

Jahresabschluss, Lagebericht
und Bestätigungsvermerk
für das Geschäftsjahr
vom 1. Januar 2020 bis zum
31. Dezember 2020
der
Medizinische Hochschule Hannover -
Landesbetrieb nach § 26 LHO
Hannover

Medizinische Hochschule Hannover - Landesbetrieb nach § 26 LHO, Hannover
Jahresabschluss für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2020 bis zum 31. Dezember 2020

Bilanz

Aktiva	31.12.2020			31.12.2019	Passiva	31.12.2020		31.12.2019
	EUR	EUR	EUR	EUR		EUR	EUR	EUR
A. Anlagevermögen					A. Eigenkapital			
I. Immaterielle Vermögensgegenstände					I. Festgesetztes Kapital		3.067.751,29	3.067.751,29
1. Entgeltlich erworbene Anwendersoftware	1.907.102,00			1.902.808,00	II. Gewinnrücklagen			
2. Sonstige Rechte und ähnliche Werte	33.850.792,00			34.993.582,00	1. Sonderrücklagen nichtwirtschaftlicher Bereich	292.421,87		86.969,39
		35.757.894,00		36.896.390,00	2. Sonderrücklagen wirtschaftlicher Bereich	2.493.843,83		2.096.751,15
II. Sachanlagen					III. Bilanzverlust		2.786.265,70	2.183.720,54
1. Technische Anlagen	3.013.410,00			1.940.347,00	IV. Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag		-104.445.504,86	-104.517.187,08
2. Einrichtungen und Ausstattungen	101.032.680,88			95.457.692,88			98.591.487,87	99.265.715,25
3. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	7.358.863,19			8.067.207,60			0,00	0,00
		111.404.954,07		105.465.247,48	B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens			
III. Finanzanlagen							111.644.678,07	105.152.595,48
Anteile an verbundenen Unternehmen		25.000,00		25.000,00	C. Sonderposten aus Studienbeiträgen			
			147.187.848,07	142.386.637,48	D. Rückstellungen			
					1. Steuerrückstellungen		3.541.770,80	1.765.242,95
B. Umlaufvermögen					2. Sonstige Rückstellungen		56.718.479,11	59.331.184,76
I. Vorräte							60.260.249,91	61.096.427,71
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	30.612.363,27			26.321.116,35	E. Verbindlichkeiten			
2. Unfertige Leistungen	60.094.741,38			61.993.365,91	1. Verbindlichkeiten gegenüber der Landeshauptkasse Hannover	46.710.572,44		76.116.394,74
		90.707.104,65		88.314.482,26	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 46.710.572,44 (31.12.2019: EUR 76.116.394,74) -			
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände					2. Erhaltene Anzahlungen	57.730.327,23		57.021.205,37
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	80.080.036,27			98.587.548,44	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 57.730.327,03 (31.12.2019: EUR 57.021.205,37) -			
2. Forderungen gegen den Träger	3.262.046,39			4.235.877,33	3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	32.825.886,84		35.740.216,01
3. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	27.134.794,61			6.483.796,88	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 32.825.886,84 (31.12.2019: EUR 35.740.216,01) -			
- davon nach dem KHEntg EUR 27.134.764,61 (31.12.2019: EUR 6.483.796,88) -					4. Verbindlichkeiten gegenüber dem Träger	53.159.377,17		55.430.110,76
4. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	1.390.204,30			2.318.516,37	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 25.709.229,60 (31.12.2019: EUR 24.367.883,30) -			
5. Forderungen gegen Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	17.897,84			27.526,37	5. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	10.802.819,78		2.150.396,29
6. Sonstige Vermögensgegenstände	36.280.331,77			31.229.948,25	- davon nach dem KHEntg EUR 10.802.819,78 (31.12.2019: EUR 2.150.396,29) -			
		148.165.311,18		142.883.213,64	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 10.802.819,78 (31.12.2019: EUR 2.150.396,29) -			
III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten		2.205.700,81		2.216.949,77	6. Verbindlichkeiten aus noch nicht verwendeten Zuschüssen	92.998.503,62		60.789.662,96
			241.078.116,64	233.414.645,67	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 92.998.503,62 (31.12.2019: EUR 60.789.662,96) -			
C. Rechnungsabgrenzungsposten			1.987.965,81	308.066,60	7. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	255.717,09		183.610,92
					- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 255.717,09 (31.12.2019: EUR 183.610,92) -			
D. Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag			98.591.487,87	99.265.715,25	8. Verbindlichkeiten gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	81.801,60		52.998,06
					- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 81.801,60 (31.12.2019: EUR 52.998,06) -			
					9. Sonstige Verbindlichkeiten	22.115.448,21		21.424.021,33
					- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 22.115.448,21 (31.12.2019: EUR 21.424.021,33) -			
					- davon aus Steuern EUR 9.674.523,21 (31.12.2019: EUR 9.990.953,47) -			
					- davon im Rahmen der sozialen Sicherheit EUR 2.760.789,68 (31.12.2019: EUR 2.638.058,33) -			
			488.845.418,39	475.375.065,00	F. Rechnungsabgrenzungsposten			
							316.680.453,98	308.908.616,44
							112.801,50	68.429,00
							488.845.418,39	475.375.065,00

Medizinische Hochschule Hannover - Landesbetrieb nach § 26 LHO, Hannover
Jahresabschluss für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2020 bis zum 31. Dezember 2020
Gewinn- und Verlustrechnung

	2020		2019
	EUR	EUR	EUR
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	553.830.266,91		491.320.267,17
2. Erlöse aus Wahlleistungen	24.002.658,57		23.063.517,48
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	67.582.046,62		79.389.879,12
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	8.337.304,44		9.926.554,16
4a. Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 HGB, soweit nicht in den Nummern 1 bis 4 enthalten	104.240.061,19		92.739.409,35
5. Verminderung/Erhöhung des Bestandes an unfertigen Leistungen	-1.898.624,53		8.622.649,46
6. Erfolgsplanzuschuss des Landes Niedersachsen	204.653.474,71		202.949.662,98
7. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	84.681.944,54		78.824.131,07
8. Erträge aus Studienbeiträgen und Langzeitstudiengebühren	35.600,00		21.200,00
9. Sonstige betriebliche Erträge	24.740.214,71		21.728.160,56
		1.070.204.947,16	1.008.585.431,35
10. Personalaufwand			
a) Löhne und Gehälter	477.679.382,31		460.071.562,56
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung - davon für Altersversorgung EUR 31.155.639,77 (2019: EUR 30.700.518,06) -	114.981.810,44		112.189.881,47
		592.661.192,75	572.261.444,03
11. Materialaufwand			
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	281.446.466,88		272.934.797,91
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	38.284.336,98		37.528.241,89
		319.730.803,86	310.463.039,80
<u>Zwischenergebnis</u>		157.812.950,55	125.860.947,52
12. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen		32.471.384,30	22.968.468,11
13. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens		25.397.124,57	24.948.087,25
14. Aufwendungen aus der Zuführung von Investitionszuschüssen zu Sonderposten und Verbindlichkeiten		32.471.384,30	23.109.384,11
15. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen		27.560.821,58	26.991.211,08
16. Sonstige betriebliche Aufwendungen		153.425.734,50	149.988.346,53
17. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge		109.394,95	87.214,70
18. Zinsen und ähnliche Aufwendungen - davon aus Aufzinsung von Rückstellungen EUR 87.638,54 (2019: EUR 70.397,52) -		707.827,60	323.572,26
19. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit		1.625.086,39	-26.547.796,40
20. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		650.256,16	252.240,50
21. Sonstige Steuern		300.602,85	-579.967,87
22. Jahresüberschuss/-fehlbetrag		674.227,38	-26.220.069,03
23. Verlustvortrag aus dem Vorjahr		-104.517.187,08	-77.775.104,31
24. Entnahme aus den Sonderrücklagen nichtwirtschaftlicher Bereich		0,00	6.689,19
25. Einstellung in die Sonderrücklagen nichtwirtschaftlicher Bereich		-205.452,48	0,00
26. Einstellung in die Sonderrücklagen wirtschaftlicher Bereich		-397.092,68	-528.702,93
27. Bilanzverlust		-104.445.504,86	-104.517.187,08

Medizinische Hochschule Hannover – Landesbetrieb nach § 26 LHO, Hannover

Jahresabschluss für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2020 bis zum 31. Dezember 2020

Anhang

Allgemeine Angaben

Der Jahresabschluss der Medizinische Hochschule Hannover (MHH), Hannover, wurde nach den Vorschriften der Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV) sowie den landesrechtlichen Vorschriften erstellt. Die ergänzend anzuwendenden Bestimmungen des Handelsgesetzbuches über die Rechnungslegung von großen Kapitalgesellschaften wurden entsprechend beachtet. Die Gliederung der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung wurde an die spezifischen Bedürfnisse des Landesbetriebs angepasst.

Die Gliederung der Gewinn- und Verlustrechnung erfolgt nach dem Gesamtkostenverfahren.

Da die MHH in der Rechtsform eines unselbständigen Landesbetriebs geführt wird und der Träger für die Verbindlichkeiten haftet, ist der Fortbestand der MHH trotz eines nicht durch Eigenkapital gedeckten Fehlbetrags rechtlich nicht akut gefährdet. Die Zahlungsfähigkeit ist durch Inanspruchnahme von Betriebsmitteln der Landeshauptkasse Niedersachsen gesichert.

Die Erstellung des Jahresabschlusses erfolgte unter der Annahme der Fortführung der Unternehmenstätigkeit (§ 252 Abs. 1 Nr. 2 HGB).

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Die Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden blieben gegenüber dem Vorjahr im Wesentlichen unverändert.

Aktiva

Entgeltlich erworbene **immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen** werden zu Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten – soweit abnutzbar – abzüglich planmäßiger Abschreibungen nach der linearen Methode bewertet. Die Abschreibungssätze basieren auf der voraussichtlichen betrieblichen Nutzungsdauer der Vermögensgegenstände in Anlehnung an die von der Finanzverwaltung veröffentlichten AfA-Tabellen. Soweit die beizulegenden Werte einzelner Vermögensgegenstände ihren Buchwert unterschreiten, werden zusätzlich außerplanmäßige Abschreibungen bei voraussichtlich dauernder Wertminderung vorgenommen. Selbstgeschaffene immaterielle Vermögensgegenstände werden nicht aktiviert.

Die **geringwertigen Anlagegüter** werden in Anlehnung an die steuerlichen Vorschriften (§ 6 Abs. 2a EStG) zu einem Sammelposten zusammengefasst und über eine Laufzeit von fünf Jahren linear abgeschrieben.

Für den **Bibliotheksbestand** erfolgt die Anpassung zum Jahresende. Hierzu wird der Bibliotheksbestand zum Abschlussstichtag jeweils unter Zugrundelegung der Aufwendungen für Bücher und Zeitschriften der letzten zehn Jahre (zum Stichtag 31. Dezember 2020 die Jahre 2011 bis 2020) erneut ermittelt. Übersteigt der neu ermittelte Wert den bisherigen Bibliotheksbestand, wird der Wert heraufgesetzt, ergibt sich ein geringerer Wert, wird der Bibliotheksbestand herabgesetzt. Die Anpassung des Bibliotheksbestands erfolgt ergebnisneutral durch Zuführung bzw. Inanspruchnahme des Sonderpostens aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens in gleicher Höhe.

Die **Finanzanlagen** werden mit den Anschaffungskosten bewertet, vermindert um Abschreibungen bei dauerhafter Wertminderung. Als Anteile an verbundenen Unternehmen werden Beteiligungen an Unternehmen, die mehrheitlich zum Landesbetrieb der MHH gehören, ausgewiesen.

Die **Vorräte** an Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffen sind unter Beachtung des Niederstwertprinzips mit den fortgeschriebenen durchschnittlichen Einstandspreisen bzw. mit den letzten Einstandspreisen bewertet. Für Vorräte des Zentraleinkaufs (Abteilungen) wurde nach § 240 Abs. 3 HGB ein Festwert gebildet. Eine Überprüfung des Festwerts durch eine körperliche Bestandsaufnahme erfolgte zuletzt im Geschäftsjahr 2018.

Die **unfertigen Leistungen** aus Überliegern werden mit den Herstellungskosten bewertet, die retrograd aus den Erlösen ermittelt werden. Dabei wird ein Sicherheitsabschlag berücksichtigt und die Erlöse werden anteilig dem Jahr der Hauptleistung zugeordnet. Die unfertigen Leistungen aus Auftragsforschung werden mit den angefallenen Personal- und Materialkosten bewertet.

Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände werden mit dem Nennwert bzw. mit dem am Bilanzstichtag beizulegenden niedrigeren Wert angesetzt. Alle erkennbaren Forderungsrisiken werden durch angemessene Wertberichtigungen berücksichtigt.

Der **Kassenbestand sowie die Guthaben bei Kreditinstituten** sind zum Nennwert bilanziert.

Als **aktive Rechnungsabgrenzungsposten** werden die Ausgaben vor dem Abschlussstichtag ausgewiesen, die Aufwand für eine bestimmte Zeit nach dem Abschlussstichtag darstellen.

Passiva

Das **Eigenkapital** wird zum Nennwert am Bilanzstichtag bilanziert.

Gemäß Bilanzierungsrichtlinie werden Überschüsse der aus Zuschüssen Dritter oder Entgelte aus Aufträgen Dritter finanzierten Projekte nach Projektschluss zum Abschlussstichtag als Zuführung in die **Sonderrücklagen** eingestellt. Entsprechende Fehlbeträge werden nach Projektschluss zum Abschlussstichtag als Verwendung aus den Sonderrücklagen entnommen.

Der **Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens** entspricht den Restbuchwerten der hiermit angeschafften immateriellen Vermögensgegenstände und Sachanlagen.

Zum Abschlussstichtag werden die aus Studienbeiträgen finanzierten zweckgebundenen Aufwendungen und Investitionen des Geschäftsjahres als Entnahme aus dem **Sonderposten aus Studienbeiträgen** ausgewiesen. Mit dem Gesetz zur Verbesserung der Chancengleichheit durch Abschaffung und Kompensation der Studienbeiträge vom 11. Dezember 2013 wurden die Studienbeiträge in Niedersachsen ab Herbst 2014 abgeschafft, entsprechend werden im Geschäftsjahr 2020 keine Erträge aus Studiengebühren ausgewiesen.

Unter dem Sonderposten für Studienbeiträge werden die zum Abschlussstichtag noch nicht verwendeten Studiengebühren vorangegangener Geschäftsjahre ausgewiesen.

Bei der Bewertung der **Rückstellungen** wurde allen erkennbaren Risiken sowie ungewissen Verbindlichkeiten auf der Grundlage einer vorsichtigen kaufmännischen Beurteilung angemessen und ausreichend Rechnung getragen. Sie werden mit dem notwendigen Erfüllungsbetrag angesetzt. Bei Rückstellungen mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr werden Preis- und Kostensteigerungen in Höhe bekannter oder prognostizierter Steigerungsraten berücksichtigt und eine Abzinsung auf den Bilanzstichtag vorgenommen. Die Abzinsung erfolgt mit dem der Restlaufzeit entsprechenden, von der Deutschen Bundesbank veröffentlichten, durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen sieben Geschäftsjahre.

Die Rückstellung für Jubiläumsverpflichtungen wurde mit dem Erfüllungsbetrag gemäß § 253 Abs. 2 HGB unter Verwendung des von der Deutschen Bundesbank bekannt gegebenen Diskontierungszinssatzes in Höhe von 1,60 % bei einer durchschnittlichen Restlaufzeit von 15 Jahren berechnet. Rückstellungen für Sterbegelder wurden mit dem Erfüllungsbetrag gemäß § 253 Abs. 2 HGB berechnet. Abzinsungssätze sind die von der Deutschen Bundesbank bekannt gegebenen Diskontierungszinssätze entsprechend der jeweiligen Restlaufzeit der einzelnen Fälle. Es wurde eine Gehaltsdynamik von 2,54 % zum 31. Dezember 2020 unterstellt.

Langfristige Verpflichtungen für die Archivierung von Patientenunterlagen und Verwaltungsakten wurden mit dem Zinssatz der jeweiligen Restlaufzeit der Archivierungsfrist abgezinst. Bei der Ermittlung wurden Kostensteigerungen von 3,0 % p. a. berücksichtigt.

Die **Verbindlichkeiten** sind mit dem Erfüllungsbetrag angesetzt.

Als **passive Rechnungsabgrenzungsposten** werden die Einnahmen vor dem Abschlussstichtag ausgewiesen, die Ertrag für eine bestimmte Zeit nach dem Abschlussstichtag darstellen.

Erläuterungen zur Bilanz

Die Aufgliederung und Entwicklung des **Anlagevermögens** wird im Anlagennachweis (Anlage I/17) gezeigt.

Das Land Niedersachsen hat in 2012 ein unbebautes Grundstück erworben mit dem Ziel, darauf den Neubau des Niedersächsischen Zentrums für Biomedizintechnik, Implantatforschung und Entwicklung NIFE zu errichten. Die MHH erstattet dem Land Niedersachsen den Kaufpreis inklusive Nebenkosten (2,6 Mio. EUR) in jährlichen Raten über einen Zeitraum von 27 Jahren ab 2013. Das dadurch begründete **Nutzungsrecht für das Grundstück** wurde zum 31. Dezember 2012 unter den immateriellen Vermögensgegenständen aktiviert (2,6 Mio. EUR). Die planmäßige Abschreibung erfolgt linear über den Zahlungszeitraum.

Die MHH, die Leibniz Universität Hannover sowie die Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover haben sich gemeinschaftlich verpflichtet, die Finanzierung anteiliger **Baukosten für das NIFE** zu übernehmen. Der auf die MHH entfallende Baukostenteil beträgt 2.048.040,90 EUR. Das dadurch begründete Nutzungsrecht der MHH am Gebäude wurde im Geschäftsjahr 2016 unter den immateriellen Vermögensgegenständen aktiviert. Die planmäßige Abschreibung erfolgt linear über die voraussichtliche Nutzungsdauer des Gebäudes.

Im Geschäftsjahr 2018 wurde der Neubau der klinisch-diagnostischen Labore und Transfusionsmedizin fertiggestellt und an den Liegenschaftsfonds übergeben. Die MHH erstattet dem Land die Herstellungskosten für das Gebäude (23,4 Mio. EUR) und Anschaffungskosten für die Ersteinrichtung (1,9 Mio. EUR) in jährlichen Raten über einen Zeitraum von 10 Jahren ab 2019. Das durch die Erstattung begründete **Nutzungsrecht für das Gebäude** wurde zum 1. September 2018 unter den immateriellen Vermögensgegenständen in Höhe des zu finanzierenden Betrages aktiviert (23,4 Mio. EUR). Die planmäßige Abschreibung erfolgt linear über die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer des Gebäudes. Die Ersteinrichtung wurde unter den Sachanlagen aktiviert und wird mit den jeweiligen betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauern linear abgeschrieben.

Unter den **Anlagen im Bau** wird zum 31. Dezember 2020 insbesondere der zuschussfinanzierte Anteil des Umbaus der Apotheke in Höhe von 5,1 Mio. EUR ausgewiesen.

Die **Anteile an verbundenen Unternehmen** entfallen mit 25.000 EUR auf 100 % der Anteile am Stammkapital der Ambulanzzentrum der MHH GmbH, Hannover (nachfolgend: MVZ). Das MVZ weist in seinem Jahresabschluss zum 31. Dezember 2020 ein Eigenkapital von 3,4 Mio. EUR und einen Jahresüberschuss von 886 TEUR aus.

Die Aufgliederung und Entwicklung der **Finanzierungsquellen des Anlagevermögens** wird als Anlage I/18 gezeigt.

Aus Mitteln der Innenfinanzierung wurden bisher folgende Investitionen finanziert:

Investition	Aktuelle Anschaffungskosten TEUR	Anschaffungs- jahr/e	Abschreibungen des Geschäftsjahres 2020 TEUR	Restbuchwert 31.12.2020 TEUR
Übertragung Hautklinik Linden	3.877	2011	0	0
Erwerb Betrieb der Cytonet Hannover GmbH, Hannover, und Cytonet GmbH & Co. KG, Weinheim	2.935	2011	99	10
Nutzungsrecht Grundstück NIFE	2.640	2012	98	1.858
Neubau der klinisch diagnostischen Labore und Transfusionsmedizin und Erstausrüstung	25.245	2012-2020	943	22.712
Umbau der Apotheke	9.000	seit 2012	273	8.455
Anteilige Baukosten NIFE	2.048	2016	62	1.758
Übertragung Hannover Clinical Trial Center GmbH	13	2018	2	5
Ambulante Investitionen (InA)	2.145	2013-2020	231	715
Summe	47.901		1.708	35.513

Die Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände haben wie im Vorjahr eine Restlaufzeit von bis zu einem Jahr.

Die Forderungen gegen den Träger resultieren wie im Vorjahr aus sonstigen Vermögensgegenständen und entfallen im Wesentlichen auf den Landesanteil an den Versorgungslasten (1,5 Mio. EUR; Vorjahr: 2,4 Mio. EUR), auf den Anspruch auf Erstattung des Wasserschadens im Tierlabor bezogen auf 2013 bis 2017 (0,8 Mio. EUR; Vorjahr: 0,7 Mio. EUR), auf den Mehraufwand gegen den Landesliegenschaftsfonds (0,6 Mio. EUR; Vorjahr: 0,7 Mio. EUR) und auf im Geschäftsjahr bereits vorab verwendete Baumittel (0,2 Mio. EUR; Vorjahr: 0,3 Mio. EUR). Die Forderungen sind beim Träger zum Ausgleich angemeldet.

Die Forderungen gegen verbundene Unternehmen resultieren wie im Vorjahr aus Lieferungen und Leistungen und entfallen im Wesentlichen auf das MVZ (1,4 Mio. EUR; Vorjahr: 2,3 Mio. EUR). Die Forderung gegen die Medimplant Tierlabor und Medizintechnologie GmbH, Hannover, in Höhe von 56 TEUR wurde im Geschäftsjahr 2017 zu 100 % wertberichtigt. Die Gesellschaft befindet sich seit dem 9. Oktober 2015 in einem laufenden Insolvenzverfahren.

Die Forderungen gegen Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht resultieren wie im Vorjahr aus Lieferungen und Leistungen und entfallen im Wesentlichen auf die Deutsche Gesellschaft für Gewebetransplantation gemeinnützige Gesellschaft mbH, Hannover (17 TEUR; Vorjahr: 28 TEUR).

In den sonstigen Vermögensgegenständen sind Forderungen aus noch nicht eingeforderten bzw. noch nicht gezahlten Zuschüssen für Drittmittelprojekte von 19,5 Mio. EUR (Vorjahr: 16,4 Mio. EUR), Forderungen gegen das Finanzamt in Höhe von 6,0 Mio. EUR (Vorjahr: 5,5 Mio. EUR) sowie Forderungen aus Ausgleichszahlungen nach § 21 KHG von 5,0 Mio. EUR (Vorjahr: 0 EUR) enthalten. Erkennbare Einzelrisiken wurden durch angemessene Wertberichtigungen in Höhe von 1,5 Mio. EUR (Vorjahr: 1,1 Mio. EUR) berücksichtigt.

Der **aktive Rechnungsabgrenzungsposten** weist im Wesentlichen abgegrenzte Aufwendungen für Zeitschriften- und Bücherabonnements, Gebühren und Beiträge sowie Mieten aus.

Das **festgesetzte Kapital** wurde gemäß Schreiben des Niedersächsischen Ministeriums für Wissenschaft und Kultur vom 31. Januar 1992 im Einvernehmen mit dem Niedersächsischen Finanzministerium mit 6.000.000,00 DM (3.067.751,29 EUR) veranschlagt.

Die unter den Gewinnrücklagen ausgewiesenen **Sonderrücklagen** enthalten die Differenz aus Erträgen und Aufwendungen bei abgeschlossenen Drittmittelprojekten („Restefonds“ bzw. „Freies Projektkonto“). Diese Mittel stehen grundsätzlich zur Deckung defizitärer Drittmittelprojekte oder sonstiger Zwecke im Rahmen der Verfügungsmöglichkeiten der jeweils zuständigen Organisationseinheit zur Verfügung.

Gemäß der Bilanzierungsrichtlinie erfolgt eine Trennung der Sonderrücklagen in die **Sonderrücklagen nicht wirtschaftlicher Bereich** und in die **Sonderrücklagen wirtschaftlicher Bereich**. Die im Geschäftsjahr 2020 erfolgte Zuführung in Höhe von gesamt 603 TEUR entfällt mit 205 TEUR auf den nicht wirtschaftlichen Bereich und mit 397 TEUR auf den wirtschaftlichen Bereich.

Sonderrücklagen	31.12.2020	31.12.2019	Veränderung
	EUR	EUR	EUR
nicht wirtschaftlicher Bereich	-292.421,87	-86.969,39	-205.452,48
wirtschaftlicher Bereich	-2.493.843,83	-2.096.751,15	-397.092,68
Summe	-2.786.265,70	-2.183.720,54	-602.545,16

Zum 31. Dezember 2020 wird ein Verlustvortrag in Höhe von -104.517.187,08 EUR (31. Dezember 2019: -77.775.104,31 EUR) ausgewiesen.

Der **nicht durch Eigenkapital gedeckte Fehlbetrag** enthält die Jahresfehlbeträge der Geschäftsjahre 1999 bis 2003 sowie 2011 bis 2015 und 2019, abzüglich der Jahresüberschüsse 2004 bis 2010, 2016 bis 2018 und 2020 sowie das festgesetzte Kapital und die Gewinnrücklagen.

Die **sonstigen Rückstellungen** enthalten im Wesentlichen Verpflichtungen aus Risiken aus Umsatzsteuerrückforderungen (12,2 Mio. EUR), Prüfrisiken (8,9 Mio. EUR), Überstunden/Mehrarbeit (7,8 Mio. EUR), ausstehenden Rechnungen (7,8 Mio. EUR), Zielvereinbarungen (7,6 Mio. EUR), Erstattungsverpflichtungen (3,0 Mio. EUR), unterlassenen Instandhaltungen (2,8 Mio. EUR), Jubiläumswendungen (1,8 Mio. EUR), restlichen Urlaubsansprüchen (1,8 Mio. EUR), Haftpflichtfällen (0,9 Mio. EUR), gesetzlichen Aufbewahrungsanforderungen (0,7 Mio. EUR), Betriebshaftpflichttrisiken (0,7 Mio. EUR) sowie aus Sterbegeldern (0,4 Mio. EUR).

Die **Verbindlichkeiten** weisen folgende Restlaufzeiten aus:

	31.12.2020 (Vorjahr)	Restlaufzeiten		
		bis zu 1 Jahr	von mehr als 1 Jahr	davon von mehr als 5 Jahren
	EUR	EUR	EUR	EUR
Verbindlichkeiten gegenüber der Landeshauptkasse	46.710.572,44 (76.116.394,74)	46.710.572,44 (76.116.394,74)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Erhaltene Anzahlungen	57.730.327,23 (57.021.205,37)	57.730.327,23 (57.021.205,37)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	32.825.886,84 (35.740.216,01)	32.825.886,84 (35.740.216,01)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Verbindlichkeiten gegenüber dem Träger	53.159.377,17 (55.430.110,76)	25.709.229,60 (24.367.883,30)	27.450.147,57 (31.062.227,46)	12.930.147,57 (16.542.227,46)
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	10.802.819,78 (2.150.396,29)	10.802.819,78 (2.150.396,29)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Verbindlichkeiten aus noch nicht verwendeten Zuschüssen	92.998.503,62 (60.789.662,96)	92.998.503,62 (60.789.662,96)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	255.717,09 (183.610,92)	255.717,09 (183.610,92)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Verbindlichkeiten gegenüber Unternehmen mit Beteiligungsverhältnis	81.801,60 (52.998,06)	81.801,60 (52.998,06)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Sonstige Verbindlichkeiten	22.115.448,21 (21.424.021,33)	22.115.448,21 (21.424.021,33)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Summe	316.680.453,98 (308.908.616,44)	289.230.306,41 (277.846.388,98)	27.450.147,57 (31.062.227,46)	12.930.147,57 (16.542.227,46)

Die Verbindlichkeiten sind unbesichert.

Unter den **Verbindlichkeiten gegenüber dem Träger** werden u. a. die zum Abschlussstichtag bereits in Anspruch genommenen Mittel aus der zinslosen Vorfinanzierung des Neubaus der klinisch-diagnostischen Labore und Transfusionsmedizin (20,2 Mio. EUR; Vorjahr: 22,8 Mio. EUR) sowie des Umbaus der Apotheke im Gebäude K02 (9,0 Mio. EUR; Vorjahr: 9,0 Mio. EUR) ausgewiesen. Des Weiteren betreffen 1,8 Mio. EUR (Vorjahr: 1,9 Mio. EUR) die Verbindlichkeit aus der Kaufpreiserstattung für den Erwerb des Grundstücks für den Neubau des NIFE. Darüber hinaus werden mit 17,7 Mio. EUR (Vorjahr: 17,8 Mio. EUR) noch nicht verwendete Mittel aus Zuschüssen des Landes (noch nicht verwendete Mittel aus dem Finanzplan) ausgewiesen. Es handelt sich wie im Vorjahr um sonstige Verbindlichkeiten.

Die **Verbindlichkeiten aus noch nicht verwendeten Zuschüssen** enthalten zum 31. Dezember 2020 noch nicht verwendete Mittel öffentlicher Zuschussgeber.

Die **Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen** resultieren wie im Vorjahr in voller Höhe aus Liefer- und Leistungsverbindlichkeiten und entfallen auf die Medizinische Hochschule Hannover Service GmbH (256 TEUR; Vorjahr: 184 TEUR).

Die **Verbindlichkeiten gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht**, resultieren wie im Vorjahr in voller Höhe aus Liefer- und Leistungsverbindlichkeiten und entfallen im Wesentlichen auf die Deutsche Gesellschaft für Gewebetransplantation gemeinnützige Gesellschaft mbH, Hannover, (34 TEUR; Vorjahr: 15 TEUR) sowie auf die Twincore, Zentrum für Experimentelle und Klinische Infektionsforschung GmbH, Hannover (30 TEUR; Vorjahr: 38 TEUR).

Die **sonstigen Verbindlichkeiten** enthalten u. a. mit 9,7 Mio. EUR (Vorjahr: 10,0 Mio. EUR) Verbindlichkeiten aus Steuern, 6,3 Mio. EUR (Vorjahr: 5,9 Mio. EUR) Verbindlichkeiten gegenüber Mitarbeitern, 2,8 Mio. EUR (Vorjahr: 2,6 Mio. EUR) Verbindlichkeiten aus Sozialversicherungsbeiträgen sowie 1,4 Mio. EUR (Vorjahr: 1,4 Mio. EUR) Körperspenden und Erbschaften.

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

Im Rahmen der COVID-19-Entlastungsmaßnahmen wurden durch Ausgleichszahlungen nach § 21 KHG sowie aus dem Nachtragshaushalt des Landes Niedersachsen außergewöhnliche Erträge in Höhe von 50 Mio. EUR erzielt. Diese werden innerhalb der Erlösen aus Krankenhausleistungen ausgewiesen.

Die **sonstigen betrieblichen Erträge** setzen sich wie folgt zusammen:

	2020 TEUR	2019 TEUR
Zuwendungen Dritter zur Finanzierung laufender Aufwendungen	11.772	10.559
Auflösung von Rückstellungen	4.272	1.512
Periodenfremde Erträge	3.130	2.812
Entgelte Dritter für Durchführung von Aufträgen	2.275	2.731
Erstattungen aus Versicherungsschäden	1.781	699
Sachkostenerstattungen Kindergarten Weltkinder	1.019	945
Übrige sonstige Erträge	334	1.210
Auflösung von Wertberichtigungen	124	1.222
Erträge aus dem Abgang von Gegenständen des Anlagevermögens	32	32
Ertrag aus der Auflösung des Sonderpostens für Studienbeiträge	1	6
	24.740	21.728

Die **periodenfremden betrieblichen Erträge** in Höhe von 3.130 TEUR beinhalten im Wesentlichen Boni (978 TEUR) sowie Erstattungen und Nachberechnungen für frühere Geschäftsjahre (2.128 TEUR).

Die Aufgliederung der **Abschreibungen** ist dem Anlagennachweis zu entnehmen.

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

	2020 TEUR	2019 TEUR
Mieten und Pachten	42.147	41.995
Verwaltungsbedarf	18.949	19.647
Instandhaltung der Gebäude und Außenanlagen	17.383	17.557
Instandhaltung Medizintechnik und medizinische Geräte	15.408	15.238
Wertberichtigungen auf Forderungen	13.365	558
Instandhaltung der technischen Anlagen	12.623	10.380
Abgaben und Versicherungen	5.225	4.949
Stipendien, Studienförderung, Graduiertenförderung	3.261	3.848
Instandhaltung EDV- und Bürogeräte	3.250	4.565
Zentrale Dienstleistungen	2.736	3.056
Aufwendungen für Personalkosten Kooperationsvertrag Klinikum Region Hannover GmbH	2.435	2.548
Periodenfremde Aufwendungen	2.111	10.111
Kosten der gesetzlichen Überwachung	1.920	1.612
Instandhaltung Zimmerausstattung	1.691	1.978
Üstra Sammelabo	1.570	1.614
Aufwendungen für Ausbildung, Fort- und Weiterbildung	1.565	1.846
Übrige Instandhaltung	285	133
Mobilfunkkosten	220	190
Aufwendungen aus dem Abgang von Anlagevermögen	108	128
Andere sonstige Aufwendungen	7.176	8.035
Summe	153.426	149.988

Die **Wertberichtigungen auf Forderungen** resultieren im Wesentlichen aus der Insolvenz eines Rezeptabrechnungsdienstleisters. Infolgedessen wurde eine Wertberichtigung auf offene Forderungen in Höhe von 11,7 Mio. EUR vorgenommen.

Der Rückgang der **periodenfremden Aufwendungen** resultiert aus einem Sondereffekt des Vorjahres im Zuge der Zuführung zur Rückstellung für Umsatzsteuerrückforderungen.

Die **anderen sonstigen Aufwendungen** betreffen insbesondere die Zuführung zur Rückstellung für Umsatzsteuerrückforderungen des Jahres 2020 (2,0 Mio. EUR).

Periodenfremde Posten sind in den Erlösen aus Krankenhausleistungen (0,3 Mio. EUR), den Erlösen aus Wahlleistungen (0,7 Mio. EUR), den Erlösen aus ambulanten Leistungen (0,8 Mio. EUR), den Nutzungsentgelten der Ärzte (0,4 Mio. EUR), den Umsatzerlösen nach § 277 Abs. 1 HGB (1,3 Mio. EUR), den sonstigen betrieblichen Erträgen (3,1 Mio. EUR), dem Personalaufwand (3,1 Mio. EUR) und den sonstigen betrieblichen Aufwendungen (2,1 Mio. EUR) enthalten.

Die periodenfremden sonstigen betrieblichen Aufwendungen in Höhe von 2,1 Mio. EUR beinhalten im Wesentlichen die Zuführung zur Rückstellung für Erstattungsverpflichtungen (1,9 Mio. EUR).

Sonstige Angaben

Die im Rahmen des Jahresabschlusses aufgestellte Trennungsrechnung gemäß Bilanzierungsrichtlinie nach dem EU-Gemeinschaftsrahmen für staatliche Beihilfen für Forschung, Entwicklung und Innovation wird dem Ministerium für Wissenschaft und Kultur gesondert vorgelegt.

An **Mitarbeitern** wurden im Jahresdurchschnitt beschäftigt (Kopfzahl der Voll- und Teilzeitbeschäftigten):

Mitarbeiter	2020	2019
Beamte	85	83
Angestellte	9.193	9.164
Sonstige Mitarbeiter	1.652	1.663
Gesamt	10.930	10.910

Die Jahresdurchschnittszahl der Mitarbeiter wird aus dem vierten Teil der Summe der Kopfzahlen der Voll- und Teilzeitbeschäftigten zum 31. März, 30. Juni, 30. September und 31. Dezember 2020 berechnet (§ 267 Abs. 5 HGB).

Das Land Niedersachsen hat der MHH im Geschäftsjahr 2020 für das Sommersemester 2020 und das Wintersemester 2020/2021 Studienqualitätsmittel gemäß § 14a NHG in Höhe von 2.357 TEUR (Vorjahr: 2.612 TEUR) zur Sicherung und Verbesserung der Qualität der Lehre und der Studienbedingungen zur Verfügung gestellt. Die zum Bilanzstichtag nicht verausgabten Studienqualitätsmittel in Höhe von 2.472 TEUR (Vorjahr: 2.057 TEUR) werden im Jahresabschluss als Verbindlichkeiten aus noch nicht verwendeten Zuschüssen ausgewiesen.

Nachtragsbericht

Veränderungen der Beteiligungen

- Am 15. März 2021 wurde die HBG Hochschulmedizin Bau- und Gebäudemanagement Hannover GmbH (HBG) mit Sitz am Standort der MHH gegründet. Gesellschafter sind mit einer Stammeinlage in Höhe von 12.750 EUR die MHH (Landesbetrieb) und mit einer Stammeinlage von 12.250 EUR die Dachgesellschaft Bauvorhaben Hochschulmedizin Niedersachsen mbH. Gegenstand des Unternehmens ist die Sanierung sowie die Errichtung von Gebäuden und baulichen Anlagen für die Nutzung zur Krankenversorgung durch die MHH einschließlich aller Tätigkeiten, die mit der Vorbereitung, Planung und Realisierung solcher Baumaßnahmen (einschließlich Ersteinrichtung und Großgeräte) in Zusammenhang stehen. Als Geschäftsführer der HBG wurde Herr Dipl.-Ing. Architekt Andreas Fischer bestellt. Herr Fischer ist seit dem 15. März 2021 zugleich als viertes Präsidiumsmitglied der MHH für das Ressort Infrastruktur zuständig.

Wertberichtigung Insolvenz AvP Deutschland GmbH

- Im Zusammenhang mit der Insolvenz des Abrechnungsdienstleisters AvP Deutschland GmbH wurden offene Forderungen in Höhe von 11,7 Mio. EUR im Jahresabschluss 2020 wertberichtigt. Nach Überprüfung durch den Insolvenzverwalter im Jahr 2021 wurde mitgeteilt, dass die zum Zeitpunkt des Insolvenzantrags von der AvP Deutschland GmbH noch zu leistenden Zahlungen aus Rezeptabrechnungen direkt von den Kostenträgern an die MHH erfolgen können. Die Zahlungsabwicklung in Höhe von 8,1 Mio. EUR erfolgte im Geschäftsjahr 2021. Die gebildete Wertberichtigung im Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2020 wurde beibehalten. Darüber hinaus dauert die Zahlungsabwicklung noch an.

COVID-19-Pandemie

- Coronabedingte Erlösausfälle und Mehrkosten sollen weiterhin über einen individuellen Ausgleich mit den Kostenträgern im Rahmen des Krankenhauszukunftsgesetzes ausgeglichen werden. Gemäß § 5 der am 9. April 2021 in Kraft getretenen Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser ist Näheres über den Ausgleich zwischen den Vertragsparteien nach § 17b Abs. 2 Satz 1 KHG bis zum 31. Juli 2021 zu vereinbaren. Im Zuge vorstehend genannter Verordnung wurde außerdem eine Verlängerung der Ausgleichszahlungen (Bettenfreihaltungspauschale) bis 31. Mai 2021 festgelegt. Anschließend erfolgte durch die erste Verordnung zur Änderung der vorstehenden Verordnung eine Verlängerung der Ausgleichszahlungen bis zum 15. Juni 2021. Zum jetzigen Zeitpunkt ist nicht absehbar, wie sich die Pandemie weiter entwickeln wird. Insofern ist eine abschließende Beurteilung der finanziellen Auswirkungen gegenwärtig nicht möglich.

Mitglieder des Vorstands

Prof. Dr. med. Michael P. Manns

Vorstand, Ressort Forschung und Lehre

Dr. med. Andreas Tecklenburg bis 24. Februar 2020

Vorstand, Ressort Krankenversorgung

Prof. Dr. med. Tobias Welte ab 7. März 2020 bis 31. Januar 2021

Vorstand, Ressort Krankenversorgung (komm.)

Prof. Dr. med. Frank Lammert ab 1. Februar 2021

Vorstand, Ressort Krankenversorgung

Dipl.-Kffr. Andrea Aulkemeyer bis 31. Dezember 2020

Vorstand, Ressort Wirtschaftsführung und Administration

Dipl.-Kffr. Martina Saurin ab 1. Januar 2021

Vorstand, Ressort Wirtschaftsführung und Administration

Dipl.-Ing. Architekt Andreas Fischer ab 15. März 2021

Vorstand, Ressort Infrastruktur

Die Gesamtbezüge des Vorstands belaufen sich im Geschäftsjahr 2020 auf brutto 2.825.827,48 EUR.

Gemäß § 285 Nr. 21 HGB sind wesentliche Geschäfte mit nahestehenden Unternehmen und Personen anzugeben, soweit sie nicht zu marktüblichen Konditionen zustande gekommen sind. Berichtspflichtige Geschäfte i. S. d. § 285 Nr. 21 HGB lagen im abgelaufenen Geschäftsjahr nicht vor.

Als nahestehende Unternehmen gelten:

- Ambulanzzentrum der MHH GmbH, Hannover
- Medizinische Hochschule Hannover Service GmbH, Hannover

Sonstige finanzielle Verpflichtungen

Die MHH hat jährlich ein Nutzungsentgelt für die Liegenschaften des Landes an das Liegenschaftsmanagement des Landes Niedersachsen zu überweisen, für das Jahr 2021 26,1 Mio. EUR. Der Betrag wird vom Land über den Erfolgsplanzuschuss zur Verfügung gestellt.

Darüber hinaus bestehen Verpflichtungen aus folgenden Vertragsverhältnissen mit folgenden Laufzeiten:

Vertragsart	bis 1 Jahr Mio. EUR	über 1 Jahr Mio. EUR	über 5 Jahre Mio. EUR	Summe Mio. EUR
Dienstleistungsverträge	31,9	37,9	0,0	69,8
Leasing-, Miet- und Leihverträge	4,4	8,5	3,9	12,9
Bestellobligo	9,9	0,0	0,0	9,9
Summe	46,2	46,4	3,9	92,6

Die aus dem Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder resultierende Zusatzversorgung der Angestellten und der gewerblichen Mitarbeiter wird über die Versorgungskasse des Bundes und der Länder (VBL) abgewickelt. Im Rahmen eines Umlageverfahrens werden laufende Zahlungen an die VBL geleistet, die nicht den nach versicherungsmathematischen Grundsätzen ermittelten Verpflichtungen gegenüber den Mitarbeitern entsprechen, sondern in Abhängigkeit von der Vergütung der Mitarbeiter während ihrer aktiven Tätigkeit bemessen werden. Das Beitragsverfahren der VBL führt generell zu nicht näher zu quantifizierenden Fehlbeträgen in Höhe der noch nicht durch Umlagen finanzierten anteiligen Verpflichtungen. Nach Auffassung des Hauptfachausschusses des Instituts der Wirtschaftsprüfer liegt bei dieser Art der Zusatzversorgung eine mittelbare Pensionsverpflichtung vor, für die nach Art. 28 Abs. 2 EGHGB ein Passivierungswahlrecht besteht. Mangels Quantifizierbarkeit der Unterdeckung kann der nicht bilanzierte Fehlbetrag nicht genannt werden, es wird auf folgende Angaben verwiesen: Die von der MHH zu tragende Umlage beträgt 6,45 %. Im Falle einer Grenzwertüberschreitung zahlt die MHH auf den über dem Grenzwert liegenden Betrag eine zusätzliche Umlage von 8 % bzw. 9 %. Die vom jeweiligen Arbeitnehmer zu leistende Umlage beträgt 1,81 % des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts. Die Summe der umlagepflichtigen Löhne und Gehälter beläuft sich auf 419,7 Mio. EUR.

Gesamthonorar des Abschlussprüfers

Das berechnete Gesamthonorar des Abschlussprüfers für das Geschäftsjahr 2020 teilt sich wie folgt auf:

Honorar für	TEUR
Abschlussprüfungsleistungen	47
Andere Bestätigungsleistungen	10
Sonstige Leistungen	1
Summe	58

Ergebnisverwendungsvorschlag

Gemäß den Regelungen der Bilanzierungsrichtlinie „Grundlagen der Buchführung für Hochschulen in staatlicher Verantwortung des Landes Niedersachsen“ 3. Auflage, wurde vom Jahresüberschuss (d. h. der bis zum Ende des Geschäftsjahres 2020 nicht verbrauchte Teil der Landeszuführungen) des Bereiches Forschung und Lehre einschließlich Drittmittel vorab ein Betrag in Höhe von 205.452,48 EUR in die Sonderrücklagen für den nicht wirtschaftlichen Bereich und ein Betrag von 397.092,68 EUR in die Sonderrücklagen für den wirtschaftlichen Bereich innerhalb der Gewinnrücklagen eingestellt.

Der Vorstand schlägt dem Niedersächsischen Ministerium für Wissenschaft und Kultur, Hannover, sowie dem Niedersächsischen Ministerium für Finanzen, Hannover, vor, das Jahresergebnis der Sparte Forschung und Lehre (d. h. der bis zum Ende des Geschäftsjahres 2020 nicht verbrauchte Teil der Landeszuführungen) vollständig gemäß § 49 Abs. 1 Nr. 2 NHG und das Jahresergebnis der Sparte Krankenversorgung vollständig entsprechend § 49 Abs. 1 Nr. 2 NHG i.V.m. § 49 Abs. 2 Satz 3 NHG zu verwenden.

Hannover, 23. Dezember 2021

Prof. Dr. med. Michael P. Manns
Vorstand für Forschung und Lehre

Prof. Dr. med. Frank Lammert
Vorstand für Krankenversorgung

Dipl.-Kffr. Martina Saurin
Vorstand für Wirtschaftsführung und Administration

Dipl.-Ing. Architekt Andreas Fischer
Vorstand für Infrastruktur

Medizinische Hochschule Hannover - Landesbetrieb nach § 26 LHO, Hannover
Jahresabschluss für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2020 bis zum 31. Dezember 2020
Anlagennachweis

	Entwicklung der Anschaffungswerte				Entwicklung der Abschreibungen				Restbuchwerte		
	Stand 1.1.2020	Zugang	Um- buchungen	Abgang	Stand 31.12.2020	Stand 1.1.2020	Abschrei- bungen des Geschäfts- jahres	Entnahme für Abgänge	Stand 31.12.2020	Stand 31.12.2020	Stand 31.12.2019
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
I. Immaterielle Vermögensgegenstände											
1. Entgeltlich erworbene Anwendersoftware	32.156.639,94	826.294,30	640.505,60	53.627,22	33.569.812,62	30.253.831,94	1.462.505,90	53.627,22	31.662.710,62	1.907.102,00	1.902.808,00
2. Sonstige Rechte und ähnliche Werte	37.142.918,20	0,00	0,00	0,00	37.142.918,20	2.149.336,20	1.142.790,00	0,00	3.292.126,20	33.850.792,00	34.993.582,00
3. Geschäfts- oder Firmenwert	5.454.773,46	0,00	0,00	0,00	5.454.773,46	5.454.773,46	0,00	0,00	5.454.773,46	0,00	0,00
	74.754.331,60	826.294,30	640.505,60	53.627,22	76.167.504,28	37.857.941,60	2.605.295,90	53.627,22	40.409.610,28	35.757.894,00	36.896.390,00
II. Sachanlagen											
1. Technische Anlagen	13.796.902,78	518.956,61	1.037.136,42	0,00	15.352.995,81	11.856.555,78	483.030,03	0,00	12.339.585,81	3.013.410,00	1.940.347,00
2. Einrichtungen und Ausstattungen	410.910.282,06	26.569.512,05	1.009.067,91	9.177.116,14	429.311.745,88	332.434.700,18	21.701.093,98	9.080.570,16	345.055.224,00	84.256.521,88	78.475.581,88
Geringwertige Anlagegüter	8.221.623,67	1.905.386,08	0,00	2.569.849,16	7.557.160,59	4.467.956,67	2.015.365,08	2.569.849,16	3.913.472,59	3.643.688,00	3.753.667,00
Gebrauchsgüter	515.941,09	671.568,59	0,00	876.503,15	311.006,53	308.687,09	756.036,59	876.503,15	188.220,53	122.786,00	207.254,00
Bücher	13.021.190,00	0,00	0,00	11.505,00	13.009.685,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.009.685,00	13.021.190,00
3. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	8.067.207,60	1.978.365,52	-2.686.709,93	0,00	7.358.863,19	0,00	0,00	0,00	0,00	7.358.863,19	8.067.207,60
	454.533.147,20	31.643.788,85	-640.505,60	12.634.973,45	472.901.457,00	349.067.899,72	24.955.525,68	12.526.922,47	361.496.502,93	111.404.954,07	105.465.247,48
III. Finanzanlagen											
Anteile an verbundenen Unternehmen	25.000,00	0,00	0,00	0,00	25.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.000,00	25.000,00
	25.000,00	0,00	0,00	0,00	25.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.000,00	25.000,00
	529.312.478,80	32.470.083,15	0,00	12.688.600,67	549.093.961,28	386.925.841,32	27.560.821,58	12.580.549,69	401.906.113,21	147.187.848,07	142.386.637,48

Lagebericht

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2020 bis zum 31. Dezember 2020

1 Grundlagen der Hochschule

Die Medizinische Hochschule Hannover (nachfolgend auch MHH) ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts mit dem Recht zur Selbstverwaltung (§ 15 Niedersächsisches Hochschulgesetz, nachfolgend NHG) und als Hochschule in Trägerschaft des Staates zugleich Einrichtung des Landes Niedersachsen (§ 47 NHG). Sie wird gemäß § 49 NHG als Landesbetrieb nach § 26 Abs. 1 Landeshaushaltsordnung Niedersachsen (LHO) geführt.

Die Medizinische Hochschule Hannover hat die Aufgabe, die Wissenschaften vom Leben und vom Menschen in Forschung, Lehre, Studium und Weiterbildung zu fördern. Sie ist Deutschlands einzige medizinische Spartenuniversität und integriert biomedizinische Lehre und Forschung auf national und international exzellentem Niveau. Die MHH unterhält ein Krankenhaus der Maximalversorgung und nimmt damit zusätzlich Aufgaben der Krankenversorgung wahr. Sie erbringt Dienstleistungen im Rahmen der öffentlichen Daseinsvorsorge.

Die Pflege und Entwicklung der Wissenschaften und Künste durch Forschung, Lehre, Studium und Weiterbildung gehören gemäß § 3 NHG zu den Aufgaben der MHH als medizinische Universität des Landes Niedersachsen. Alle klinischen Abteilungen, theoretischen Institute und Forschungsverbünde der MHH dienen somit der Forschung und Lehre im Bereich Medizin. Darüber hinaus führt die MHH Auftragsforschung wie klinische Studien oder Anwendungsbeobachtungen für Auftraggeber der freien Wirtschaft durch.

Die Stärke und Tragweite der Wissenschaft an der MHH wird jährlich durch bedeutende Preise und Auszeichnungen sowie zahlreiche Förderungen, Publikationen, Dissertationen und Habilitationen belegt.

2 Wirtschaftsbericht

2.1 Gesamtwirtschaftliche, branchenbezogene Rahmenbedingungen

Das Bruttoinlandsprodukt (BIP preisbereinigt) ist im Jahr 2020 um 5,0 % gegenüber dem Vorjahr gesunken. Nach einer zehnjährigen Wachstumsphase ist die deutsche Wirtschaft im Corona-Krisenjahr 2020 in eine tiefe Rezession geraten. Der konjunkturelle Einbruch fiel jedoch im Vergleich zur Finanz- und Wirtschaftskrise des Jahres 2009 (-5,7 %) weniger stark aus. Die COVID-19-Pandemie hinterließ im Jahr 2020 deutliche Spuren in nahezu allen Wirtschaftsbereichen. Die Produktion wurde sowohl in den Dienstleistungsbereichen als auch im produzierenden Gewerbe teilweise massiv eingeschränkt.¹

Im Zuge der COVID-19-Pandemie wurden die Krankenhäuser in Deutschland im Frühjahr 2020 aufgefordert, planbare Operationen und Neuaufnahmen auszusetzen, um Kapazitäten für COVID-19-

¹ Pressemitteilung des Statistischen Bundesamts Nr. 020 vom 14. Januar 2021

Patienten vorzuhalten. Dies führte zu Einnahmeausfällen und Mehrkosten. Zur finanziellen Unterstützung der Krankenhäuser verabschiedete der Bundestag im März 2020 das Gesetz zur wirtschaftlichen Entlastung der Krankenhäuser, den sogenannten Krankenhaus-Rettungsschirm. Anschlussregelungen traten mit dem Dritten Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite sowie dem Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) in Kraft. Darüber hinaus können die Krankenhäuser für die durch COVID-19 verursachten Mehrkosten Zuschläge aushandeln, die bislang durch andere Ausgleichszahlungen nicht berücksichtigt sind. Die Ausgleichszahlungen nach § 21 KHG liefen am 15. Juni 2021 aus.²

Das Krankenhauszukunftsgesetz zielt darüber hinaus auf eine weitere Modernisierung und Digitalisierung der Krankenhäuser in Deutschland ab. Gefördert werden Investitionen in moderne Notfallkapazitäten und die digitale Infrastruktur, wie beispielsweise Patientenportale, elektronische Dokumentation von Pflege- und Behandlungsleistungen, digitales Medikationsmanagement, Maßnahmen zur IT-Sicherheit sowie sektorenübergreifende telemedizinische Netzwerkstrukturen.³

Die wirtschaftlich angespannte Situation der niedersächsischen Krankenhäuser hat sich laut einer Umfrage der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft (NKG) infolge der COVID-19-Pandemie und der damit verbundenen Erlösausfälle sowie Mehrkosten weiter verschärft. So gaben 57,4 % der befragten Krankenhäuser (im Vorjahr 53,9 %) an, in Hochrechnung für 2020 kein positives Jahresergebnis erzielen zu können. Für das Jahr 2021 rechnen 54,3 % mit einer Fortsetzung dieses negativen Trends. Darüber hinaus wird von den Krankenhäusern weiterhin die Besetzung von Stellen im ärztlichen Dienst und im Pflegedienst als schwierig bis sehr schwierig eingeschätzt.⁴

Im Jahr 2020 stieg der Landesbasisfallwert um 3,8 % an und lag damit geringfügig über den Tarifsteigerungen. Der Landesbasisfallwert Niedersachsen 2020 liegt mit 3.662,97 EUR an der unteren Korridorgrenze. Der Bundesbasisfallwert 2020 beträgt 3.679,62 EUR. Sofern der Bundesbasisfallwert in Niedersachsen zum Tragen gekommen wäre, hätte die MHH im Jahr 2020 ein um 1,3 Mio. EUR besseres Jahresergebnis erzielt.

2.2 Geschäftsverlauf

2.2.1 Forschung und Lehre

Im Jahr 2020 wurden die Klinikleitungen für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie und die Institutsleitung für Ethik und Geschichte der Medizin als W3-Lehrstühle neu besetzt. Weiterhin wurden insgesamt vier befristete W2-Professuren und drei befristete W1-Professuren neu besetzt, die aus Mitteln des Exzellenzclusters RESIST finanziert werden. Eine weitere befristete W2-Professur aus Drittmitteln, eine W2-Professur innerhalb des Professorinnenprogramms des Bundes und der Länder wurden neu besetzt. Schließlich wurde eine befristete W1-Professur in eine unbefristete W2-Professur als Tenure Track-Position umgewandelt. Nicht besetzt ist der W3-Lehrstuhl für Funktionelle und Angewandte Anatomie.

² Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser vom 7. April 2021, geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 1. Juni 2021

³ <http://www.bundesgesundheitsministerium.de/krankenhauszukunftsgesetz>

⁴ NKG-Indikator 2020, Dezember 2020

Im Jahr 2020 hat die Landesregierung eine Kürzung der Landeszuführung für laufende Zwecke in Form einer sog. „Globale Minderausgabe“ um 1,3 % für alle Hochschulen beschlossen - für die MHH bedeutet dies ca. 2,3 Mio. EUR.

Der Transregio-Sonderforschungsbereich 127 „Xenotransplantation“ wurde seitens der DFG für eine weitere vierjährige Förderperiode verlängert. Die Begutachtung des Konzepts für das „Comprehensive Cancer Center Niedersachsen (CCC-N)“ fand durch die Deutsche Krebshilfe statt und eine Förderung als Spitzenzentrum der Deutschen Krebshilfe und damit ein erster Schritt zum Aufbau eines vierten Forschungsschwerpunktes an der MHH konnten erreicht werden.

Aufgrund der COVID-19-Pandemie konzentrierten sich auch an der MHH, die als einen etablierten Forschungsschwerpunkt die Infektions- und Immunitätsforschung hat, die Forschungsaktivitäten stark auf dieses Gebiet. Die MHH hat einen koordinierten Antrag an das Land Niedersachsen für die Förderung eines Maßnahmenpaketes zur Forschung und Bekämpfung des Coronavirus (Corona-Nachtragshaushalt) unter Einbeziehung ihrer wissenschaftlichen Partner Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung, Tierärztliche Hochschule Hannover und Technische Universität Braunschweig gestellt. Weiterhin wurden Anträge an die DFG zur fächerübergreifenden Erforschung von Epidemien und Panepidemien und Projekten beim BMBF-Förderaufruf zur Erforschung von COVID-19 gestellt und die MHH ist Partner des Nationalen COVID-19-Forschungsnetzwerkes der Universitätsmedizin. Insgesamt konnten die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der MHH im Jahre 2020 etwa 26 Mio. EUR Drittmittel für die COVID-19-Forschung einwerben.

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die vereinnahmten und verausgabten Drittmittel des Jahres 2020:

Drittmittel (in Mio. EUR)	2020	2019	Veränderung	
			absolut	%
Vereinnahmte Drittmittel *	106,4	91,9	14,5	15,8
davon: - Reste	1,2	0,4	0,8	200,0
Verausgabte Drittmittel **	89,1	88,5	0,6	0,7
davon: - EU	2,5	3,0	-0,5	-16,7
- DFG	26,7	28,7	-2,0	-7,0
- Bundesmittel	23,3	21,0	2,3	11,0
- Reste **	0,6	0,4	0,2	50,0

* Angabe ohne weitergeleitete Drittmittel. Weiterleitungen im Berichtsjahr in Höhe von 6,2 Mio. EUR (Vorjahr 6,8 Mio. EUR).

** In sogenannte Restefonds fließt die Differenz aus Erträgen und Aufwendungen bei abgeschlossenen Drittmittelprojekten. Diese Mittel stehen grundsätzlich insbesondere zur Deckung defizitärer Drittmittelprojekte zur Verfügung.

Die Summe der verausgabten Drittmittel belief sich im Jahr 2020 auf 89,1 Mio. EUR, dies entspricht einem Anstieg von 0,7 % gegenüber dem Vorjahr.

Die deutlichste positive Veränderung der Drittmittelförderung (verausgabte Drittmittel) durch öffentliche Geldgeber ist bei den Bundesmitteln zu verzeichnen (2,3 Mio. EUR). Die Förderung aus Bundesmitteln umfasst 3,2 Mio. EUR Ausgaben für Projekte im Zusammenhang mit COVID-19.

Dem entgegen steht ein Rückgang der verausgabten Drittmittel im Bereich der DFG-Förderung (-2,0 Mio. EUR), insbesondere durch das Auslaufen des SFB 738 zur Transplantationsmedizin.

Die Pandemie hatte auch auf die Lehre an der Hochschule massive Auswirkungen. Das Sommersemester bzw. das Sommerterial im Modellstudiengang Hannibal der Humanmedizin wurde ohne Präsenzunterricht in Form von Home-Learning der Studierenden mit Unterrichtsmaterialien, die auf der internetbasierten Lernplattform ‚ILIAS‘ eingestellt werden, durchgeführt. In den Master-Studiengängen und dem Medizin- und Zahnmedizinstudium konnten aufgrund des großen Engagements der Studierenden, der Dozierenden und auch den Mitarbeiter/-innen in der Studienorganisation alle vorgesehenen Prüfungen an der MHH stattfinden und sowohl das Sommer- als auch das Wintersemester regulär abgeschlossen werden.

Die Anzahl der Studierenden zum Wintersemester 2020 liegt mit 3.639 leicht oberhalb der des Vorjahres (3.572).

2.2.2 Krankenversorgung

Die Erlöse aus dem Bereich der stationären Krankenversorgung nahmen im Berichtsjahr von 491,3 Mio. EUR um 62,5 Mio. EUR bzw. 12,7 % auf 553,8 Mio. EUR zu. Die Anzahl der Case-Mix-Punkte verminderte sich gegenüber dem Vorjahr um 3.499 bzw. 4,4 % auf 76.382 (Vorjahr 79.881).⁵ Der Case-Mix-Index liegt mit 1,408 (Vorjahr 1,341) oberhalb des Vorjahresniveaus. Es wurden 5.974 bzw. 9,6 % stationäre Fälle weniger behandelt als im Vorjahr (2020: 56.365; 2019: 62.339). Die Anzahl der Patientenkontakte im Bereich der ambulanten Medizin verminderte sich ebenfalls deutlich um 10,9 % auf 448.004 (2019: 502.637). Die beschriebene negative stationäre und ambulante Leistungsentwicklung ist auf die COVID-19-Pandemie und die damit einhergehenden Verordnungen des Landes Niedersachsen zurückzuführen. Insbesondere spiegelt sich die vorgeschriebene Aussetzung der Behandlung von elektiven Patienten in den Leistungszahlen wider.

Die Transplantationsaktivitäten blieben auch 2020 trotz der Pandemie auf hohem Niveau, so dass die MHH unverändert das Transplantationszentrum mit der größten Zahl solider Organtransplantationen in Deutschland ist. 2020 wurden an der MHH 321 Organe transplantiert, im Vorjahr waren es 357 inkl. Lebendspende (-10,1 %).

Im Zusammenhang mit der seit Ende Januar 2020 in Deutschland präsenten COVID-19-Pandemie entschied sich die MHH frühzeitig entsprechend ihrem Notfallplan den innerbetrieblichen Notfall auszurufen. Entsprechend der Vorgaben wurde eine Krankenhauseinsatzleitung (KEL) unter Leitung des Präsidiums und der Stabsstelle für Interdisziplinäre Notfall- und Katastrophenmedizin installiert, in der alle für die Krankenversorgung verantwortlichen Bereiche repräsentiert waren. Wesentliche Aufgabe der KEL war es, neue Isolations- und Intensivbetten für die Aufnahme von COVID-19-Patienten zu schaffen, ohne die Versorgung von Notfallpatienten zu gefährden. Durch die vom Sozialministerium bis zum 18. Mai 2020 verordnete Beendigung der elektiven Patientenversorgung ist es an der MHH zu einem drastischen Rückgang der stationären und ambulanten Leistungen gekommen. Zum jetzigen Zeitpunkt ist nicht absehbar, wie sich die Pandemie weiter entwickeln wird. Insofern ist eine abschließende Beurteilung der finanziellen Auswirkungen gegenwärtig nicht möglich. Die Bettenfreihaltepauschale wurde in der Zeit vom 16. März 2020 bis 30. September 2020 sowie ab 18. November 2020 bis 15. Juni 2021 gezahlt.

⁵ Zur Vergleichbarkeit wurden infolge der Ausgliederung der Pflegepersonalkosten aus den DRG-Fallpauschalen im Jahr 2020 die Werte des Jahres 2019 (Case-Mix 2019: 100.561) um den kalkulatorischen Pflegeanteil gekürzt.

Zur Optimierung der stationären Versorgungsstruktur wurden Anpassungen in der Stationszuordnung durchgeführt: So wurden mehrere interdisziplinäre Stationen etabliert und ein Bereich mit zehn Betten zur Aufnahme von Same day-Surgery-Patienten eingerichtet. Im Bereich der ambulanten Medizin erfolgte u.a. eine Ausweitung der Behandlungsplätze in der Interdisziplinären Infusionsambulanz.

Das Überwachungsaudit vom TÜV-NORD zum Erhalt des DIN ISO 9001:2015 Zertifikates wurde 2020 aufgrund der aktuellen COVID-19-Entwicklung als Remote-Audit von externen Auditoren durchgeführt und Anfang 2021 mit einer erfolgreichen Zertifizierung abgeschlossen.

Das Onkologische Zentrum des CCC Hannover durchlief in 2019 erfolgreich die erste Rezertifizierung nach den Anforderungen der Deutsche Krebsgesellschaft e.V. Das Überwachungsaudit des Onkologischen Zentrums inkl. der etablierten Organkrebszentren, Module und Schwerpunkte fand in 2020 pandemiebedingt als Dokumentenaudit statt. Eine Ausnahme bildete das Lungenkrebszentrum, welches erfolgreich die Erstzertifizierung in einem Vor-Ort Audit durchlief.

Der folgenden Tabelle sind die wesentlichen Kennzahlen der Krankenversorgung der MHH im Jahresvergleich zu entnehmen.

	2020	2019	Veränderung	
			Absolut	%
Planbetten (zum 1.1. laut Krankenhausplan)	1.520	1.520	0	0,0
davon KHEntgG	1.384	1.384	0	0,0
davon BPfIV	136	136	0	0,0
stationäre Fälle	56.365	62.339	-5.974	-9,6
davon KHEntgG Fallpauschalen (E1)	54.247	59.576	-5.329	-8,9
davon KHEntgG Krh.-indiv. (E31, E33)	251	258	-7	-2,7
davon BPfIV	1.380	1.731	-351	-20,3
davon sonstige Finanzierung (Ausländer, Asylantragsteller, Integrierte Versorgung, IGeL, u.a.)	487	774	-287	-37,1
Verweildauer	7,06	7,13	-0,07	-1,0
nur KHEntgG	6,53	6,51	0,02	0,3
nur BPfIV	27,94	28,59	-0,65	-2,3
Basisfallwert Land Niedersachsen EUR (ganzjährig)	3.662,97	3.528,55	134,42	3,8
Case-Mix (E1)	76.382	79.881*	-3.499	-4,4
Case-Mix-Index (E1)	1,408	1,341*	0,067	5,0
teilstationäre Fälle	3.003	3.729	-726	-19,5
davon KHEntgG	2.552	2.990	-436	-14,6
davon BPfIV	451	739	-288	-39,0
Verweildauer teilstationär	23,39	21,91	1,48	6,8
nur KHEntgG	23,15	20,58	2,57	12,5
nur BPfIV	24,76	27,30	-2,54	-9,3
Ambulante Behandlungskontakte MHH	448.004	502.637	-54.633	-10,9

*Zur Vergleichbarkeit wurden infolge der Ausgliederung der Pflegepersonalkosten aus den DRG-Fallpauschalen im Jahr 2020 die Werte des Jahres 2019 (Case-Mix 2019: 100.561) um den kalkulatorischen Pflegeanteil gekürzt.

Die Fallzahlen und die Verweildauer stellen nichtfinanzielle Leistungsindikatoren der MHH dar.

2.2.3 Personal

Die MHH beschäftigte im Durchschnitt des Berichtsjahres (2020) 10.868 Mitarbeiter (Kopfzahl der Voll- und Teilzeitbeschäftigten; Vorjahr 10.818; +50 bzw. 0,46 %). Die Anzahl der davon über Drittmittel finanzierten Mitarbeiter ist um 7 % bzw. 90 auf 1.325 (Vorjahr 1.235) angestiegen. Der Anteil der weiblichen Beschäftigten ist im Vergleich zum Vorjahr mit 70,2 % (Vorjahr 70,1 %) konstant geblieben.

Die Zahl der lohnkostenverursachenden Vollzeitstellen („Vollkräfte inklusive Überstunden und Dienste“, im Folgenden kurz: Vollkräfte) ist im Vorjahresvergleich um 0,6 % bzw. 52,5 Vollkräfte auf 8.496,6 Vollkräfte (Vorjahr 8.549,1 Vollkräfte) gesunken. Hiervon werden 971,9 Vollkräfte aus Drittmitteln finanziert (Vorjahr 909,6 Vollkräfte). Bereinigt um aus Drittmitteln refinanzierte Vollkräfte reduziert sich die Zahl der Vollkräfte mit 7.524,7 Vollkräften in 2020 gegenüber 7.639,5 Vollkräften im Jahr 2019 um 114,8 Vollkräfte bzw. 1,5 %.

Die genannten Vollkraftbetrachtungen beziehen jegliche vollkraftrelevante Veränderung mit ein. Neben den Ein- und Austritten finden hier somit auch Veränderungen von Dienstartenzuordnungen, unbezahlte Abwesenheiten, Überstunden und Dienste Berücksichtigung.

Für das Berichtsjahr 2020 wurde in der Tarifeinigung vom 2. März 2019 zudem eine lineare Tarifierhöhung im TV-L in Höhe von 4,3 % in der Stufe 1, alle anderen 3,12 %; mindestens 90,00 EUR vereinbart. Im TV-Ärzte stiegen die Tabellenentgelte zum 1. Oktober 2020 um 2,0 %.

2.2.4 Investitionen und Baumaßnahmen

Die Bereiche Krankenversorgung und Forschung und Lehre wurden auch in 2020 durch bauliche Maßnahmen unterstützt. Durch Neu-, Umbau- und Modernisierungsmaßnahmen in den Klinik-, Instituts- und Lehrgebäuden sowie durch die notwendigen technischen Investitionen wurden in 2020 die Leistungsqualität in der Patientenversorgung und die organisatorischen Bedingungen verbessert. Im Berichtsjahr wurden insbesondere folgende Baumaßnahmen durchgeführt:

- Übergabe Zentralapotheke, K02, 2. und 3. Bauabschnitt (Reinraumtechnik) und 4. Bauabschnitt (unsterile Herstellung)
- Fortsetzung der Baumaßnahme Zentralapotheke, K02, 5. Bauabschnitt (Lüftung Offizin und Außenanlagen)
- Einbau CT 128 Zeiler für die Neuroradiologie (GGP 854), K05
- Nachnutzung des ehemaligen Blutspendebereichs der Transfusionsmedizin für eine Infusionsambulanz, K01
- Neuerrichtung zentrale SDS (same day surgery) im Bereich Station 37, Bettenhaus K06
- Herrichtung Station 69 in der Kinderklinik, K10
- Austausch Zahnbehandlungseinheiten in der Zahnklinik, K20, 3. BA
- Fortsetzung der Bauarbeiten für den Einbau der Zentralen Sterilgutversorgung in den ehemaligen Küchenflächen in K15
- Fortsetzung der Bauarbeiten für die Sanierungsmaßnahme Stromversorgung
- Fortsetzung der Bauarbeiten für die Sanierungsmaßnahme Kälteversorgung
- Beginn der Bauarbeiten für die Sanierungsmaßnahme Gebäudeautomation und Brandschutz
- Sofortmaßnahmen Brandschutz im Wohnhaus L

Die Planungen für folgende größere Bauprojekte wurden weitergeführt bzw. begonnen:

- Neubau OP-Interimgebäude, K26
- Behebung elektrotechnischer Mängel zur Sicherstellung des OP-Betriebes im ZOP, Blöcke 3+4, K05
- Einbau zweier CT-Anlagen für die Radiologie (Ersatzbeschaffungen GGP 901+913), K05
- Einbau 2-Ebenen-DSA-Anlage (Ersatzbeschaffung GGP 857) mit Neuordnung der Funktionsstelle Neuroangiologie, K05
- Einbau 3T-MRT für PAK, RAD und NER (GGP 844), K05
- Einbau LINAC 3 (Ersatzbeschaffung GGP 866) für die Strahlenklinik, K07
- Nachnutzung von Teilbereichen der ehemaligen Klinischen Chemie für die Erweiterung der kardiologischen Ambulanz, K04
- Brandschutzsanierung im Bettenhaus, K06, 2. Stufe
- Umbau/Herrichtung Station 61 – Ebenenlösung PAS, K10
- Umbau/Herrichtung Station 64 – Ebenenlösung PAO, K10
- Umbau/Sanierung Radiochemie/Heißlabor I in der Klinik für Nuklearmedizin, K07
- Wiederherrichtung nach Wasserschaden, I06
- Sanierung der Medienversorgung, technische und medizinische Gase
- Für die beiden großen Neu-, Um- und Erweiterungsmaßnahmen „Erneuerung der Prosektur, I02“ und „Zahnklinik, K20, 1. Stufe“ wurden auf Veranlassung des MWK die aus 2017 bzw. 2018 stammenden Bauanmeldungen aktualisiert.

Das immaterielle Vermögen und das Sachanlagevermögen der MHH verzeichnete im Berichtsjahr insgesamt Zugänge in Höhe von 32,5 Mio. EUR. Hiervon entfallen 29,2 Mio. EUR auf Einrichtungen und Ausstattungen, 2,0 Mio. EUR auf geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau, 0,8 Mio. EUR auf Anwendersoftware sowie 0,5 Mio. EUR auf technische Anlagen.

Die Zugänge betreffen insbesondere folgende Anlagen:

- Fortsetzung der Bauarbeiten für die Sanierung und den Umbau der Zentralapotheke (0,9 Mio. EUR)
- Lasermikroskop LSM 980 KMAT m. Airyscan (0,6 Mio. EUR)
- Operationsmikroskop KINEVO 900 (0,6 Mio. EUR)
- Ultrazentrifuge (analytisch) Optima AUC (0,5 Mio. EUR)

2.2.5 Beteiligungen

Über ihren Landesbetrieb ist die MHH als alleinige Gesellschafterin an der Ambulanzzentrum der MHH GmbH, Hannover, (nachfolgend: MVZ) beteiligt.

Das MVZ weist für das Jahr 2020 einen Jahresüberschuss in Höhe von 886 TEUR aus. Das Eigenkapital beläuft sich per 31. Dezember 2020 auf 3.354 TEUR.

Das Niedersächsische Hochschulgesetz sieht außerdem die Möglichkeit vor, dass sich eine Hochschule mit ihrem Körperschaftshaushalt an Unternehmen des privaten Rechts beteiligt. Von dieser Möglichkeit hat die MHH bei den übrigen Beteiligungen Gebrauch gemacht.

2.2.6 Prüfungen des Landesrechnungshofs

Begleitung von Baumaßnahmen der MHH und der UMG

Am 26. April 2018 hat der Landesrechnungshof mit der Prüfung „Begleitung von Baumaßnahmen der MHH und der UMG“ begonnen. Die Prüfung ist noch nicht abgeschlossen.

Querschnittsprüfung „Interne Revision“

Die vom Landesrechnungshof über das MWK angekündigte Querschnittsprüfung Interne Revision wurde im Geschäftsjahr 2019 begonnen. Die Prüfung ist noch nicht abgeschlossen.

Rechtsmedizin der Universitätsmedizin Göttingen und der Medizinischen Hochschule Hannover

Im Jahr 2019 hat der Landesrechnungshof die Vor-Ort-Prüfung Rechtsmedizin der Universitätsmedizin Göttingen und der Medizinischen Hochschule Hannover angekündigt und im Januar 2020 begonnen. Eine Prüfungsmitteilung liegt vor. Beide Kliniken arbeiten derzeit die Empfehlungen ab.

Personalausgaben außerhalb des Kernhaushalts – Entwicklungen und Transparenz I

Im Berichtsjahr wurde die Prüfung „Personalausgaben außerhalb des Kernhaushalts – Entwicklungen und Transparenz I“ angekündigt. Die bisher übermittelten Fragebögen des Landesrechnungshofs wurden durch die MHH beantwortet.

2.2.7 Betriebsprüfung durch das Finanzamt

Vom Finanzamt für Großbetriebsprüfung Hannover ist eine allgemeine Außenprüfung für den Veranlagungszeitraum 2011 bis 2015 durchgeführt und im Januar 2020 abgeschlossen worden. Die Prüfung erstreckte sich auf Ertrag- und Umsatzsteuer. Der Prüfbericht sowie die Steuerbescheide liegen vor; die Prüfungsergebnisse wurden bereits in früheren Jahresabschlüssen berücksichtigt.

Seit Juli 2019 bzw. Juni 2020 werden vom Finanzamt für Großbetriebsprüfung Hannover Außenprüfungen für den Veranlagungszeitraum 2016 bis 2018 durchgeführt. Die Prüfungen erstrecken sich ebenfalls auf Ertrag- und Umsatzsteuer. Abschließende Prüfungsergebnisse liegen derzeit nicht vor.

Seit Dezember 2018 wird durch das Finanzamt Hannover-Nord eine Lohnsteuer-Außenprüfung für den Zeitraum 2014 bis 2017 durchgeführt. Die Prüfung ist noch nicht abgeschlossen.

2.2.8 Strukturkonzept MHH²⁰²⁰

Die MHH legte dem MWK am 31. März 2016 das Strukturkonzept MHH²⁰²⁰, welches eine Aufgabenfokussierung enthält und die Konsolidierung der MHH zum Ziel hat. Mit dem MWK wurde eine Gesamtsumme von 130 besetzbaren dotierten Stellen für befristete und unbefristete Professuren an der MHH vereinbart. Maßnahmen im Bereich der Professuren richten sich nach diesem Strukturkonzept. Das MWK hat dem vorgelegten Strukturkonzept zugestimmt. Das Strukturkonzept wird jährlich aktualisiert und dem MWK vorgelegt.

2.3 Lage

2.3.1 Ertragslage

Den um 61,6 Mio. EUR gestiegenen Betriebserträgen stehen um 34,3 Mio. EUR gestiegene Betriebsaufwendungen gegenüber. Dies führt insgesamt zu einer Verbesserung des Betriebsergebnisses von -26,0 Mio. EUR um 27,3 Mio. EUR auf 1,3 Mio. EUR.

Nach Berücksichtigung des Zinsergebnisses ergibt sich für die MHH ein Jahresüberschuss von 0,7 Mio. EUR (2019: Jahresfehlbetrag von -26,2 Mio. EUR).

Erfolgsvergleich (in Mio. EUR)	2020	2019	Veränderung	
			Absolut	%
Erlöse aus stationären Krankenhausleistungen	553,8	491,3	62,5	12,7
Erlöse aus Walleistungen	24,0	23,1	0,9	3,9
Sonstige Leistungen Krankenversorgung und Bestandsveränderungen	74,0	98,0	-24,0	-24,5
Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 HGB	104,2	92,7	11,5	12,4
Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	84,7	78,8	5,9	7,5
Sonstige betriebliche Erträge und Erträge aus Langzeitstudiengebühren	24,8	21,7	3,1	14,3
Zwischensumme Betriebserträge	865,5	805,6	59,9	7,4
Erfolgsplanzuschuss des Landes Niedersachsen	204,7	203,0	1,7	0,8
Betriebserträge gesamt	1.070,2	1.008,6	61,6	6,1
Personalaufwand	592,7	572,3	20,4	3,6
Materialaufwand	319,7	310,5	9,2	3,0
Sonstige betriebliche Aufwendungen*	156,5	151,8	4,7	3,1
Betriebsaufwendungen gesamt	1.068,9	1.034,6	34,3	3,3
Betriebsergebnis	1,3	-26,0	27,3	>100,0
Zinsergebnis	-0,6	-0,2	-0,4	>100,0
Jahresergebnis	0,7	-26,2	26,9	>100,0
bereinigtes Jahresergebnis**	0,1	-26,7	26,8	>100,0
nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag	-98,6	-99,3	0,7	-0,7

* Enthält alle weiteren Aufwendungen, welche nicht dem Material- und Personalaufwand zuzuordnen sind

** Unter Berücksichtigung von Einstellungen und Entnahmen aus den Gewinnrücklagen

Die Erlöse aus Krankenhausleistungen (+62,5 Mio. EUR) sind im Wesentlichen aus zwei Gründen nur bedingt mit dem Vorjahr vergleichbar. Zum einen ist das Leistungsgeschehen im Jahr 2020 wesentlich durch die COVID-19-Pandemie bestimmt und zum anderen wurden die Pflegekosten aus dem DRG-System erstmalig in 2020 ausgegliedert und sind als Pflegebudget gem. § 6a KHEntgG zu vereinbaren. Infolge der Pandemie hat sich der Case-Mix von 79.881 auf 76.382 Punkte reduziert (-4,4 %). Dem stehen Ausgleichszahlungen von 50,0 Mio. EUR nach § 21 KHG sowie aus dem Nachtragshaushalt des Landes Niedersachsen gegenüber. Die Erhöhung des Landesbasisfallwerts um 3,8 % gegenüber dem Vorjahr wirkte sich nur bedingt kompensierend auf die DRG-Erlöse aus. Durch Kostenübernahmen außerhalb des Budgets haben sich die Erstattungen für das Medikament Zolgensma (+13,5 Mio. EUR) erhöht. Dem stehen Aufwendungen in nahezu gleicher Höhe gegenüber.

Die Erlöse aus ambulanten Leistungen haben sich pandemiebedingt von 79,4 Mio. EUR um 11,8 Mio. EUR auf 67,6 Mio. EUR reduziert. Durch die Änderung des Gesetzes für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung GSAV vom 15. August 2020 ist eine ambulante Abgabe von Gerinnungsfaktoren an Hämophilie-Patienten durch Krankenhäuser nicht mehr möglich. Die Abgabe erfolgt zukünftig ausschließlich durch niedergelassene Apotheken. Dies führte zu einem Rückgang der entsprechenden Erlöse ab dem 2. Halbjahr 2020 (-8,2 Mio. EUR). Ein wesentlicher Ergebniseffekt resultiert hieraus jedoch nicht, da diesen Erlösen grundsätzlich Aufwendungen in gleicher Höhe gegenüberstehen. Darüber hinaus sind die Behandlungskontakte im ambulanten Bereich pandemiebedingt um 54.633 auf 448.004 gesunken (Vorjahr 502.637). Damit einhergehend verminderten sich die ambulanten Erlöse um 11,8 Mio. EUR und die Nutzungsentgelte der Ärzte um 1,6 Mio. EUR.

Die Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 HGB konnten im Wesentlichen durch eine Zunahme der Erlöse aus Rezeptabrechnungen der Apotheke durch Ausweitung der ambulanten Infusionstherapien (+8,4 Mio. EUR) gesteigert werden. Der Bestand an unfertigen Leistungen (Fallpauschalen) ist durch pandemiebedingte geringere Fallzahlen zum Jahresabschluss geringer als im Vorjahr (-5,3 Mio. EUR).

Die sonstigen betrieblichen Erträge und Erträge aus Langzeitstudiengebühren erhöhten sich gegenüber dem Vorjahr um 3,0 Mio. EUR. Dies ist insbesondere auf gestiegene Auflösungen von Rückstellungen zurückzuführen.

Innerhalb der Betriebsaufwendungen erhöhten sich die Personalaufwendungen tarifbedingt um 20,4 Mio. EUR bzw. 3,6 %. Die Personalaufwandsquote (Summe der Personalaufwendungen laut GuV/Summe Umsatzerlöse 1-4a) entwickelte sich mit 78,2 % in 2020 rückläufig gegenüber dem Vorjahr (82,2 %).

Die Materialaufwendungen erhöhten sich um 9,2 Mio. EUR bzw. 3,0 %. Die Materialaufwandsquote (Summe der Materialaufwendungen laut GuV/ Summe Umsatzerlöse 1-4a) verminderte sich gegenüber dem Vorjahr um 2,4 %-Punkte auf 42,2 % (Vorjahr 44,6 %).

Im Lagebericht für das Geschäftsjahr 2019 sind für 2020 moderat steigende Erlöse aus stationären Krankenhausleistungen und ein deutlich verbessertes Jahresergebnis erwartet worden. Die prognostizierte Entwicklung ist eingetreten.

Die Erlöse aus stationären Krankenhausleistungen sowie das Jahresergebnis stellen bedeutsame finanzielle Leistungsindikatoren dar.

2.3.2 Vermögenslage

Wie in den Vorjahren sind für Analysezwecke der Vermögens- und Finanzstruktur die Sonderposten dem Eigenkapital zugerechnet worden, da für diese keine Rückzahlungsverpflichtung besteht. Weiterhin ist der nicht durch Eigenkapital gedeckte Fehlbetrag von Eigenkapital und Sonderposten abgesetzt worden.

Die Bilanzstruktur zum 31. Dezember 2020 stellt sich bei Verrechnung des nicht durch Eigenkapital gedeckten Fehlbetrags in verkürzter Form wie folgt dar:

Bilanzvergleich (in Mio. EUR)	31.12.2020		31.12.2019		Abweichung absolut
	absolut	%	absolut	%	
AKTIVA:					
Anlagevermögen	147,2	37,7	142,4	37,9	4,8
Umlaufvermögen und Rechnungsabgrenzung	243,1	62,3	233,7	62,1	9,4
Summe AKTIVA	390,3	100,0	376,1	100,0	14,2
PASSIVA:					
Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag und Sonderposten	13,2	3,4	6,0	1,6	7,2
Fremdkapital und Rechnungsabgrenzungsposten	377,1	96,6	370,1	98,4	7,0
Summe PASSIVA	390,3	100,0	376,1	100,0	14,2

Die (modifizierte) Bilanzsumme (Bilanzsumme abzgl. nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag) hat sich gegenüber dem Vorjahr um 14,2 Mio. EUR bzw. 3,8 % erhöht.

Auf der Aktivseite hat sich das Anlagevermögen um 4,8 Mio. EUR erhöht, da die Investitionen (32,5 Mio. EUR) die Summe aus Abschreibungen und Anlagenabgängen (27,6 Mio. EUR) im Berichtsjahr übersteigen. Darüber hinaus haben sich das Umlaufvermögen und die Rechnungsabgrenzungsposten um insgesamt 9,4 Mio. EUR erhöht. Dies ist im Wesentlichen auf gestiegenen Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht (+20,7 Mio. EUR) sowie eine Zunahme der sonstigen Vermögensgegenstände (+5,1 Mio. EUR) zurückzuführen. Gegenläufig haben sich die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen um 18,5 Mio. EUR verringert, wobei insbesondere die Forderungen aus Krankenhausleistungen aufgrund verkürzter Zahlungsziele, weiterer Optimierungen im Kodierungs- und Abrechnungsprozess sowie geringerem Leistungsvolumen im Berichtsjahr mit 50,2 Mio. EUR um 13,6 Mio. EUR unter dem Vorjahresniveau (63,8 Mio. EUR) liegen.

Auf der Passivseite hat sich die Summe des nicht durch Eigenkapital gedeckten Fehlbetrags und Sonderpostens um 7,2 Mio. EUR erhöht. Der nicht durch Eigenkapital gedeckte Fehlbetrag hat sich um den Jahresüberschuss (0,7 Mio. EUR) vermindert. Darüber hinaus haben sich die Sonderposten um 6,5 Mio. EUR erhöht. Das Fremdkapital und die Rechnungsabgrenzungsposten erhöhten sich insgesamt um 7,0 Mio. EUR. Die Verbindlichkeiten gegenüber der Landeshauptkasse verminderten sich infolge von Rückzahlungen von 76,1 Mio. EUR um 29,4 Mio. EUR auf 46,7 Mio. EUR. Dem stehen insbesondere ein Anstieg der Verbindlichkeiten aus noch nicht verwendeten Zuschüssen (+32,2 Mio. EUR), was im Wesentlichen auf nicht verwendete Drittmittel zurückzuführen ist, sowie ein Anstieg der Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht (+8,7 Mio. EUR) gegenüber.

2.3.3 Finanzlage

Die Medizinische Hochschule nimmt als Landesbetrieb am Kontenclearingverfahren der Landeshauptkasse Niedersachsen teil. Die Zahlungsfähigkeit war zu jedem Zeitpunkt gegeben. In Anlehnung an DRS 21 wurde die folgende Cashflow-Rechnung erstellt:

		Vereinfachte Kapitalflussrechnung	2020	2019
			in TEUR	in TEUR
1.		Periodenergebnis	674	-26.220
2.	+/-	Abschreibungen / Zuschreibungen auf Gegenstände des Anlagevermögens	27.561	26.991
3.	+/-	Zunahme / Abnahme der Rückstellungen	-836	7.059
4.	+/-	Sonstige zahlungsunwirksame Aufwendungen / Erträge Veränderungen des Sonderpostens für Investitionszuschüsse	-11.733	-26.089
5.	-/+	Gewinn / Verlust aus dem Abgang von Gegenständen des Anlagevermögens	76	-19
6.	-/+	Zunahme / Abnahme der Vorräte, der Forderungen sowie anderer Aktiva, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind	-23.019	-1.985
7.	+/-	Zunahme / Abnahme der Verbindlichkeiten sowie anderer Passiva, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind	39.867	2.555
8.	=	Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit (Summe aus 1. bis 7.)	32.590	-17.708
9.	+	Einzahlungen aus Abgängen von Gegenständen des Sachanlagevermögens und Mittelzufluss von Fördermitteln des Landes	31.922	23.281
10.	-	Auszahlungen für Investitionen in das Sachanlagevermögen	-31.644	-22.315
11.	-	Auszahlungen für Investitionen in das immaterielle Anlagevermögen	-826	-1.503
12.	=	Cashflow aus Investitionstätigkeit (Summe aus 9. bis 11.)	-548	-537
13.	-	Auszahlungen aus der Tilgung von Krediten	-2.647	-2.980
14.	+/-	Einzahlungen durch die Landeshauptkasse / Rückführungen an die Landeshauptkasse	-29.406	21.211
15.	=	Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit (Summe aus 13. bis 14.)	-32.053	18.231
16.	=	Zahlungswirksame Veränderungen des Finanzmittelfonds (Summe der Zeilen 8., 12. und 15.)	-11	-14
17.		Finanzmittelfonds am Anfang der Periode	2.217	2.231
18.	=	Finanzmittelfonds am Ende der Periode (Summe aus 16. und 17.)	2.206	2.217

Der Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit (32,6 Mio. EUR) hat sich gegenüber dem Vorjahr (-17,7 Mio. EUR) um 50,3 Mio. EUR deutlich verbessert. Der im Vergleich zum Vorjahr erheblichen Zunahme der Vorräte, der Forderungen sowie anderer Aktiva, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind (2020: 23,0 Mio. EUR; 2019: 2,0 Mio. EUR), steht ein ebenso deutlicher Anstieg der Verbindlichkeiten sowie anderer Passiva, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind, (2020: 39,9 Mio. EUR; 2019: 2,6 Mio. EUR) gegenüber.

Der Cashflow aus der Investitionstätigkeit ist in 2020 mit -0,5 Mio. EUR weiterhin negativ (Vorjahr -0,5 Mio. EUR), da die Auszahlungen für Investitionen in das Anlagevermögen die Einzahlungen aus

Abgängen von Gegenständen des Sachanlagevermögens und den Mittelzufluss von Fördermitteln übersteigen.

Der negative Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit von -32,1 Mio. EUR (Vorjahr 18,2 Mio. EUR) resultiert im Wesentlichen aus Rückzahlungen an die Landeshauptkasse in Höhe von 29,4 Mio. EUR (im Vorjahr Einzahlungen durch die Landeshauptkasse von 21,2 Mio. EUR) im Zuge verbesserter Liquidität aufgrund verkürzter Zahlungsziele der Kostenträger. Dabei handelt es sich um einen einmaligen Vorgang, der sich bei Wegfall dieser Sonderregelung Anfang 2022 wieder in das Gegenteil verkehren wird.

Der Finanzmittelfonds verminderte sich infolgedessen leicht von TEUR 2.217 um TEUR 11 auf TEUR 2.206.

3 Prognosebericht

3.1 Indikatorbezogene Prognose

Der Vorstand der Medizinischen Hochschule Hannover legt dem MWK als Rechts- und Fachaufsicht jährlich eine Mehrjahresplanung über fünf Jahre vor. In dieser Planung werden die erwartete Entwicklung der wesentlichen Erträge und Aufwendungen sowie das jeweilige prognostizierte Jahresergebnis aufgezeigt.

Das Jahresergebnis 2021, das neben den Erlösen aus Krankenhausleistungen einen finanziellen Leistungsindikator darstellt, wird maßgeblich von der COVID-19-Pandemie beeinflusst sein. Für das Jahr 2021 wird insbesondere vor dem Hintergrund der weiterhin andauernden Pandemie sowie ausgelaufenen Ausgleichszahlungen nach § 21 KHG mit einem negativen Jahresergebnis im einstelligen Millionenbereich, bei insgesamt moderat steigenden Erlösen aus Krankenhausleistungen sowie Case-Mix-Punkten auf dem Niveau von 2020 gerechnet. Für das Jahr 2022 wird im Vergleich zum Geschäftsjahr 2021 mit einem ausgeglichenen Jahresergebnis, bei gestiegenen Umsatzerlösen und Case-Mix-Punkten gerechnet. Die Entwicklung ist und bleibt weiterhin von weiterem Pandemiegeschehen und damit einhergehenden Trends im Gesundheitssystem maßgeblich beeinflusst.

Der Landesbasisfallwert 2021 ist um 2,3 % auf 3.747,28 EUR erhöht worden. Die Landesbasisfallwertsteigerung deckt somit die vereinbarten Tarifsteigerungen des TV-L und des TV-Ärzte des Jahres 2021.

3.2 Strategischer Ausblick

3.2.1 Forschung und Lehre

Auch 2021 wird unter den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und deren Bewältigung stehen. Angekündigt wurde die Begutachtung der MHH durch den Medizinausschuss der Wissenschaftlichen Kommission des Landes Niedersachsen (WKN). Diese Evaluation durch die WKN ist von großer Bedeutung, da sie Empfehlungen für die Sicherung der Zukunftsfähigkeit und Wettbewerbsfähigkeit der MHH abgeben wird.

Der Generationenwechsel an der MHH wird auch in den kommenden Jahren bestimmend für die strategische Ausrichtung sein. Weiterhin wurden Vorbereitungen für die nächste Exzellenzinitiative 2025 aufgenommen. In Vorbereitung sind zwei neue Initiativen, einmal mit alleiniger und zum anderen mit gemeinsamer Sprecherfunktion zusammen mit der Leibniz Universität Hannover (LUH).

Die Lehre wird in den nächsten Jahren geprägt sein von mehreren Neuerungen. Die Einführung von drei neuen Studiengängen: M. Sc. Biomedizinische Datenwissenschaften, M. Sc. Infectious Disease und B. Sc. Hebammenwissenschaften. Zusätzlich führt die Einführung der neuen Approbationsordnung Zahnmedizin zu einem höheren Bedarf an Lehrkräften. Die sukzessive Erhöhung der Anzahl der Studienplätze in den kommenden Jahren, die Akademisierung weiterer Gesundheitsberufe als auch die anstehende Novellierung der Approbationsordnung Humanmedizin stellen in den nächsten Jahren für den Bereich Lehre an der MHH Herausforderungen dar.

3.2.2 Krankenversorgung

Auch im Jahr 2021 und darüber hinaus werden sich das Geschehen rund um die COVID-19-Pandemie sowie damit einhergehenden Trends wesentlich auf die Entwicklung der MHH auswirken. Die kompensierenden Ausgleichszahlungen nach § 21 KHG sind am 15. Juni 2021 ausgelaufen.

Unabhängig von der COVID-19-Pandemie bleibt der Fachkräftemangel in der Krankenversorgung eine der größten Schwierigkeiten. Besonders betroffen sind hierbei die Pflege und innerhalb dieser die Intensivpflege. Die bereits in den letzten Jahren begonnenen Maßnahmen zum Holen und Halten von Pflegekräften wie die Optimierung des Bewerbungsprozesses, verstärkte Öffentlichkeitsarbeit, Ausbau des Pflegestärkungsteams, zusätzliches Service-/Assistenzpersonal sowie psychologische Unterstützung werden daher fortgeführt. Ein Beispiel hierfür ist der Start einer Pflegekampagne „Pflege ist mehr“, die als Recruiting-Kampagne im März 2021 gestartet wurde.

Um für die Zentrale Notaufnahme die Abmelderate zu senken, werden SOPs für die Behandlungspfade erstellt. Bei der Notaufnahme der Kinderklinik steht bei der Neuorganisation v.a. der Ablauf der Triage im Vordergrund. Aufgrund des großen Bedarfs und zur Entlastung der Stationen ist eine weitere Ausweitung der interdisziplinären Ambulanzen geplant.

In den Verhandlungen mit den Kostenträgern über eine leistungsgerechtere Hochschulambulanzvergütung konnte bisher keine Einigung erzielt werden.

4 Chancen- und Risikobericht

4.1 Chancen und Risiken

Die MHH setzt sich als medizinische Hochschule mit einem Chancen- und Risikoumfeld auseinander, das im Wesentlichen durch ordnungspolitische und gesetzliche Rahmenbedingungen geprägt ist. Veränderungen dieser Rahmenbedingungen unterliegen grundsätzlich langfristigen Zyklen. Die sich häufenden Veränderungen der letzten Jahre (Pflegepersonal-Stärkungsgesetz, Krankenhauszukunftsgesetz, Verordnungen im Zusammenhang mit der Pandemie, Änderungen von Approbationsordnungen) zwingen die MHH zu kurzfristigen Anpassungen und stellen gleichzeitig Chancen dar.

Da die MHH in der Rechtsform eines unselbständigen Landesbetriebs geführt wird und der Träger für die Verbindlichkeiten haftet, ist der Fortbestand der MHH trotz eines nicht durch Eigenkapital gedeckten Fehlbetrags nicht akut gefährdet. Die Zahlungsfähigkeit ist durch Inanspruchnahme von Betriebsmitteln der Landeshauptkasse Niedersachsen gesichert. Die negativen Jahresergebnisse der zurückliegenden Jahre haben jedoch zu einem Bilanzverlust geführt, dessen sukzessive Reduzierung erheblichen Konsolidierungsdruck erzeugt, und damit die Entwicklung der Hochschule zukünftig voraussichtlich beeinträchtigen würde.

Die Chancen und Risiken aus dem regionalen Krankenhausmarkt werden als ausgeglichen beurteilt.

Die Stabsstelle Risikomanagement im Ressort Wirtschaftsführung und Administration etablierte ein Risikomanagementsystem nach § 91 Abs. 2 Aktiengesetz. Kernaufgabe eines Risikomanagements ist es, ein an DIN ISO 31000 orientiertes System zu implementieren, kontinuierlich weiterzuentwickeln und zu verbessern. Es sind dafür angemessene Methoden zu entwickeln, um wesentliche, d. h. potenziell bestandsgefährdende Risiken für die MHH möglichst frühzeitig und möglichst vollständig zu erkennen und ihnen im Rahmen eines systematischen Prozesses zielgerichtet zu begegnen. Im Jahr 2019 wurde eine initiale Risikoinventur durchgeführt, in der die im Organigramm der MHH namentlich aufgeführten Organisationseinheiten (u. a. Geschäftsbereiche, Stabsstellen, Dekanate) nebst den Beauftragten einbezogen wurden. Neben der regelmäßigen jährlichen Berichterstattung an den Vorstand sind Sofortberichterstattungen aufgrund wesentlicher Ad-hoc-Risiken möglich. Diese unterjährig identifizierten Risiken gehen ebenfalls in die Regelberichterstattung ein. Eine fortlaufende Kommunikation mit den internen und externen Stakeholdern des Risikomanagementprozesses dient dazu eine offene Risikokultur zu unterstützen. Eine Überwachung und Überprüfung des Risikomanagements erfolgt durch unternehmensinterne oder extern angesiedelte Institutionen, die weder in die Arbeitsabläufe einbezogen noch für das Ergebnis des überwachten Prozesses verantwortlich sind (u. a. Interne Revision, Jahresabschlussprüfer, externe Aufsichtsbehörden). Folgende Risiken wurden als wesentlich für die MHH bewertet:

Umfeld- und Branchenrisiken, Risikofeld „Umwelt, Terror und Krisen“

Die Auswirkungen der akuten externen Gefahrenlage der COVID-19-Pandemie auf die MHH sind mit deutlichen Unsicherheiten behaftet. Im Jahr 2020 wurden die Krankenhäuser zum Freihalten von Personal-, Raum- und Bettenkapazitäten für COVID-19-Patient_innen verpflichtet. Die finanziellen Folgen aus der COVID-19-Pandemie sind abhängig vom weiteren Verlauf der Pandemie (intern/extern), ihrer Dauer, der Gesetzgebung sowie der Verordnungslage des Landes Niedersachsen.

Diese Einflussfaktoren sind für die MHH kaum steuerbar und können eventuell nur durch einen Erhalt von Kompensationen ausgeglichen werden, die jedoch unsicher sind. Hinzu kommen ggf. ungeplante Mehrkosten durch Störungen der Supply Chain.

Strategische Risiken, Risikofeld „Investitionen und (Neu)Bauprojekte“

Angesichts der überalterten Bausubstanz der MHH und daraus resultierender Probleme hat die MHH dem MWK im Oktober 2015 eine Ideenskizze zur baulichen Entwicklungsplanung der MHH - "Masterplan 2015" vorgelegt.

Die überalterte Bausubstanz der MHH hat eine Vielzahl sicherheitsbedingter Mängel und bedeutet ein Gefahrenpotenzial für den Betrieb der Krankenversorgung. Zudem können sich daraus konkrete Gefahren mit unbekanntem Schadens- und Haftungspotenzial entwickeln. Vor diesem Hintergrund wurde für die MHH ein erheblicher und unaufschiebbarer Investitionsbedarf festgestellt, der auf ca. 1 Mrd. EUR geschätzt wird. Ein Betriebssicherungskonzept, welches den Zustand jedes einzelnen Gebäudes berücksichtigt, wird zur Zeit erstellt.

Die als Landesbetrieb geführte MHH ist rechtlich unselbständig und nicht kreditfähig. Sollten konventionelle Finanzierungsmöglichkeiten zur Finanzierung des Investitionsvorhabens nicht ausreichen, ist für die Erlangung einer Rechts- und Kreditfähigkeit ggf. ein Rechtsformwechsel erforderlich.

Mit dem Gesetz über das "Sondervermögen zur Nachholung von Investitionen bei den Hochschulen in staatlicher Verantwortung" wurde die Basis für die Finanzierung von Ersatz-Neubaumaßnahmen ausschließlich für die Krankenversorgung der MHH gelegt.

Investitionen durch das Land Niedersachsen in die Gebäudeinfrastruktur werden in Bauprojekten durchgeführt, die Vielzahl der beteiligten Institutionen kann regelmäßig zu strukturellen Entscheidungs- und Kommunikationsproblemen führen. Die Bauangelegenheiten auf dem MHH-Campus werden vom Staatlichen Baumanagement Niedersachsen (SBN) wahrgenommen. Das Staatliche Baumanagement Hannover (SBH), das als Bauherr fungiert, beteiligt zur Aufgabenerfüllung eine Vielzahl freiberuflich tätiger Planer und Firmen; diese verfügen häufig über unzureichende Kenntnisse und Erfahrungen im (universitären) Krankenhausbau und unterschätzen die baulichen Rahmenbedingungen und Anforderungen. Die MHH hat als Nutzer keinen Einfluss auf das Auftragnehmer-Management durch das SBH. Es besteht ein Risiko von Verzögerungen bei SBH-Baumaßnahmen mit entsprechenden betrieblichen Auswirkungen auf die MHH, aktuell z. B. bei der Sanierung des Heißlabor I. So wurde aufgrund von Schadstoff-Freisetzung und Mängeln in der Bausubstanz der betroffene Bereich im Jahr 2011 stillgelegt und ist seither funktionslos. Die Funktion wurde unter erheblichen Einschränkungen durch ein Interims-Heißlabor für nuklearmedizinische Diagnostik sowie durch die Umfunktionierung von zwei Patientenzimmern der nuklearmedizinischen Therapiestation 75 für die Herstellung von therapeutischen Radiopharmaka übernommen. Dies reduziert die Bettenzahl um 2/10 und damit die Zahl der möglichen Behandlungsfälle um 20 %. Die Baumaßnahmen für das Heißlabor I dauern bis mindestens Mai 2024 an, da sie vom SBH mit Sanierungen des Gebäudes K7 sowie von Trinkwasserleitungen zusammengelegt wurden. Aufgrund der zeitlichen Lücke bis zur Fertigstellung des Heißlabors I ergibt sich schätzungsweise ein Erlösausfall von ca. 2,2 Mio. EUR jährlich.

MHH-intern werden Alternativszenarien zur Minimierung der Erlösausfälle geplant und auch die Kommunikation in Richtung der Vielzahl von Beteiligten möglichst einheitlich und optimal gestaltet. Daneben hat das Präsidium diese wirtschaftlichen Risiken gegenüber dem MWK transparent gemacht, um einer weiteren Verzögerung der Sanierung entgegenzuwirken, und steht in regelmäßiger Abstimmung zwecks Neuordnung der Bauherreneigenschaft.

Die Planung und Umsetzung des Ersatzneubaus der Krankenversorgung soll entsprechend der im März 2020 zwischen dem Land Niedersachsen, der MHH und der UMG geschlossenen „Vereinbarung über die zentrale Steuerung betreffend die Nachholung von Investitionen bei der MHH und der UMG“ durch die am 15. März 2021 gegründete HBG Hochschulmedizin Bau- und Gebäudemanagement Hannover GmbH (HBG) erfolgen.

Die Fertigstellung eines ersten Inbetriebnahmeabschnitts wird nach aktuellem Stand nicht vor dem Jahr 2031 erwartet. Das Risiko einer weiteren Verzögerung der Baumaßnahme ist insofern erheblich, da ein Weiterbetrieb der derzeitigen Gebäudestruktur zur ständigen Steigerung der Sanierungs- und Betriebskosten führt und zur Erhöhung der Eintrittswahrscheinlichkeit von Betriebsunterbrechungen und damit zur Gefährdung des Versorgungsauftrages führen kann.

Der Einflussbereich der MHH ist begrenzt, da sowohl die Ministerien und die Dachgesellschaft Bauvorhaben Hochschulmedizin Niedersachsen mbH (DBHN) Entscheidungsträger sind. Sollte zudem eine nicht bedarfsgerechte Umsetzung der Ersatzneubauten für die Krankenversorgung aufgrund finanzieller Restriktionen oder eines fehlenden ganzheitlichen Zielbildes erfolgen, kann dies zu dauerhaften zukünftigen Ergebnisminderungen aufgrund erhöhter Betriebskosten oder der suboptimalen Nutzung strategischer Chancen bezogen auf die zukünftige Leistungserbringung führen.

Querschnitts- und sonstige Risiken, Risikofeld „Personal“

Ein kritisches Risiko stellt der Fachkräftemangel und die damit verbundene schwierige Personalgewinnung dar, was zum einen die Leistungsentwicklung der MHH beeinflusst, zum anderen im Falle von offenen Stellen zu personellen Engpässen und Überlastungen des bestehenden Personalstamms führen kann. Betroffen ist insbesondere die Pflege. Der Mangel an Pflegekräften betrifft den gesamten Arbeitsmarkt und führt zu einem Konkurrenzkampf bei Neueinstellungen von Pflegekräften. Als Folge kann es zu Versorgungsausfällen (Bettensperrungen, Verzögerungen / Ausfall von Operationen) aufgrund nicht vollbesetzter Stationen mit Erlösausfällen für die MHH nebst Risiken für die Reputation bei Gefährdung des Versorgungsauftrags kommen. Fehlendes internes Fachpersonal an anderen Stellen im Unternehmen kann zudem dazu führen, dass Arbeitsaufträge an Externe abgegeben und vergütet werden müssen; die Leistungskapazitäten vieler externer Dienstleister sind jedoch inzwischen erreicht. Erschwerend kommt hinzu, dass die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung zum 1. April 2021 nach Aussetzung wegen der COVID-19-Pandemie wieder vollumfänglich in Kraft tritt und die Vorgaben in Bezug auf den Intensivbereich durch Absenkung des Personalschlüssels weiter verschärft werden. Gleichzeitig sind weitere, neue Personaluntergrenzen ab dem 1. Februar 2021 in Kraft getreten.

Die MHH reagiert auf dieses Risiko mit dem Ausbau eines umfassenden Konzepts zum Halten und Gewinnen von Pflegekräften. Die Gewährung innovativer monetärer Anreize ist im Landesbetrieb MHH nicht möglich, was die Maßnahmenwirkung erschwert.

Querschnitts- und sonstige Risiken, Risikofeld „IT und Daten“

Durch die vermehrte Integration von IT-Systemen in die Geschäftsprozesse besteht die Gefahr, dass mithilfe von Cyber-Angriffen in interne und externe Systeme eingedrungen wird und Angreifer dabei Schaden verursachen oder sensible Informationen erlangen können. Auswirkungen auf die Leistungserbringung bei Störungen von Prozessabläufen oder Reputationsschäden sind ebenfalls denkbar. Betroffen sind sowohl der Anwendungsbereich IT-Sicherheitsgesetz / Kritis-Verordnung (stationäre Versorgung) als auch der Anwendungsbereich MHH (außerhalb stationärer Versorgung). Aktuell wird ein Informationssicherheitsmanagementsystem (ISMS) für den Anwendungsbereich IT-SiG/ KritisV initiiert. Mit Hilfe eines ISMS können mögliche Schadensereignisse frühzeitig erkannt sowie auf diese angemessen reagiert werden. Außerdem wurde eine Cyber-Versicherung zur Überwälzung von Risiken abgeschlossen.

Querschnitts- und sonstige Risiken, Risikofeld „Infrastruktur und Gebäude“

Das Havarie-Risiko/ die drohende Stilllegung von Gebäude(teile)n, gebäudetechnischen Anlagen und zentralen Großnetzen (Krankenversorgung, Bestandscampus F&L) ist als schwerwiegend / kritisch zu bewerten, da die bestehende Bausubstanz der MHH in weiten Teilen als sanierungsbedürftig

eingestuft wird. Dieser Zustand bedroht die Funktionsfähigkeit der MHH in nahezu allen Bereichen. Die Ersatzteilbeschaffung bei Havarien ist zeitaufwändig und teuer, Redundanzen sind auch bei technischen Störungen und Teilausfällen oft nicht vorhanden.

Der Sanierungs- und Investitionsstau führt weiter zu einer Vielzahl an sicherheitsbedingten Mängeln, deren Behebung durch die MHH aus den Krankenhauserlösen zu finanzieren sind, obwohl in den Fallpauschalen dafür kein Anteil enthalten ist. Alternativ müssen Gebäude zur Nutzung gesperrt werden; daraus resultierende Erlösausfälle belasten die MHH, die als Gebäudenutzer damit unverschuldet die Konsequenzen für den Gebäudezustand erfährt.

Benötigte Instandhaltungsmittel werden vom Eigentümer (Land Niedersachsen) seit Jahren nur unzureichend bewilligt, eine Rücklagenbildung durch die MHH ist in der aktuellen Rechtsform nicht möglich, so dass die Qualität der Bausubstanz ständig weiter abnimmt.

In der MHH ist in der Krankenversorgung zur kontinuierlichen Verbesserung der Patientensicherheit ein Critical Incident Reporting System (CIRS) implementiert, mittels dessen über die Kenntnis von medizinischen Beinahe-Unfällen und den daraus gewonnenen Erkenntnissen die Patientensicherheit kontinuierlich überwacht und optimiert wird. Im Rahmen der durch den Gesetzgeber vorgegebenen Strukturen (u. a. Qualitätssicherung, Datenschutz, Strahlenschutz, Hygiene) gibt es weitere Beauftragte, die mit der Überwachung und Früherkennung einzelner spezieller Risiken betraut sind. Insgesamt stehen die genannten Stellen im gegenseitigen Austausch.

Die Altersstruktur der medizintechnischen Ausstattung (insbesondere Großgeräte) stellt ebenfalls ein Risikopotenzial dar, welches erhebliche Auswirkung insbesondere auf die wirtschaftliche Situation der MHH haben kann. Als erforderlich erachtet werden die Bereitstellung von investiven Mitteln sowohl für die Beschaffung von medizinisch-technischer Geräteausstattung wie auch für den Einbau von medizintechnischen Großgeräten.

4.2 Gesamtaussage

Die wirtschaftlichen Probleme der Hochschule sind im Bereich der Krankenversorgung im Wesentlichen fremdbestimmt, weil die Leistungen von Universitätskliniken nach wie vor keine adäquate Abbildung in der vielfältigen Abrechnungssystematik finden. Im Bereich Forschung und Lehre erfordern neue Ausbildungsberufe und Anforderungen an die Lehre Maßnahmen, um die Attraktivität der Hochschule für Studierende zu erhalten.

Die Infrastruktur der MHH ist aufgrund des Alters des Gros der Bausubstanz risikobehaftet. Eine positive Perspektive stellt die Aussicht auf den Neubau für die Krankenversorgung dar.

Die grundlegenden Änderungen der neuesten gesetzlichen Rahmenbedingungen werden erst in den kommenden Jahren ihre Auswirkungen auf Prozesse und ökonomische Daten zeigen. Die MHH hat Vorbereitungen getroffen, um ohne negative Auswirkungen für die Patientenversorgung, für die Lehre und die Mitarbeitenden diese Herausforderungen zu bewältigen.

Trotz der außerordentlichen Belastung aller Mitarbeitenden durch die COVID-19-Pandemie konnte die MHH dank des hervorragenden Engagements aller Beteiligten und mit Unterstützung des Landes Niedersachsen ihre Leistungsfähigkeit aufrechterhalten und im Geschäftsjahr 2020 ein nahezu ausgeglichenes Ergebnis erzielen.

Hannover, 23. Dezember 2021



Prof. Dr. med. Michael R. Manns
Vorstand für Forschung und Lehre



Prof. Dr. med. Frank Lammert
Vorstand für Krankenversorgung



Dipl.-Kffr. Martina Saurin
Vorstand für Wirtschaftsführung und
Administration



Dipl.-Ing. Architekt Andreas Fischer
Vorstand für Infrastruktur

BESTÄTIGUNGSVERMERK DES UNABHÄNGIGEN ABSCHLUSSPRÜFERS

An die Medizinische Hochschule Hannover - Landesbetrieb nach § 26 LHO, Hannover

PRÜFUNGSURTEILE

Wir haben den Jahresabschluss der Medizinische Hochschule Hannover - Landesbetrieb nach § 26 LHO, Hannover, bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2020 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2020 bis zum 31. Dezember 2020 sowie dem Anhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Lagebericht der Medizinische Hochschule Hannover - Landesbetrieb nach § 26 LHO für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2020 bis zum 31. Dezember 2020 geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- entspricht der beigefügte Jahresabschluss in allen wesentlichen Belangen den deutschen, für Kapitalgesellschaften geltenden handelsrechtlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage der MHH zum 31. Dezember 2020 sowie ihrer Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2020 bis zum 31. Dezember 2020 und
- vermittelt der beigefügte Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der MHH. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Lagebericht in Einklang mit dem Jahresabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Gemäß § 322 Abs. 3 Satz 1 HGB erklären wir, dass unsere Prüfung zu keinen Einwendungen gegen die Ordnungsmäßigkeit des Jahresabschlusses und des Lageberichts geführt hat.

GRUNDLAGE FÜR DIE PRÜFUNGSURTEILE

Wir haben unsere Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts in Übereinstimmung mit § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Unsere Verantwortung nach diesen Vorschriften und Grundsätzen ist im Abschnitt „VERANTWORTUNG DES ABSCHLUSSPRÜFERS FÜR DIE PRÜFUNG DES JAHRESABSCHLUSSES UND DES LAGEBERICHTS“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von der MHH unabhängig in Übereinstimmung mit den deutschen handelsrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und haben unsere sonstigen deutschen Berufspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt.

Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht zu dienen.

VERANTWORTUNG DER GESETZLICHEN VERTRETER FÜR DEN JAHRESABSCHLUSS UND DEN LAGEBERICHT

Die gesetzlichen Vertreter sind verantwortlich für die Aufstellung des Jahresabschlusses, der den deutschen, für Kapitalgesellschaften geltenden handelsrechtlichen Vorschriften in allen wesentlichen Belangen entspricht, und dafür, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der MHH vermittelt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie in Übereinstimmung mit den deutschen Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung eines Jahresabschlusses zu ermöglichen, der frei von

wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist.

Bei der Aufstellung des Jahresabschlusses sind die gesetzlichen Vertreter dafür verantwortlich, die Fähigkeit die MHH zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu beurteilen. Des Weiteren haben sie die Verantwortung, Sachverhalte in Zusammenhang mit der Fortführung der Unternehmenstätigkeit, sofern einschlägig, anzugeben. Darüber hinaus sind sie dafür verantwortlich, auf der Grundlage des Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu bilanzieren, sofern dem nicht tatsächliche oder rechtliche Gegebenheiten entgegenstehen.

Außerdem sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Aufstellung des Lageberichts, der insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der MHH vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Jahresabschluss in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Vorkehrungen und Maßnahmen (Systeme), die sie als notwendig erachtet haben, um die Aufstellung eines Lageberichts in Übereinstimmung mit den anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften zu ermöglichen, und um ausreichende geeignete Nachweise für die Aussagen im Lagebericht erbringen zu können.

VERANTWORTUNG DES ABSCHLUSS-PRÜFERS FÜR DIE PRÜFUNG DES JAHRESABSCHLUSSES UND DES LAGEBERICHTS

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob der Jahresabschluss als Ganzes frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist, und ob der Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der MHH vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Jahresabschluss sowie mit den bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnissen in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt, sowie einen Bestätigungsvermerk zu erteilen, der unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht beinhaltet.

Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Maß an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführte Prüfung eine wesentliche falsche Darstellung stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus Verstößen oder Unrichtigkeiten resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie einzeln oder insgesamt die auf der Grundlage dieses Jahresabschlusses und Lageberichts getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Adressaten beeinflussen.

Während der Prüfung üben wir pflichtgemäßes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – falscher Darstellungen im Jahresabschluss und im Lagebericht, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen. Das Risiko, dass wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist bei Verstößen höher als bei Unrichtigkeiten, da Verstöße betrügerisches Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeits, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Jahresabschlusses relevanten internen Kontrollsystem und den für die Prüfung des Lageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Systeme der MHH abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben.

- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit der MHH zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Jahresabschluss und im Lagebericht aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass die MHH ihre Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann.
- beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Jahresabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Jahresabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der

deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der MHH vermittelt.

- beurteilen wir den Einklang des Lageberichts mit dem Jahresabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage der MHH.
- führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Lagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben von den gesetzlichen Vertretern zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrunde liegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

Wir erörtern mit den für die Überwachung Verantwortlichen unter anderem den geplanten Umfang und die Zeitplanung der Prüfung sowie bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschließlich etwaiger Mängel im internen Kontrollsystem, die wir während unserer Prüfung feststellen.

Leipzig, 23. Dezember 2021

BDO AG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft


Funk
Wirtschaftsprüfer


Eisner
Wirtschaftsprüfer

