewertungsmethoden wie dem Konzernabschluss zugrunde. Den Geschäftsbeziehungen zwischen den Gesellschaften der Gruppe liegen grundsätzlich Preise zugrunde, die auch mit Dritten vereinbart würden.

Die neue Segmentmatrix unterscheidet nach folgenden Geschäftsbereichen und Märkten.

Geschäftsbereiche

Es werden insgesamt sechs Geschäftsbereiche bei der Segmentbetrachtung unterschieden:

- Clinical Information Systems (CIS) mit Produkten wie der Elektronischen Patientenakte (EPA), Systeme für die klinische Entscheidungsunterstützung (CDSS = Clinical Decision Support Systems), PACS (Picture Archive and Communication System)
- Interface Application Connectivity (IAC) mit Schnittstellenprogrammen für Übertragung von Medizintechnikdaten, IHE Interfaces (HL7, DICOM) und Schnittstellenmodule für den B2B-Vertrieb
- Telemedicine Services (TMS), insbesondere Teleretinal Services (der inoveon Corp. als Tochtergesellschaft)
- Disease Registries / Clinical Research (DR / CR) mit webbasierten Krankheitsregistern und EDC-Anwendungen (Electronic Data Capturing) in der klinischen Forschung
- Third Party Revenues (TPR) mit Fremdwaren und Leistungen, beispielsweise Hardware, Standard-Software etc.
- RTL-Management (RTLM): Management der Lizenzeinnahmen aus Dauervertragsverhältnissen mit den entsprechenden Services

Absatzmärkte

Bei den Märkten werden ebenfalls sechs Bereiche unterschieden:

- EU / Sonstige mit deutschsprachigen Ländern, Niederlande, sonstige europäische Länder und Einzelmärkte mit geringerer Bedeutung
- USA / Kanada mit USA inklusive Puerto Rico und Kanada
- Lateinamerika
- China inklusive Hongkong und Macau
- Asien-Pazifik mit den restlichen asiatischen Ländern und Australien, Neuseeland
- Mittlerer Osten mit Schwerpunkt Saudi-Arabien, Kuwait und den Vereinigten Arabischen Emiraten

Segmente werden in die Berichterstattung auch dann aufgenommen, wenn sie hinsichtlich ihres Umsatzes unter IFRS-Mindestgrenze liegen, es aber zu erwarten ist, dass sie zukünftig eine relevante Bedeutung für die Unternehmensgruppe erhalten.

Die Zuordnung der Segmente, insbesondere bei den Geschäftsbereichen, erfolgt rückwirkend mit statistischen Bewertungen, da aufgrund der Veränderungen in den Segmentbereichen aus der Vergangenheit nicht alle Daten vorhanden sein können.

Zusammenfassung wesentlicher Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Die Bilanzposten werden in kurz- und langfristige Posten untergliedert, wobei als langfristig solche Posten ausgewiesen werden, von denen erwartet wird, dass sie nach mehr als zwölf Monaten beziehungsweise nicht innerhalb einer normalen Geschäftsperiode realisiert werden. Latente Steuern werden grundsätzlich den langfristigen Posten zugeordnet.

Sachanlagen

Die in der Bilanz ausgewiesenen Sachanlagen werden zu Herstellungs- und Anschaffungskosten abzüglich der kumulierten Abschreibungen bewertet. Soweit außerplanmäßige Wertminderungen festgestellt wurden, werden diese getrennt ausgewiesen.

Die Sachanlagen betreffen andere Anlagen und Betriebs- und Geschäftsausstattung. Bei diesen Vermögenswerten beträgt die Nutzungsdauer 3 bis 10 Jahre. Die Nutzungsdauer und die Abschreibungsmethoden für Sacheinlagen werden periodisch überprüft. Auf diese Weise wird sichergestellt, dass sie mit dem erwarteten wirtschaftlichen Nutzenverlauf im Einklang stehen.

Immaterielle Vermögenswerte

Goodwill

Der Überschuss der Anschaffungskosten eines Unternehmens über den erworbenen Anteil an den beizulegenden Zeitwerten der identifizierbaren Vermögenswerte und Schulden im Erwerbszeitpunkt wird als Geschäfts- oder Firmenwert bezeichnet und in der Bilanz als Vermögenswert angesetzt. Die Firmenwerte werden mit unbegrenzter Nutzungsdauer bilanziert. Geschäfts- oder Firmenwerte werden mindestens einmal jährlich oder dann auf Wertminderung getestet, wenn Sachverhalte oder Änderungen der Umstände darauf hindeuten, dass der Buchwert gemindert sein könnte.

Erworbene Software und andere immaterielle Vermögenswerte

Erworbene Software und andere immaterielle Vermögenswerte werden zu fortgeführten Anschaffungs- und Herstellungskosten abzüglich kumulierter planmäßiger linearer Abschreibungen und außerplanmäßiger Wertminderungen ausgewiesen.

Sofern die immateriellen Vermögenswerte keine unbegrenzte bzw. unbestimmte Nutzungsdauer haben, bemisst sich die Nutzungsdauer für erworbene Software nach den betrieblichen Erfahrungswerten auf fünf Jahre.

Selbst erstellte Software

Ausgaben für Forschungsaktivitäten werden als Aufwand der Periode erfasst.

Ein selbst erstellter immaterieller Vermögenswert, der aus der Software-Entwicklung innerhalb des Konzerns entsteht, wird nur bei und ab dem Zeitpunkt des Vorliegens der in IAS 38.57 genannten Bedingungen aktiviert:

- Der erstellte Vermögenswert ist identifizierbar.
- Der Konzern beabsichtigt und ist fähig, den Vermögenswert fertigzustellen und ihn zu verkaufen, wobei es wahrscheinlich ist, dass es für diesen Vermögenswert einen Absatzmarkt gibt, der einen adäquaten zukünftigen Nutzenzufluss erwarten lässt.
- Die Entwicklungskosten des Vermögenswertes können verlässlich durch geeignete Nachweise (Stundenaufzeichnungen, Kostenkalkulationen) bestimmt werden.

Darüber hinaus werden nachträgliche Herstellungskosten für die wesentliche Weiterentwicklung und Verbesserung eines Vermögenswertes aktiviert, die zu einer Ertragserhöhung führen. Kosten für die Pflege und Wartung der Vermögenswerte, die keinen über den ursprünglichen Nutzen hinausgehenden Nutzen stiften, werden hingegen als Erhaltungsaufwand der Periode erfasst (IAS 38.20).

Für die immateriellen Vermögenswerte ist sodann festzustellen, ob sie eine begrenzte oder unbegrenzte bzw. unbestimmte Nutzungsdauer haben. Immaterielle Vermögenswerte mit begrenzter Nutzungsdauer werden über die wirtschaftliche Nutzungsdauer abgeschrieben und auf eine mögliche Wertminderung untersucht, sobald sich Anzeichen für eine Wertminderung erkennen lassen.

Soweit jedoch von einer unbegrenzten bzw. unbestimmten Nutzungsdauer der immateriellen Vermögenswerte ausgegangen werden kann, kommt eine planmäßige Abschreibung nicht in Betracht (IAS 38.107). Allerdings wird die Werthaltigkeit dieser Vermögenswerte und die Einschätzung seiner Nutzungsdauer regelmäßig überprüft (Impairment-Test). Sofern erforderlich, werden entsprechende Wertberichtigungen gemäß IAS 36 vorgenommen.

Impairment-Test gemäß IAS 36 der ifa systems AG Gruppe zum 31.12.2012

Vorbemerkung

Der Impairment-Test dient der Bewertung der Vermögensgruppe zum Bilanzstichtag. Er wird nach den IFRS-Vorgaben (IAS 36) jährlich durchgeführt. Der Impairment-Test wird vom Vorstand geprüft und dem Aufsichtsrat zur Genehmigung vorgelegt.

Zeitpunkt des Impairment-Tests

Der Impairment-Test wird jeweils spätestens vier Monate nach Ende des Geschäftsjahres zum jeweiligen Stichtag 31.12. des Jahres durchgeführt. Die Bewertung 2011 wurde im März 2012 durchgeführt. Der Impairment-Test 2012 wurde im März 2013 erstellt.

Identifizierung von Anhaltspunkten für Wertminderungen und Werterhöhungen

Der Vorstand ermittelt im Vorfeld der eigentlichen Ermittlung externe und interne Anhaltspunkte, die eine Neubewertung der Vermögenswerte (Assets) erforderlich machen.

Externe Faktoren

Unter externen Faktoren für Bewertungskorrekturen werden solche identifiziert, die vom Unternehmen nicht beeinflusst werden können, sondern sich auf allgemeine Marktbedingungen beziehen.

Änderungen der Rahmenbedingungen (für Health-IT)

Die Unternehmensgruppe bietet Produkte und Services im Bereich Health-IT an und ist damit abhängig von Rahmenbedingungen für Health-IT in den Zielmärkten.

Die Health-IT-Anforderungen sind in der Vergangenheit gestiegen. Dies bezieht sich insbesondere auf den Einsatz von HIT-Standards. Die ifa systems AG Gruppe hat hierauf bereits im Jahr 2009 reagiert und Standards wie HL7, DICOM und IHE (Integrating the Health Care Enterprise) implementiert. Die Investitionen und entsprechenden Vermögenswerte, die sich auf diese Standards beziehen, sind in 2012 deutlich gestiegen.

Marktzinssätze

Die Entwicklung auf den Kapitalmärkten hat sich in der letzten Periode insofern verändert, als geringere Zinserträge erwartet werden können. Insofern sind die Ertragswerte der Unternehmensgruppe unter Berücksichtigung der Zinssätze gleich geblieben oder gestiegen.

Sonstige Faktoren

Die Unternehmensgruppe bilanziert auf Euro-Basis. Die Erlöse (Fakturierungen) erfolgen zu circa 60 % in Euro und zu 40 % in US-Dollar. Die Währungsrelationen sind aus Euro-Sicht verbessert. Insofern haben diese Faktoren keine Auswirkungen auf die Bewertungen innerhalb der Unternehmensgruppe.

Sonstige Faktoren (extern), die Einfluss auf die Bewertung der Vermögenswerte des Unternehmens haben können, wurden nicht identifiziert.

Interne Faktoren

Bei den internen Faktoren handelt es sich um solche, die den Geschäftsbereich der Unternehmensgruppe betreffen, und die in deren Einflussbereich liegen.

Veränderungen im Kundenverhalten

Das Kundenverhalten hat sich insofern verändert, als längere Entscheidungsprozesse bei größeren Projekten festzustellen sind. Da die Wettbewerbssituation unverändert geblieben ist und die Abschlusserfolgsquote stabil bleibt, hat dies nur periodenübergreifende Einflüsse auf die Bewertung innerhalb der Unternehmensgruppe. Auf den Zeitraum eines 5-Jahres-Plans gerechnet ergeben sich keine Veränderungen im Bewertungsbereich.

5-Jahres-Prognose

Die 5-Jahres-Planung der Unternehmensführung hat sich nur innerhalb der Perioden verändert und hat somit keinen Einfluss auf die Bewertung der Vermögenswerte. Konkret hat sich sowohl das Potential als auch der Auftragseingang auf einen längeren Zeitraum betrachtet stabilisiert. Dies gilt insbesondere für den wesentlichen Umsatzbereich der Runtime-Lizenzen aus den Dauervertragsverhältnissen.

Die Markterschließungsaktivitäten wurden 2012 planmäßig weitgehend abgeschlossen. Im ersten Quartal 2013 wird dadurch bereits eine Kostenreduzierung von ca. 400 TEUR erzielt. Damit liegen die Werte sowohl beim Cash Flow als auch am Ertrag im Planungskorridor des 5-Jahres-Plans.

Technische Aktualität

Die letzten drei Geschäftsjahre waren durch hohe Investitionen in Produktentwicklungen und Markterschließungen gekennzeichnet. Dadurch ist gewährleistet, dass die Produkte marktgerecht und nach neuesten Standards entwickelt wurden. Dies gilt insbesondere für die klinische EPA-Generation „Premium“ wie auch die neue technische Programmversion V2020 bilingual. Mit letzterer können insbesondere die asiatischen Märkte mit ihren Sprach- und Zeichenanforderungen erfolgreich bedient werden.

Ertragswert (Nutzungswert) oder Veräußerungswert

Grundsätzlich ist bei der Evaluierung der Vermögenswerte zu entscheiden, ob ein Veräußerungs- oder Nutzungswert als Grundlage für die Wertbestimmung angenommen wird. Das Geschäftsmodell der ifa systems AG Gruppe basiert auf Dauervertragsverhältnissen mit den Kunden, die obligatorisch Runtime-Lizenzen zahlen. Deshalb wird grundsätzlich der Nutzungswert der Vermögenswerte für die Ermittlung von Wertminderungen und -steigerungen herangezogen.

Ermittlung Ertragswert (Nutzungswert)

Die Unternehmensgruppe hat zur Ermittlung der Ertragswerte der eingesetzten Lizenzen in der Vergangenheit zwei Gutachten durch Wirtschaftsprüfungsgesellschaften erstellen lassen. Diese Gutachten wurden 1998 und 2002 durchgeführt und sind Grundlage des Impairment-Tests bei den immateriellen Vermögensgegenständen (IVG).

Schätzung Cash Flow

Der Cash Flow der Unternehmensgruppe basiert auf den beiden Komponenten:

- Runtime-Lizenzen (RTL)
- Lizenzen aus Neuverkäufen

Die Runtime-Lizenzen können mit hoher Präzision und Sicherheit geschätzt werden, da sie auf einen Zeitraum von mehr als 20 Jahren in der Vergangenheit analysiert werden können. Die Runtime-Lizenzen haben sich von 2002 bis 2012 von einem Jahresvolumen von ca. 1,3 Mio. Euro auf 3,1 Mio. Euro relativ gleichmäßig entwickelt. Die Runtime-Lizenzen entwickeln sich insbesondere basierend auf folgenden Faktoren:

- Runtime-Lizenzen aus neuen Lizenzverträgen
- RTL aus Erweiterungen bei bestehenden Anwenderverträgen
- Abschmelzungen von RTL durch Vertragsbeendigungen
- RTL-Steigerungen durch Indexerhöhungen (vertraglich geregelt).

In den vergangenen zehn Jahren (2002 - 2012) sind die RTL um ca. 138,5 % oder linear durchschnittlich um 13,85 % jährlich gestiegen. Die Steigerungsraten in den vergangenen fünf Jahren waren höher als in den ersten fünf Jahren.

5-Jahres-Planung

Die Unternehmensleitung beschließt in jedem Jahr eine aktuelle 5-Jahres-Planung. Diese geht von Steigerungsraten zwischen 5% und 10% durchschnittlich aus.

Aufgrund der Dauervertragsverhältnisse kann von einer traditionellen Bewertungsmethode (linear) ausgegangen werden. Das Neugeschäft selbst ist nicht in die Bewertung einbezogen und kann somit als zusätzliche Reserve für den Cash Flow berücksichtigt werden.

Erhaltungsaufwendungen

Die WP-Gutachten der Jahre 1998 und 2002 gehen von Erhaltungsaufwendungen in Höhe von ca. 30 % vom gesamten Cash Flow der Runtime-Lizenzen aus. Diese Kostensätze sind durch die vergangenen fünf Jahre bestätigt worden.

Für die kommenden fünf Jahre ist wegen des verbesserten Produktivitätsverhältnisses bei steigenden Umsätzen von geringeren Erhaltungsaufwendungen (25 % - 29 %) auszugehen.

Inflationswirkungen

Die Inflationswirkungen werden durch vertragliche Vereinbarungen der Indexerhöhungen bei den Dauervertragsverhältnissen aufgefangen. Insofern können sie bei Berechnungen der Ertragswerte vernachlässigt werden.

Nutzungsdauer und Cash Flow

Die Nutzungsdauer der eingesetzten Software ist durch die laufende Wartung (Erhaltungsaufwendungen) unbegrenzt bzw. unbestimmt. Insofern ist auf absehbare Zeit kein Ende der Nutzungsdauer abzusehen. Durch die Vergangenheitsbetrachtungen kann festgestellt werden, dass nach 25 Jahren mehr als 90 % der ersten Anwender immer noch den Vertragsgegenstand (EPA) nutzen und ihre RTL regelmäßig zahlen. Die Runtime-Lizenzen betragen mindestens 12 % p.a. Nach 25 Jahren haben damit Anwender bei gleichem Lizenzvolumen 300 % der anfänglichen Basislizenz gezahlt.

Ermittlung Zinssatz

Bei der Ertragswertermittlung sind kapitalmarktübliche Zinssätze heranzuziehen. Dabei sind Kapitalzinssätze von 5 % bis 8 % vor Steuern aktuell realistisch. Das WP-Gutachten aus 2002 ging von einem Zinssatz zwischen 5 % und 7 % aus.

Inventarisierung

Der Impairment-Test wird begleitet von einer detaillierten Inventarisierung der aktivierten Vermögenswerte. Im Mittelpunkt steht die EPA-Software, die insgesamt in ca. 40 Versionen weltweit angeboten wird. Diese Module unterscheiden sich insbesondere durch Programmoberfläche und klinische Inhalte. Die eigentliche technische Software-Version ist für die Module weitgehend identisch.

Klinische Inhalte

Die klinischen Inhalte der ifa-Produkte stellen einen wesentlichen Unterschied zu anderen HIT-Anbietern dar. Es handelt sich dabei insbesondere um:

- Terminologiedatenbanken
- Klinische Behandlungspfade
- Klinische Systeme zur Entscheidungsunterstützung (Clinical Decision Support Systems)
- QM- und Leitliniendokumente etc.

Die einzelnen Module und ihre Bewertungen sind mit einer genauen Inventarisierung bewertet. Dazu wurden die Erstellungskosten pro Einheit ermittelt und zur Gesamtbewertung herangezogen.

Software-Module

Die Software-Module wurden seit 1984 entwickelt. Viele der in den ersten Jahren entwickelten Schnittstellenprogramme für medizinische Geräte sind bis zum aktuellen Geschäftsjahr immer noch im Einsatz. Die Werte der einzelnen Module werden auf Kostenbasis jährlich ermittelt. Dies erfolgt auf Basis einer Einzelaufzeichnung nach Mitarbeitern und der korrespondierenden Kostensätze (Gehälter plus Gemeinkosten).

Ab 2011 erfolgte eine modulgenaue Bewertung mit entsprechenden Ab- und Zuschreibungen.

Zusammenfassung

Der Impairment-Test kommt zu dem Ergebnis, dass die Ertragswerte in einigen Bereichen deutlich über den Buchwerten der Vermögenswerte liegen, nicht jedoch unter den Buchwerten. Wertminderungen sind somit nicht zu berücksichtigen.

Insgesamt kann die Wertermittlung mit einer sehr hohen Sicherheit festgestellt werden. Dafür sprechen die folgenden Indikatoren nach IAS 36:

- Der Erfahrungszeitraum von 25 Jahren bietet stabile Prognosevoraussetzungen
- Das Geschäftsmodell mit Runtime-Lizenzen aus Dauervertragsverhältnissen gewährleistet eine ständige Steigerung des Cash Flows bei gleichmäßigem Neugeschäft
- Die hohen Marktbarrieren bedeuten eine solide Marktposition als führender Anbieter für Health-IT in der Ophthalmologie
- Die Verteilung auf viele Kunden (ca. 2.400 Ärzte und ca. 10.000 Mitarbeiter) stärkt die Unabhängigkeit von einzelnen Projekten und Kunden
- Die Aktualität von Health-IT auf allen internationalen Märkten unterstützt eine positive Potentialeinschätzung für die Zukunft.

Der Impairment-Test umfasst neben den Bewertungen der immateriellen Vermögenswerte auch die Unternehmensbeteiligungen. Diese sind im Wesentlichen durch identische Geschäftsmodelle mit Runtime-Lizenzen aus Dauervertragsverhältnissen gekennzeichnet. Die Bewertungen der Unternehmensbeteiligungen ergeben sich somit indirekt ebenfalls aus den immateriellen Vermögenswerten. Die Tochtergesellschaften besitzen alle notwendigen Lizenzen und sind damit rechtlich unabhängig von der Muttergesellschaft.

Computer-Programme

Computer-Programme stellen einen Teil der immateriellen Vermögenswerte dar. Dabei handelt es sich im Wesentlichen um drei Kategorien von Computer-Programmen:

- Software zur Unterstützung klinischer Abläufe und Entscheidungen (wie beispielsweise Elektronische Patienten Akte (EPA), Clinical Decision Support Systems (CDSS) etc.)
- Organisations- und Verwaltungsprogramme (Software für klinisches Workflow-Management, Termin-Management, Abrechnungen von Leistungen)
- Schnittstellen-Software für den Datenaustausch zwischen Medizintechnik oder Fremd-Software und klinischen Informationssystemen

Die Computer-Programme werden aus wirtschaftlichen und rechtlichen Gründen im Wesentlichen in der Gruppe entwickelt. Die selbstentwickelten Computer-Programme, mit denen Laufzeitlizenzen (Runtime-Lizenzen) obligatorisch für alle Anwender generiert werden, werden nach IFRS aktiviert. In der Regel ist von einer unbegrenzten bzw. unbestimmten Nutzungsdauer auszugehen. Dabei wird im Rahmen der Impairment-Tests die Ausgewogenheit zwischen Investitionen in immaterielle Vermögenswerte und Erträgen (Cash Flow) aus Runtime-Lizenzen geprüft.

Nutzungsrechte (klinische Datenbanken)

Wesentlicher Bestandteil innovativer Health-IT-Anwendungen ist digitalisiertes, klinisches Wissen (Clinical Knowledge Management). Dabei handelt es sich um Datenbanken, die Mediziner bei der Dokumentation von Patientenfällen und bei den relevanten Entscheidungen in der Diagnostik und der Therapie unterstützen.

Zentraler Datenbestand ist eine internationale Terminologiesammlung mit mehr als 60.000 klinischen Termini in sechs Sprachen. Weiterhin bestehen die klinischen Informationssysteme aus standardisierten klinischen Behandlungspfaden (clinical pathways, preferred practice patterns). Diese generieren Bildschirmfolgen, die vom Anwender automatisiert aufgerufen werden können. Die Nutzungsrechte an diesen klinischen Inhalten sind sowohl fremd- wie auch selbstentwickelt und werden nach den Vorschriften IFRS (IAS 38) aktiviert.

Im Regelfall werden die wissensbasierten Anwendungen kombiniert mit der Software eingesetzt. Sie können aber auch in externen Programmen (beispielsweise Anwendungen von Terminologiedatenbanken) genutzt werden.

Klinische Datenbanken haben eine unbegrenzte bzw. unbestimmte Nutzungsdauer und unterliegen damit der jährlichen Wertminderungskontrolle nach IAS 36.

Zertifizierungen

Für wesentliche Märkte sind Zertifizierungen sowohl für verwaltungstechnische wie klinische Anwendungen erforderlich. Die Zertifizierungen werden den Markterschließungsaufwendungen zugerechnet. Die entsprechenden Investitionen werden nicht aktiviert.

Wertminderung sonstiger nicht monetärer Vermögenswerte

Wertminderungen von Sachanlagen oder immaterieller (abnutzbarer) Vermögenswerte über den Buchwert hinaus werden nach den IFRS-Standards (IAS 36.58ff) vorgenommen und ausgewiesen. Grundlagen sind Impairment-Tests nach entsprechenden Vorgaben und mit Einzeldokumentation.

Langfristige, zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte

Langfristige, zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte sind innerhalb der ifa systems AG Gruppe nicht relevant.

Finanzielle Vermögenswerte

Die finanziellen Vermögenswerte werden nach IFRS-Regeln (IAS 39) in die folgenden Kategorien eingestuft: (a) Ausleihungen und Forderungen (Loans and Receivables – LaR) und (b) zur Veräußerung verfügbare Vermögenswerte (available for sale – afs). Die Einstufung ist abhängig von dem Zweck, für den die finanziellen Vermögenswerte erworben wurden. Das Management legt die Einstufung der finanziellen Vermögenswerte bei deren erstmaligem Ansatz fest.

Ausleihungen und Forderungen sind nicht derivative finanzielle Vermögenswerte mit fixen bzw. bestimmbareren Zahlungen, die nicht an einem aktiven Markt gehandelt werden. Sie zählen zu den kurzfristigen Vermögenswerten, soweit ihre Fälligkeit nicht zwölf Monate nach dem Bilanzstichtag überschreitet.

Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte sind Vermögenswerte, die entweder als zur Veräußerung verfügbar bestimmt wurden oder keiner der anderen dargestellten Kategorien zugeordnet wurden. Sie sind den langfristigen Vermögenswerten zugeordnet, sofern das Management nicht die Absicht hat, sie innerhalb von zwölf Monaten nach dem Bilanzstichtag zu veräußern, und der Vermögenswert in diesem Zeitraum nicht fällig wird.

Saldierung von Finanzinstrumenten

Bestehen finanzielle Vermögenswerte und gleichzeitig Verbindlichkeiten so werden diese saldiert, wenn ein Rechtsanspruch auf Verrechnung besteht und beabsichtigt ist, den Ausgleich auf saldierter Basis herbeizuführen.

Wertminderung von Finanzinstrumenten

Finanzinstrumente werden zum beizulegenden Zeitwert (Fair Value) oder zu Anschaffungskosten (Amortized Costs) ausgewiesen. Das Management ermittelt an jedem Abschlussstichtag, ob es objektive Hinweise darauf gibt, dass bei einem finanziellen Vermögenswert eine Wertminderung eingetreten ist.

Veränderungen im beizulegenden Zeitwert der monetären sowie nicht monetären Wertpapiere, die als zur Veräußerung verfügbar klassifiziert werden, werden im sonstigen Ergebnis erfasst – Gesamtergebnisrechnung.

Derivative Finanzinstrumente und Hedging

Derivative Finanzinstrumente und Hedging sind innerhalb der ifa systems AG Gruppe nicht relevant.

Vorräte

Vorräte und Warenbestände werden mit dem niedrigeren Wert aus Anschaffungs- oder Herstellungskosten und Nettoveräußerungswert bewertet. Herstellungskosten umfassen Leistungserbringungskosten des Personals sowie der unmittelbaren Leistungserbringung zurechenbare Gemeinkosten. Nicht der unmittelbaren Leistungserbringung dienende Kosten, wie die der allgemeinen Verwaltung und des Vertriebs, werden nicht den Herstellungskosten zugerechnet.

Der Nettoveräußerungswert entspricht dem Verkaufspreis abzüglich aller voraussichtlichen Kosten bis zur Fertigstellung bzw. Veräußerung und einschließlich Kosten für Verkauf, Marketing und Vertrieb.

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen werden unter Berücksichtigung von individuellen Wertberichtigungen zum Bilanzstichtag und unter den kurzfristigen Vermögenswerten ausgewiesen. Forderungen in Fremdwährungen werden zum Kurs am Stichtag umgerechnet.

Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Die Zahlungsmittel betreffen Guthaben der laufenden Bankkonten. Die Entwicklung ergibt sich aus der Kapitalflussrechnung.

Eigenkapital

Das Eigenkapital (aufgeteilt in 2.500.000 Aktien der ifa systems AG) besteht ausschließlich aus gleichartigen Aktien. Kapitalerhöhungen im Berichtszeitraum werden separat ausgewiesen.

Anteile an der ifa systems AG, die entweder von der ifa systems AG selbst, einem Tochterunternehmen oder einem assoziiertem Unternehmen erworben wurden (eigene Anteile) sind nach IAS 32.33 als Abzug vom Eigenkapital auszuweisen. Alle gezahlten oder erhaltenen Entgelte werden direkt im Eigenkapital erfasst.

Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

Verbindlichkeiten werden zum Zeitwert abzüglich der Transaktionskosten im Zugangszeitpunkt bewertet. Die Folgebewertung erfolgt zu fortgeschriebenen Anschaffungskosten unter Berücksichtigung der Effektivzinsmethode. Bei Verbindlichkeiten in Fremdwährung werden diese zum Kurs am Stichtag berechnet.

Finanzschulden

Die Finanzschulden werden unterteilt nach kurzfristigen und langfristigen Schulden. Die Restlaufzeiten werden global angegeben.

Fremdkapitalkosten

Die Aufwendungen für Finanzschulden (kurz- und langfristig) werden als Kapitalkosten separat ausgewiesen. Dabei wird nach Kosten für Tilgungsdarlehen und Kontokorrentkredite unterschieden. Eine Aktivierung von Fremdkapitalkosten gemäß IAS 23 erfolgt nicht, da keine qualifizierten Vermögenswerte vorliegen.

Zusammengesetzte Finanzinstrumente

Zusammengesetzte Finanzinstrumente sind in der ifa systems AG Gruppe nicht vorhanden.

Ertragssteuern

Der laufende Steueraufwand und die ermittelten latenten Steuern ergeben den Ertragssteueraufwand. Die Verbindlichkeiten für den laufenden Steueraufwand ergeben sich aus dem zu versteuernden Einkommen und den geltenden Steuersätzen zum Bilanzstichtag.

Die latenten Steuern werden nach den Regelungen des IFRS (IAS 12) ermittelt und in der Bilanz zum Stichtag ausgewiesen.

Auf steuerliche Verlustvorträge werden aktive latente Steuern angesetzt.

Latente Steuern werden grundsätzlich erfolgswirksam erfasst (Ausnahme: Erstkonsolidierung), es sei denn, sie beziehen sich auf Posten, die unmittelbar im Eigenkapital oder im sonstigen Ergebnis erfasst wurden. Dann werden die Steuern auch dort erfasst.

Leistungen an Arbeitnehmer

Im Konzern bestehen keine Pensionsverpflichtungen. Die Leistungen an Arbeitnehmer werden vollständig im Aufwand ausgewiesen. Für Urlaubsansprüche werden die üblichen Rückstellungen ausgewiesen.

Anteilsbasierte Vergütung

Es bestehen keine anteilsbasierte Vergütungen im Konzern.

Rückstellungen

Rückstellungen werden für Verpflichtungen (rechtlich und tatsächlich) gebildet, die zum Bilanzstichtag entstanden oder wirtschaftlich verursacht sind. Die Bewertung erfolgt zu dem Erfüllungsbetrag, dem die höchste Eintrittswahrscheinlichkeit zukommt. Rückstellungen werden generell zum Barwert der erwarteten Aufwendungen ausgewiesen. Bestehen Gewährleistungsverpflichtungen so werden diese zum Zeitpunkt der Veräußerung als Rückstellung erfasst. Der Wert ergibt sich aus den geschätzten Ausgaben, die zur vollständigen Erfüllung voraussichtlich notwendig sind. Bestehen viele gleichartige Gewährleistungsverpflichtungen, so werden die Schätzungen der Wahrscheinlichkeit einer Vermögensbelastung auf Gruppenbasis ermittelt.

Ertragsrealisierung

Die Ertragsrealisierung richtet sich nach der Erlösart und unterscheidet sich im Wesentlichen nach Lizenzen, Dienstleistungen und Handelsware / Fremdleistungen.

Die Ertragsrealisierung wird im Bereich der Elektronischen Patientenakte (EPA) über Standardlizenzverträge geregelt (allgemeine Geschäftsbedingungen / AGB). Die Realisierung der Lizenzerlöse erfolgt mit Vertragsabschluss und zeitnaher Bereitstellung der entsprechenden Lizenzen auch über einen internetbasierten Zugang bis zu 50 %. Die Differenzrealisierung erfolgt zu 40 % bei Start des Projekts mit Durchführung von Schulungs- und Trainingsmaßnahmen vor Ort. Die restlichen 10 % werden realisiert bei erfolgreicher Abnahme des Projekts. Abweichungen davon werden in Einzelvereinbarungen, beispielsweise bei öffentlichen Projekten in einer Zusatzvereinbarung (Document of Understanding DoU), festgeschrieben.

Wenn nicht anders vereinbart, werden alle anderen Erträge bei Leistung und Lieferung, nach Standardkonditionen 10 Tage nach Rechnungslegung realisiert. Auch hierbei können individuelle Zusatzvereinbarungen festgelegt werden.

Bei Absatzfinanzierungen durch Leasing geht das Risiko mit Vertragsunterzeichnung auf den Leasing-Nehmer über. Die Ertragsrealisierung erfolgt bei Abnahme des Projekts auch in Teilen.

Die Ertragsrealisierung bei Runtime-Lizenzen erfolgt bei Rechnungsstellung periodengerecht in Übereinstimmung mit den Bestimmungen des zugrunde liegenden Vertrages. Es bestehen Konditionen für Monats- und Jahresabnahmen. Bei Auslaufen der Runtime-Lizenzen werden zeitnah Folgelizenzen in Rechnung gestellt. Bei Nichtzahlung erfolgt eine programminterne Sperrung für die Eingabe neuer Daten.

Zinserträge

Zinserträge aus gegebenen Darlehen werden periodengerecht unter Berücksichtigung des Zinssatzes und der Restdarlehenssumme ermittelt.

Dividendenerträge

Die ifa systems AG Gruppe hält keine Finanzinvestitionen, aus denen Dividendenerträge entstehen.

Leasing-Verhältnisse

Werden Sachanlagen geleast, bei denen die ifa systems AG Gruppe die wesentlichen Risiken und Nutzen aus dem Eigentum des Leasing-Objekts trägt, so wird dies als Finanzierungsleasing festgestellt. Die Vermögenswerte aus Finanzierungsleasing werden zu Beginn der Laufzeit des Leasing-Vertrags zum niedrigeren Wert aus dem Zeitwert des Leasing-Objekts und dem Barwert der Mindest-Leasing-Zahlung aktiviert. In gleicher Höhe wird eine Leasing-Verbindlichkeit in den langfristigen Verbindlichkeiten passiv eingestellt. Die Leasing-Raten werden in einen Zins- und einen Tilgungsanteil aufgeteilt. Die Leasing-Verbindlichkeit wird damit konstant verzinst. Die Netto-Leasing-Verpflichtung wird als langfristige Schulden ausgewiesen. Der ermittelte Zinsanteil der Leasing-Rate wird aufwandswirksam in der GuV-Rechnung erfasst. Das Sachanlagevermögen, das auf der Grundlage eines Leasing-Vertrages gehalten wird, wird abgeschrieben. Der Abschreibungszeitraum wird als der kürzere Zeitraum von der wirtschaftlichen Nutzungsdauer oder der Laufzeit des Leasing-Vertrages ermittelt.

Operating Leasing-Verhältnisse werden dann klassifiziert, wenn wesentliche Anteile der Risiken und Chancen, die mit dem Leasing-Objekt verbunden sind, beim Leasing-Geber liegen. Die Zahlungen werden linear über die Dauer des Leasing-Vertrages in der GuV-Rechnung erfasst.

Leasing-Verhältnisse, bei denen die ifa systems Gruppe als Leasing-Nehmer auftritt, sind fast ausschließlich als Operating Leasing-Verhältnisse einzustufen.

Geschäfte, in denen die ifa systems Gruppe als Leasing-Geber auftritt, bestehen im Berichtszeitraum nicht.

Dividendenausschüttungen

Die Dividendenausschüttung wird als Quote und als absoluter Betrag in Euro ausgewiesen.

Außerordentliche Erträge und Aufwendungen

Nach IFRS werden außerordentliche Erträge und Aufwendungen (wie nach HGB-Definition) nicht separat ausgewiesen, sondern innerhalb der GuV-Dokumentation aufgelistet (IAS 1.87).

C. Finanzrisikomanagement

Finanzrisikofaktoren

Als Finanzrisikofaktoren können drei Bereiche identifiziert werden: Kreditrisiken, Währungsrisiken und Zinsrisiken. Das mögliche Kreditrisiko besteht bei finanziellen Vermögenswerten aus Forderungen (Lieferungen und Leistungen), sonstige Forderungen und Bankguthaben.

Es liegen in der ifa systems Gruppe keine signifikanten Ausfallsrisiken durch Konzentrationen vor. Der jeweils höchste einzelne Forderungsbestand liegt unter 10 % der Gesamtforderungen.

Die ausgewiesenen Forderungen sind um voraussichtlich uneinbringliche Forderungen im Rahmen der Wertberichtigungen bereinigt. Die Altersstruktur der Forderungen entspricht üblichen Marktbedingungen der Branche.

Währungsrisiken

Währungsrisiken bestehen ausschließlich im Verhältnis Euro (Primärwährung) und US-Dollar (Währung der Tochtergesellschaften). Die Kalkulationen basieren auf Euro-Basis. Umrechnungen von Konditionen erfolgen im Regelfall zu einem Kursverhältnis von 1 – 1,4.

Zinsrisiken

Zinsrisiken ergeben sich möglicherweise aus langfristigen Fremdkapitalaufnahmen. Es bestehen Verpflichtungen zum Bilanzstichtag in Höhe von 825 TEUR. Die Zinssätze wurden im ersten Quartal 2013 für die Restlaufzeit festgeschrieben.

Kapital-Management

Die Unternehmensleitung der ifa systems Gruppe verfolgt das Ziel, das Eigenkapital langfristig zu sichern und eine angemessene Rendite auf das eingesetzte Kapital zu erreichen. Umsatz und EBITDA sind die wesentlichen Steuerungselemente der Unternehmensleitung.

Die Eigenkapitalquote des Konzerns beträgt 76,52 % (Vorjahr 72,89 %). Die Quote wurde insbesondere durch zwei Kapitalerhöhungen im Berichtsjahr beeinflusst.

D. Kritische Schätzungen bei der Bilanzierung und Bewertung

Kritische Schätzungen und Annahmen bei der Bilanzierung

Die Unternehmensgruppe betreibt das Geschäft mit Health-IT seit mehr als 25 Jahren (inklusive Vorgesellschaften). Insofern liegen ausreichende Informationen und Bewertungsmaßstäbe aus der Vergangenheit vor.

Zu der Bewertung des Ertragswertes bzw. zur Verifizierung der aktivierten immateriellen Vermögensgegenstände (IVG) liegen Wirtschaftsprüfungsgutachten aus 1998 und 2002 vor. Die seinerzeit getroffenen Annahmen und Schätzungen wurden in den vergangenen 12 bzw. 15 Jahren durch die Realisierung des Cash Flows bestätigt.

Kritische Beurteilungen bei der Anwendung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Im Geschäftsjahr 2012 wird erstmals nach IFRS berichtet und geprüft. Relevante Beurteilungen bei der Anwendung (z.B. IAS 36) werden ausführlich kommentiert.

E. Segmentberichterstattung

Die Segmentberichterstattung erfolgt im Jahresabschluss der ifa systems Gruppe erstmals für das Geschäftsjahr 2012. Die Segmente wurden aufgrund der Erweiterung der Angebotspalette und der Zielmärkte neu strukturiert (siehe 6.2.2).

Geschäftsbereiche

In den sechs Geschäftsbereichen werden sehr unterschiedliche Cash Flows erzielt. Den wesentlichen Bereich im Neugeschäft stellen mit der Elektronischen Patientenakte (EPA) und PACS (Picture Archive and Communication System) die Clinical Information Systems (CIS) dar. Sie haben in dem vergangenen Geschäftsjahr etwa 26,4 % der Neuumsätze generiert.

Den zweitstärksten Bereich mit ca. 11,0 % stellen die Interface-Anwendungen (Interface Application Connectivity / IAC) dar. Dabei handelt es sich um softwarebasierte Schnittstellen zu Medizintechnikprodukten und Komponenten zur Kommunikation mit anderen Informationssystemen in der Health-IT-Landschaft (siehe Teil A: HL7, DICOM, IHE).

Das drittstärkste Segment ist mit etwa 8,1 % der Bereich der IT-Services. Darin beinhaltet sind Consulting, Implementierung von Health-IT-Projekten, Training und Support-Leistungen.

Ebenfalls mit ca. 8,1 % sind Fremdprodukte (z.B. Computer-Hardware) am Umsatz beteiligt. Auf dem deutschen Markt werden schlüsselfertige Lösungen mit Software und Computer-Netzwerken angeboten. Auch sind Fremdsoftware-Produkte enthalten, die z.B. in den USA mit einem entsprechenden Aufschlag angeboten werden (Practice Management Systems).

Die Bereiche Disease Registries / Clinical Research mit 2,3 % und Telemedizin-Anwendungen mit 5 % spielen noch eine untergeordnete Rolle.

Neben den Neuumsätzen generierte die ifa systems AG Gruppe in 2012 ca. 39,2 % des Cash Flows aus Dauervertragsverhältnissen. Es handelt sich dabei um unbefristete Laufzeitlizenzen (Runtime-Lizenzen/RTL-Management), die obligatorisch von allen Anwendern weltweit monatlich oder jährlich gezahlt werden.

Den Runtime-Lizenzen stehen ca. 25 % bis 30 % auf der Kostenseite Erhaltungsaufwendungen gegenüber. Diese fallen für die Durchführung von Software-Updates und Support-Leistungen an.

Absatzmärkte

Im Konzern werden insgesamt sechs Absatzmärkte unterschieden (siehe 6.2.3.). Diese unterschreiten teilweise noch die Untergrenze der Pflicht zur Berichterstattung nach IFRS. Sie haben aber mittel- und langfristige Bedeutung für die Unternehmensstrategie (siehe auch Markterschließungsaufwendungen in Teil A).

Der wichtigste Absatzmarkt sind die europäischen Länder (Schwerpunkte Deutschland, Österreich, Schweiz, Niederlande) und sonstige nicht separat zugeordnete Länder wie z.B. Südafrika.

Nordamerika mit den USA (inklusive Puerto Rico) und Kanada ist der zweitstärkste Absatzmarkt. Die Umsätze in diesem Segment werden generiert durch die selbstständigen Tochtergesellschaften der ifa systems AG, der ifa united i-tech Inc. und der inoveon Corp.

Der Markt mit den Asien-Pazifik-Ländern wurde 2011 / 2012 erstmals erschlossen (Pilotprojekte in Indonesien, Thailand und Australien).

In der Erlöskala folgt der Mittlere Osten mit Pilotprojekten in Saudi-Arabien. Weitere Ausschreibungsverfahren (staatliche Augenkliniken) laufen z.B. in Kuwait, Katar und Bahrain.

Mit China steht zukünftig ein attraktives Marktpotential zur Verfügung. Nach dreijähriger Markterschließungsphase wird das erste Pilotprojekt (Universitätsaugenklinik in Peking) im ersten und zweiten Quartal 2013 realisiert (Projektgröße für die erste Phase ca. 50 TEUR). Durch die zentralen Entscheidungsprozesse können in China mit dem qualifizierten Kooperationspartner mittel- und langfristig attraktive Serienprojekte (Gruppenverträge) realisiert werden.

Der lateinamerikanische Markt stellt mittelfristig ein Potential für die Unternehmensgruppe dar, da in größeren Ländern in der Region die Einführung der Elektronischen Patientenakte staatlich gefördert werden soll. Die ifa systems AG Gruppe hat in die Entwicklung von EPA- und ecPACS-Anwendungen in spanischer und portugiesischer (Brasilien) Sprache investiert. Bislang werden noch keine nennenswerten Umsätze erzielt. Es bestehen Pilotprojekte in Mexiko, Kolumbien und Venezuela.

F. Erläuterungen zu Posten der Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung

1. Immaterielle Vermögenswerte

	2012 TEUR	2011 TEUR
Selbst erstellte immaterielle Vermögenswerte	8.404	5.761
Geschäfts- oder Firmenwerte	133	133
Sonstige immaterielle Vermögenswerte	3.674	2.922
	12.211	8.816

Selbst erstellte immaterielle Vermögenswerte

Im Geschäftsjahr 2012 wurden TEUR 3.032 Eigenleistungen (Software-Entwicklungen, Datenbankinhalte) entsprechend der Vorschriften des IAS 38 aktiviert. Die Bewertung erfolgt mit den direkt zurechenbaren Fertigungskosten.

Für aktivierte Eigenleistungen fielen im Berichtsjahr Abschreibungen in Höhe von TEUR 369 an. Zur Entwicklung der immateriellen Vermögenswerte verweisen wir auf die separate Übersicht „Entwicklung immaterieller Vermögenswerte und Sachanlagen“.

Geschäfts- oder Firmenwerte

	2012 TEUR	2011 TEUR
integration.AG	133	133
	133	133

Zum Zwecke der Überprüfung auf eine Wertminderung wurde der Firmenwert einer Zahlungsmittel generierenden Einheit zugeordnet. Anhaltspunkte für eine Wertminderung gemäß IAS 36 ergaben sich nicht.

Sonstige immaterielle Vermögenswerte

	2012 TEUR	2011 TEUR
Clinical Information Systems	2.269	1.609
Connectivity/Interface Applications	201	80
Telemedicine Services	813	857
Disease Registries / Clinical Research	343	271
Standard-Software, Betriebssysteme etc.	48	105
	3.674	2.922

2. Sachanlagen

Zur Entwicklung der Sachanlagen verweisen wir auf die separate Übersicht „Entwicklung immaterieller Vermögenswerte und Sachanlagen“.

Die Abgänge der Sachanlagen beziehen sich auf die Veräußerung einer Immobilie, die als Wohnung für deutsche Mitarbeiter in den USA genutzt wurde. Diese Mitarbeiter haben inzwischen eigene Wohnungen angemietet. Die Veräußerung erfolgte mit einem Gewinn vor Steuern von ca. 4 %.

3. Finanzanlagen

	2012 TEUR	2011 TEUR
MedKaizen AG	83	83
	83	83

Die Bewertung der Anteile an der Gesellschaft erfolgt zu Anschaffungskosten.

4. Sonstige langfristige Forderungen

	2012 TEUR	2011 TEUR
Darlehen MedKaizen AG	152	91
Sonstige Darlehen	68	215
Kautionen, Dauervorschüsse	55	57
	275	363

Die Forderungen gegenüber der MedKaizen AG wurden in ein weiteres Darlehen gewandelt, das mit TEUR 96 jährlich zurückgeführt wird.

5. Latente Steuern

	Aktive		Passive	
	2012 TEUR	2011 TEUR	2012 TEUR	2011 TEUR
Immaterielle Vermögenswerte	324	324	2.323	1.935
Sachanlagevermögen			53	71
Verlustvorrträge	157	127		
	481	451	2.376	2.006

6. Sonstiges langfristiges Vermögen

Die ifa united i-tech, Inc. hat mit Wirkung zum 1. August 2011 33,3 % der Anteile an der MedKaizen Corp, San Jose, CA, USA, durch Sacheinlage erworben. Die ifa united-i-tech, Inc. übt nach Einschätzung des Vorstandes keinen maßgeblichen Einfluss auf die Gesellschaft aus, da die Gesellschaft an der aktiven Geschäftstätigkeit faktisch nicht beteiligt ist. Die Anteile an der MedKaizen Corp werden deshalb als langfristige finanzielle Vermögenswerte – available for sale – erfasst (IAS 39). Die Gesellschaft befindet sich noch in der Startphase. Nach der Planung der Gesellschaft und auf Basis der Einschätzungen des Vorstandes der ifa systems AG entspricht der Buchwert unverändert dem Zeitwert.

7. Vorräte

	2012 TEUR	2011 TEUR
Aufträge in Arbeit	52	45
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	18	24
Waren	47	44
	117	113

Bei den ausgewiesenen Vorräten handelt es sich im Wesentlichen um Lagerbestände für Computer-Hardware und Netzwerkkomponenten. Diese werden im Regelfall ausschließlich für bereits erteilte Aufträge vorgehalten (ca. 4-Wochen-Bestand).

8. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

	2012 TEUR	2011 TEUR
Fälligkeitsstruktur		
Forderungen, weder überfällig noch wertgemindert	733	1.913
Forderungen, überfällig aber nicht wertgemindert		
0 bis 3 Monate	70	183
4 bis 6 Monate	30	81
Forderungen, die wertgemindert sind	42	86
Einzelwertberichtigung	-25	-75
	875	2.263
Regionen		
Forderungen Inland	538	1.362
Forderungen Ausland	312	826
Einzelwertberichtigung	-25	-75
	875	2.263

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sind zum 31.12.2012 deutlich gegenüber dem Vorjahr gesunken. Der hohe Forderungsbestand Ende 2011 war durch das überdurchschnittlich hohe Jahresendgeschäft, das 2012 deutlich geringer ausfiel, gekennzeichnet.

9. Steuerforderungen

	2012 TEUR	2011 TEUR
Ertragsteuer Geschäftsjahr	163	0
Ertragsteuer Vorjahr aus Verlustrücktrag	42	0
	205	0

Die Steuerforderungen beruhen auf dem steuerlichen Verlust des Mutterunternehmens im Geschäftsjahr.

10. Sonstige kurzfristige Forderungen

	2012 TEUR	2011 TEUR
Vorauszahlungen für künftige Perioden	109	265
Sonstige	175	172
	284	437

11. Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Die Guthaben bei Kreditinstituten betreffen laufende Konten. Bezüglich der Veränderung des Zahlungsmittelbestands wird auf die Kapitalflussrechnung verwiesen. Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente unterliegen keinen Verwendungsbeschränkungen.

12. Eigenkapital

Zu den Veränderungen des Eigenkapitals verweisen wir auf den Eigenkapitalspiegel.

13. Gezeichnetes Kapital

Das Grundkapital von 2.500.000,00 Euro ist eingeteilt in 2.500.000 auf den Inhaber lautenden Aktien mit einem Nennwert von jeweils 1,00 Euro.

Der Vorstand ist durch Beschluss der Hauptversammlung vom 15.06.2011 ermächtigt, das Grundkapital bis zum 14.06.2016 mit Zustimmung des Aufsichtsrates durch Ausgabe neuer Aktien gegen Bar- oder Sacheinlagen einmalig oder mehrmals um bis zu insgesamt Euro 1.104.000,00 zu erhöhen.

Am Bilanzstichtag bestand noch ein genehmigtes Kapital von Euro 812.000,00, das bis zum 14.06.2016 befristet ist.

14. Rücklagen

Zu den Veränderungen der Rücklagen verweisen wir auf den Eigenkapitalspiegel.

Gemäß Beschluss der Hauptversammlung vom 12.06.2012 wurde an die Aktionäre eine Dividende in Höhe von TEuro 250 (Euro 0,10 je Aktie) ausgeschüttet.

15. Verzinsliche Schulden (kurz- und langfristig)

	Rlfz. < 1 J. TEUR	Rlfz. 1-5 J. TEUR	Rlfz. > 5 J. TEUR	Summe TEUR
Verbindlichkeiten 31.12.2012	210	647	0	857
Verbindlichkeiten 31.12.2011	200	825	0	1.025

Im Mai 2008 wurde bei der Kreissparkasse Köln ein Darlehen über TEUR 375 aufgenommen. Das Darlehen wird mit 12,5 % verzinst. Die Zinszahlung erfolgt quartalsweise. Das Darlehen ist zum 30.05.2015 in einer Summe zur Rückzahlung fällig. Die Kreissparkasse Köln hat der Gesellschaft bei Vertragsabschluss eine Verlängerungsoption eingeräumt, die die Rückzahlung in 6 vierteljährlichen Raten zu jeweils TEUR 62,5 ab dem 30.05.2015 ermöglicht.

Im März 2010 wurden über die Kreissparkasse Köln zwei über die KfW refinanzierte Darlehen in Höhe von TEUR 600 bzw. TEUR 400 aufgenommen. Beide Darlehen werden mit 5,254 % verzinst. Die Zinszahlung erfolgt quartalsweise. Die Tilgung erfolgt quartalsweise in Höhe von jeweils TEUR 50 pro Quartal.

16. Sonstige Rückstellungen

	2012 TEUR	2011 TEUR
Personalkosten	43	48
Abschlusskosten	74	77
Garantie, Gewährleistungen, offene Arbeiten	40	352
Übrige	47	19
	204	496

17. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

Die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von TEUR 372 (Vorjahr: TEUR 251) haben ausschließlich eine Restlaufzeit von bis zu einem Jahr.

18. Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten

	2012 TEUR	2011 TEUR
Besserungsschein aus Unternehmenserwerb	168	168
Vorauszahlungen Projekte	44	180
kreditorische Debitoren	8	2
Verbindlichkeiten aus dem Lohn- und Gehaltsbereich	50	43
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	10	47
	280	440

Der Besserungsschein bezieht sich auf den Übernahmevertrag mit den ursprünglichen Gesellschaftern der inoveon Corp. Die Voraussetzungen sind im Berichtsjahr nicht erfüllt und werden voraussichtlich auch im laufenden Geschäftsjahr nicht erfüllt.

19. Umsatzerlöse

	2012 TEUR	2011 TEUR
Clinical Information Systems	2.085	2.753
Interfaces/Middleware	875	844
Telemedicine	398	402
Registries/EDC	183	199
Third Party Revenue	740	949
Runtime Licenses	3.121	2.769
	7.402	7.916

20. Sonstige Erträge

	2012 TEUR	2011 TEUR
Lizenzübertragung MedKaizen Corp.	0	1.291
Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen	333	290
Sachbezüge	175	186
Erträge aus Währungsdifferenzen	7	18
übrige sonstige Erträge	89	56
	604	1.841

Bei den Sachbezügen werden unter anderem die Weiterberechnungen für die KFZ-Nutzung der Mitarbeiter ausgewiesen.

21. Aktivierte Eigenleistungen

Es handelt sich hierbei ausschließlich um die Aktivierung der selbst erstellten immateriellen Vermögenswerte.

22. Aufwendungen für bezogene Waren und Dienstleistungen

	2012 TEUR	2011 TEUR
Hardware, Fremdsoftware	562	678
Sonstiger Wareneinsatz	46	149
Fremdleistungen	81	1
	689	828

23. Personalaufwand

	2012 TEUR	2011 TEUR
Gehälter	3.602	3.170
Sozialversicherung	497	515
freiwillige Sozialleistungen	104	104
sonstige Personalkosten	16	16
	4.219	3.805

Die Steigerung bei den Personalaufwendungen bezieht sich wesentlich auf die ifa systems AG und die ifa united i-tech Inc., USA. In 2013 werden die Personalkosten wieder sinken (Markterschließungsaufwendungen sind zum Ende des Berichtsjahres abgeschlossen).

Im Jahresdurchschnitt waren bei der Gesellschaft 86 Mitarbeiter (Vorjahr 87) beschäftigt, davon 82 Angestellte und 4 Auszubildende. Vorstände sind dabei nicht mitgerechnet.

24. Sonstige Aufwendungen

	2012 TEUR	2011 TEUR
Raumkosten	694	541
Werbe-/Reisekosten	1.260	1.202
Provisionen, Honorare	1.014	1.001
Rechts- und Beratungskosten	313	300
Forderungsverluste	167	488
Fahrzeugkosten	268	316
Instandhaltung	136	112
Kommunikationskosten	135	116
Lizenzen	213	49
Versicherungen, Beiträge, Gebühren	48	46
Büro- und Geschäftsausstattung	94	60
übrige sonstige Aufwendungen	299	255
	4.641	4.486

Die Raumkosten sind durch zusätzliche Anmietungen in den USA gegenüber dem Vorjahr 2011 gestiegen. 2013 werden die Aufwendungen für Mieten durch Anpassung von Mietflächen wieder auf das Niveau von 2011 sinken.

Im Bereich Markteinführung und Marketing wird unterschieden nach Markteinführungsaufwendungen (periodisch begrenzt) und Aufwendungen für das übliche Marketing (siehe auch Teil A - Markteinführungsaufwendungen). In 2013 entfallen die Markterschließungskosten im Wesentlichen, da die Phase abgeschlossen ist.

Die Reisekosten fallen für Reisen zu Interessenten, Kunden und internationalen Messeveranstaltungen an.

Im Regelfall werden Reisekosten pauschal weiterberechnet und im Bereich der Erlöse zusammen mit den Dienstleistungen (Services) ausgewiesen.

Die Lizenzen für Software beziehen sich auf die Einführung von webbasierten Systemen für die Koordination der internationalen Produktentwicklungen und ein weiteres System für den Support der User auf dem internationalen Markt.

25. Abschreibungen

Zur Zusammensetzung und Entwicklung der Abschreibungen verweisen wir auf die separate Übersicht „Entwicklung immaterieller Vermögenswerte und Sachanlagen“.

26. Finanzergebnis

	2012 TEUR	2011 TEUR
Zinsaufwand für kurzfristige Verbindlichkeiten	-12	-8
Zinsaufwand für langfristige Verbindlichkeiten	-80	-88
Zinserträge	25	33
	-67	-63

27. Ertragssteueraufwand

Die Ertragsteuern setzen sich wie folgt zusammen:

	2012 TEUR	2011 TEUR
Laufende Steueraufwendungen	-35	215
Latente Steueraufwendungen	353	317
	318	532

Die Konzernsteuerquote ist der Quotient aus der in der Gewinn- und Verlustrechnung ausgewiesenen Ertragsteuerbelastung und dem Jahresergebnis vor Steuern. Demnach resultiert der Konzernsteueraufwand grundsätzlich aus den tatsächlichen und den latenten Steuern.

Die Überleitung vom Gesamtsteuersatz zum effektiven Steuersatz stellt sich wie folgt dar:

	2012		2011	
	TEUR	%	TEUR	%
Gewinn vor Steuer	891	1.830		
Gesamtsteuersatz - theoretischer Steueraufwand	281	31,58 %	559	30,52 %
Steueraufwand aus permanenten Differenzen	31	3,48 %	0	0,00 %
Übrige Differenzen	6	0,63 %	-27	-1,45 %
Effektiver Steueraufwand	318	35,69 %	532	29,07 %

28. Ergebnis je Aktie

	2012 TEUR	2011 TEUR
Konzernergebnis	573	1.298
Anzahl Aktien (Stück)	2.500.000	2.208.000
Ergebnis je Aktie (Euro)	0,23	0,59

29. Zusätzliche Angaben zu den Finanzinstrumenten

Die ifa systems AG hat sich bezüglich der Klassenbildung von Finanzinstrumenten an die Bewertungskategorien nach IAS 39 angelehnt, da die Riskoverteilung innerhalb dieser Bewertungskategorien ähnlich ist.

Die folgenden Tabellen weisen die Buchwerte und beizulegenden Zeitwerte (Fair Values) jeder Kategorie von Finanziellen Vermögenswerten und Verbindlichkeiten zum 31.12.2012 und 31.12.2011 aus.

		Wertansatz Bilanz nach IAS 39					
		Buchwert 31.12.2012 TEUR	Fortge- führte AK TEUR	AK TEUR	Fair Value erfolgsn. TEUR	Fair Value erfolgsw. TEUR	Fair Value 31.12.2012 TEUR
Finanzielle Vermögenswerte							
Finanzanlagen	LaR	83	83				83
Sonstige langfristige Forderungen	LaR	275	275				275
Sonstiges langfristiges Vermögen	AfS	1.660			1.660		1.660
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	LaR	875	875				875
Sonstige kurzfristige Forderungen	LaR	284	284				284
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	LaR	693	693				693
		3.870	2.210		1.660		3.870
Finanzielle Verbindlichkeiten							
Finanzverbindlichkeiten	OL	857	857				857
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	OL	372	372				372
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	OL						
		280	280				280
		1.509	1.509				1.509
Aggregiert nach Bewertungskategorien gemäß IAS 39							
Loans and Receivables (LaR)		2.210	2.210				2.210
Available for Sale (AfS)		1.660	1.660				1.660
Other Liabilities (OL)		1,509	1.509				1.509

		Wertansatz Bilanz nach IAS 39					
		Buchwert 31.12.2011 TEUR	Fortge- führte AK TEUR	AK TEUR	Fair Value erfolgsn. TEUR	Fair Value erfolgsw. TEUR	Fair Value 31.12.2011 TEUR
Finanzielle Vermögenswerte							
Finanzanlagen	LaR	83	83				83
Sonstige langfristige Forderungen	LaR	363	363				363
Sonstiges langfristiges Vermögen	AfS	1.693			1.693		1.693
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	LaR	2.263	2.263				2.263
Sonstige kurzfristige Forderungen	LaR	437	437				437
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	LaR	551	551				551
		5.390	3.697		1.693		5.390
Finanzielle Verbindlichkeiten							
Finanzverbindlichkeiten	OL	1.025	1.025				1.025
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	OL	251	251				251
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	OL	440	440				440
		1.716	1.716				1.716
Aggregiert nach Bewertungskategorien gemäß IAS 39							
Loans and Receivables (LaR)		3.697	3.697				3.697
Available for Sale (AfS)		1.693	1.693		1.693		
Other Liabilities (OL)		1.716	1.716				1.716

Ermittlung der beizulegenden Zeitwerte (Fair Value)

Der Buchwert von Finanzinstrumenten wie Forderungen und Verbindlichkeiten entspricht aufgrund der kurzfristigen Fälligkeiten dieser Finanzinstrumente im Wesentlichen den Marktwerten.

Die Gesellschaft beobachtet die Wertentwicklung der Verbindlichkeiten mit festen und variablen Zinssätzen sowie der lang- und kurzfristigen Verbindlichkeiten. In diesem Zusammenhang erfolgt eine Überprüfung der Geschäfts- und sonstigen Finanzrisiken.

Angaben zur Gewinn- und Verlustrechnung

Die folgende Tabelle stellt die in der Gewinn- und Verlustrechnung berücksichtigten Nettogewinne (+) oder Nettoverluste (-) von Finanzinstrumenten nach Bewertungskategorien dar.

	2012 TEUR	2011 TEUR
Loans and Receivables (LoR)	-142	-455
Available for Sale (AfS)	0	0
Other Liabilities (OL)	-92	-96

Im Abschluss der ifa systems AG werden die Wertberichtigungen auf Forderungen und Leistungen und sonstige Vermögensgegenstände, die der Kategorie „Loans and Receivables“ zuzurechnen sind, unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen erfasst. Die der Bewertungskategorie „Loans and Receivables“ zugeordneten finanziellen Vermögenswerte resultieren überwiegend aus Lieferungen und Leistungen. Die Nettoverluste enthalten im Wesentlichen Zinserträge, Wertberichtigungen und Forderungsausfälle sowie Erträge aus der Auflösung von Wertberichtigungen.

Der Bewertungskategorie „Available for Sale“ sind keine Ergebnisauswirkungen zuzurechnen.

Die der Kategorie „Other Liabilities“ zuzuordnenden Nettoverluste resultieren im Wesentlichen aus den Zinsaufwendungen für die Finanzschulden.

Entwicklung der Immateriellen Vermögenswerte und Sachanlagen

im Geschäftsjahr 2012

	Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten				Stand 31.12.2012 TEUR
	Stand 01.01.2012 TEUR	Zugänge TEUR	Abgänge TEUR	Währungs- ausgleich TEUR	
	Immaterielle Vermögenswerte				
Selbst erstellte immaterielle Vermögenswerte	6.082	3.032	0	-20	9.094
Geschäfts- oder Firmenwerte	133	0	0	0	133
Sonstige immaterielle Vermögenswerte	3.102	807	-11	-69	3.829
	9.317	3.839	-11	-89	13.056
Sachanlagen	2.102	87	-335	-28	1.826
	11.419	3.926	-346	-117	14.882

	Abschreibungen				Stand 31.12.2012 TEUR
	Stand 01.01.2012 TEUR	Zugänge TEUR	Abgänge TEUR	Währungs- ausgleich TEUR	
	Immaterielle Vermögenswerte				
Selbst erstellte immaterielle Vermögenswerte	320	369	0	0	689
Geschäfts- oder Firmenwerte	0	0	0	0	0
Sonstige immaterielle Vermögenswerte	180	-6	-11	-7	156
	500	363	-11	-7	845
Sachanlagen	1.122	168	-97	-20	1.173
	1.622	531	-108	-27	2.018

G. Sonstige Erläuterungen

Honorare des Abschlussprüfers gemäß § 314 Abs. 1 Nr. 9 HGB

Die nachfolgende Darstellung berücksichtigt das für das Geschäftsjahr 2012 anfallende Gesamthonorar des Abschlussprüfers für seine Leistungen gegenüber der ifa systems Gruppe.

	2012 TEUR	2011 TEUR
Prüfungsleistungen		
Jahres- und Konzernabschluss 2012 (IFRS)	50	33
Sonstige Leistungen	20	0
	70	33

Geschäftsbeziehungen mit nahestehenden Personen und Unternehmen

Die Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats halten persönlich oder über Familienmitglieder bzw. nahestehende Unternehmen Anteile an der ifa systems AG:

Vorstand

Guido Niemann	ca. 3,3 % am Aktienkapital
Jörg Polis	ca. 4,1 % am Aktienkapital
Chris Reinartz	ca. 3,9 % am Aktienkapital

Aufsichtsrat

Susanne Post-Schenke	ca. 4,0 % am Aktienkapital
Rainer Waedlich und Claudia Wente-Waedlich gemeinschaftlich	ca. 8,0 % am Aktienkapital.

Die wkomma GmbH (Gesellschafter jeweils zu 50 % Claudia Wente-Waedlich, Rainer Waedlich) und Claudia Wente-Waedlich liefern auf der Grundlage von Kooperationsverträgen aus 2002 und 2009 Health-IT-Systementwicklungen mit klinischen Inhalten. Unter anderem wurde durch die wkomma GmbH die Premium-EPA-Version mit entsprechenden Terminologiedatenbanken, wissensbasierten Systemen zur klinischen Entscheidungsunterstützung, Qualitätsmanagement Datenbanken etc. seit 2007 entwickelt. Für die Lieferung von Health-IT-Systemen erhalten die wkomma GmbH, Rainer Waedlich und Claudia Wente-Waedlich marktübliche Honorare und Leistungssätze, die durchschnittlich auf einem Tagessatz von Euro 475,00 basieren. Dies entspricht innerhalb des Honorarkatalogs, der intern in der ifa systems AG Gruppe angewendet wird, der Leistungsstufe 5 für Health-IT-Produktspezialisten (der Katalog enthält insgesamt acht Honorarstufen).

Die Honoraranteile betragen 2012 für Claudia Wente-Waedlich Euro 99.200,00 und Rainer Waedlich Euro 94.500,00. Die WKOMMA GmbH erhielt darauf marktübliche Verwaltungskosten (35 % entsprechend Euro 67.795,00) und Sachkostenzuschläge (21 % entsprechend Euro 40.680,00).

In den Leistungspreisen für Health-IT-Systeme sind Wartungsaufwendungen jeweils für 5 Folgejahre enthalten. Damit ist die Entwicklungskontinuität für die Lizenzen gewährleistet.

Werden Leistungen, die die wkomma GmbH oder die Geschäftsführer persönlich erbringen, an Kunden berechnet, so erfolgt dies mit einem Aufschlag zwischen 110 % und 175 % je nach Leistungsbereich (Beratung, Training, Produktentwicklung).

Die wkomma GmbH führt darüber hinaus Schulungsmaßnahmen für die interne Aus- und Weiterbildungsinstitution, die ifa Academy, durch. Die Sachaufwendungen für Hotel, Unterbringung, Verpflegung, Seminarorganisation werden mit einem Verwaltungskostenaufschlag von 3,5 % weiterberechnet (in 2012 insgesamt Euro 89.445,00 für 8 Trainingsveranstaltungen mit insgesamt 95 externen und internen Teilnehmern).

In der wkomma GmbH ist die Ehefrau des Vorstandsmitglieds Jörg Polis, Brigitte Polis, freiberuflich tätig. Die von ihr erbrachten Leistungen (Entwicklungen für externe und interne QM Systeme) werden nach Honorarstufe 3 abgerechnet.

Brigitte Polis

- Honorarleistungen 2012 Euro 30.104,00
- Pauschale Fahrt- und Reisekosten Euro 3.420,00

Die SPS GmbH hat für das Aufsichtsratsmitglied Susanne Post-Schenke in 2012 berechnet:

- Honorarleistungen Euro 90.401,00
- Verwaltungskostenaufschlag (ca. 27,6%) Euro 24.972,67
- Pauschale Fahrt- und Reisekosten Euro 14.064,00

Die Vorstandsvergütungen sind für alle drei Vorstandsmitglieder identisch (geringfügige Abweichungen ergeben sich durch steuerliche Behandlungen):

Es besteht eine übliche D & O-Versicherung (Directors and Officers Versicherung) über 2 Mio. Euro pro Schadensfall mit einer Selbstbeteiligung von mindestens 10 % des Schadens bis mindestens zur Höhe des Eineinhalbfachen der festen jährlichen Vergütung des Vorstandsmitglieds. Die Selbstbeteiligung wird über eine Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung abgedeckt, die die Vorstände zu 25 % selbst tragen.

Die Aufsichtsratsmitglieder erhalten gemäß Satzung keine Aufsichtsratsvergütung.

	2012 TEUR	2011 TEUR
Vorstandsbezüge insgesamt	396	388
Davon Fixgehalt	321	323
Davon Erfolgsbeteiligung	75	65

Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Nach dem Bilanzstichtag wurden keine wesentlichen Einzelvorgänge festgestellt. Die geplanten und durchgeführten Maßnahmen zur Kostenanpassung (Ende der Markterschließungsphase) wurden im ersten Quartal mit Kosteneinsparungen von ca. 12 % gegenüber dem Vorjahreszeitraum (bei etwa gleichem Umsatz / Cash Flow) eingeleitet.

BESTÄTIGUNGSVERMERK DES ABSCHLUSSPRÜFERS

"An die ifa systems AG Software und Vertrieb/Service

Wir haben den von der ifa systems AG, Frechen, aufgestellten Konzernabschluss - bestehend aus Konzernbilanz, Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung, Konzern- Gesamtergebnisrechnung, Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung, Konzern-Kapitalflussrechnung, Konzern- Anhang - und den Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012 geprüft. Die Aufstellung von Konzernabschluss und Konzernlagebericht nach den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315a HGB anzuwendenden handelsrechtlichen Vorschriften liegt in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Konzernabschluss und über den Konzernlagebericht abzugeben.


Wir haben unsere Konzernabschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung unter ergänzender Beachtung der International Standards on Auditing (ISA) vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Konzernabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und durch den Konzernlagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld des Konzerns sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben im Konzernabschluss und Konzernlagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der Jahresabschlüsse der in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen, der Abgrenzung des Konsolidierungskreises, der angewandten Bilanzierungs- und Konsolidierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen der gesetzlichen Vertreter sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.


Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Konzernabschluss den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315a Abs. 1 HGB anzuwendenden handelsrechtlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns. Der Konzernlagebericht steht in Einklang mit dem Konzernabschluss, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar."

Wuppertal, den 8. Mai 2013

TREUMERKUR Dr. Schmidt und Partner KG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft



Dipl.-Oec. Andreas F. Wildoer
Wirtschaftsprüfer



Dipl.-Kfm. Arvid Feuerstack
Wirtschaftsprüfer

Bei Veröffentlichungen oder Weitergabe des Konzernabschlusses und/oder des Konzernlageberichts in einer von der bestätigten Fassung abweichenden Form bedarf es zuvor unserer erneuten Stellungnahme, sofern hierbei unser Bestätigungsvermerk zitiert oder auf unsere Prüfung hingewiesen wird; auf § 328 HGB wird verwiesen.

Glossar

AAO	American Academy of Ophthalmology
ARRA	American Recovery and Reinvestment Act
ASCRS	American Society for Cataract and Refractive Surgery
At equity	Zum Kapitalwert
B2B	Business to Business
B2D	Business to Doctor
B2O	Business to Organization
CAGR	Compound Annual Growth Rate
Cash Flow	Geldfluss/Finanzmittelrechnung
Cataract (engl.)	Grauer Star (Augenerkrankung)
CCM	Chart Compliance Monitor
CDSS	Clinical Decision Support System
CIS	Clinical Information System
CR	Clinical Research (klinische Studien)
DACH	Deutschland-Österreich-Schweiz
DICOM	Digital Imaging and Communication in Medicine
DMEI	Dean McGee Eye Institut (Universitätsaugenklinik von Oklahoma City)
DoU	Document of Understanding
DR	Diabetische Retinopathie (Augenerkrankung)
EBIT	Earnings Before Interest and Taxes
EBITDA	Earnings Before Interest and Taxes Depreciation and Amortization
EbM	Evidenzbasierte Medizin
ECM	Electronic Chart Monitor (Software-Funktion)
ecPACS	Eye Care Picture Archive and Communication System
EDC	Electronic Data Capturing
EHR	Electronic Health Record
EMR	Electronic Medical Record
Endorsement	Zustimmung/Bestätigung
eROP	Electronic Retinopathy of Premature (Frühgeborenen-Retinopathie)
ESCRS	European Society for Cararact and Refractive Surgery
EUREQUO	European Registry for Quality Outcome in Cataract and Refractive Surgery
Fair Value	Zeitwert/Marktwert
FDA	Food and Drug Administration, Zulassungsbehörde USA
Glaucom / Glaukom	Grüner Star (Augenerkrankung)

GuV	Gewinn- und Verlust-Rechnung
Health-IT	Informationstechnologie im Medizinbereich
HGB	Handelsgesetzbuch
HIS	Hospital Information System
HIT	Health Information Technology
HL7	Health Level 7 (Standard in Health-IT)
IAC	Interface Application Connectivity
IASB	International Accounting Standards Board
ICD	International Classification for Diseases
IDC	International Data Cooperation
IDC-Studie	Siehe IDC
IF	Inference Engine (Software-Funktion)
IFRIC	International Financial Reporting Interpretations Committee
IFRS	International Financial Reporting Standard
IHE	Integrating the Healthcare Enterprise
IKQM	Informations-, Knowledge- und Qualitätsmanagement(system)
Inference Engine	Folgerungsmaschine (Software-Funktion)
Interfaces	Software- und Geräteschnittstellen
IPO	Initial Public Offering
ITSM	Informationstechnologie-Service-Management
IVG	Immaterielle Vermögensgegenstände
JC	Joint Commission (Organisation für QM in der Medizin)
JCI	Joint Commission International
Katarakt (dt.)	Grauer Star (Augenerkrankung)
KE	Kapitalerhöhung
KIS	Krankenhausinformationssystem
Life Science	Lebenswissenschaften/Überbegriff f. Medizin, Biologie, Pharmakologie, etc.
LIS	Laborinformationssystem
LOINC	Logical Observation Identifiers Names and Codes
ME	Macula Edema (Makulaödem) (Augenerkrankung)
Middleware	Software zur Verbindung verschiedener Applikationen und Geräte
MoH	Ministry of Health
MU	Meaningful Use
OCI	Other Comprehensive Income
Ophthalmologie	Augenheilkunde
PACS	Picture Archive and Communication Systems

PDCA	Plan-Do-Check-Act
PKUPH	Peking University People Hospital
PPP	Preferred Practice Pattern (Leitlinie der AAO)
PVS	Praxisverwaltungssystem
QM	Qualitätsmanagement
Register	Projekt zur Datensammlung
ROI	Return on Investment
RTL	Runtime-Lizenz (Runtime License)
RVEEH	Royal Victorian Eye and Ear Hospital, Melbourne, Australien
Segment	Geschäftsbereich in der Terminologie von IFRS
SNOMED	Systematized Nomenclature in Medicine
SOP	Standard Operating Procedure (Verfahrensanweisung)
Stimulus	Förderungsprojekt der US-Regierung
Third Party Revenue	Umsatz mit Drittanbietern
TRS	Teleretinal Services
WFM	Workflow-Management



ifa systems AG, Frechen

Augustinusstraße 11b · 50226 Frechen-Königsdorf · Deutschland
Tel.: +49 - 2234 - 93367-0 · Fax: +49 - 2234 - 93367-30 · www.ifasystems.de
