

Jahresabschluss, Lagebericht
und Bestätigungsvermerk
für das Geschäftsjahr
vom 1. Januar 2018 bis zum
31. Dezember 2018
der
Medizinische Hochschule Hannover -
Landesbetrieb nach § 26 LHO
Hannover

Medizinische Hochschule Hannover - Landesbetrieb nach § 26 LHO, Hannover
Jahresabschluss für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2018 bis zum 31. Dezember 2018

Bilanz

Aktiva	31.12.2018			31.12.2017	Passiva			31.12.2018		31.12.2017
	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	1.620.006,00			1.364.819,00	II. Gewinnrücklagen			184.706,81		
2. Sonstige Rechte und ähnliche Werte	27.136.372,00			4.096.769,00	1. Sonderrücklagen nichtwirtschaftlicher Bereich	93.658,58		1.027.806,09		
		28.756.378,00		5.461.588,00	2. Sonderrücklagen wirtschaftlicher Bereich	1.568.048,22				
II. Sachanlagen					III. Bilanzverlust		1.661.706,80	1.212.512,90		
1. Technische Anlagen	1.598.684,00			1.809.514,00	davon nicht gedeckt		-77.775.104,31	-86.096.289,47		
2. Einrichtungen und Ausstattungen	99.623.687,88			98.594.580,88	B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens		73.045.646,22	81.816.025,28		
3. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	15.670.780,62			41.967.911,45			0,00	0,00		
		116.893.152,50		142.372.006,33	C. Sonderposten aus Studienbeiträgen		106.966.489,50	109.114.088,62		
III. Finanzanlagen							178.500,51	274.175,35		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	38.000,00			38.000,00	D. Rückstellungen					
2. Beteiligungen	0,00			1,00	1. Steuerrückstellungen		1.624.524,95	1.450.813,00		
		38.000,00		38.001,00	2. Sonstige Rückstellungen		52.412.950,98	44.829.476,90		
			145.687.530,50	147.871.595,33	E. Verbindlichkeiten		54.037.475,93	46.280.289,90		
B. Umlaufvermögen					1. Verbindlichkeiten gegenüber der Landeshauptkasse Hannover	54.905.029,77		26.091.852,83		
I. Vorräte					- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 54.905.029,77 (31.12.2017: EUR 26.091.852,83) -					
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	26.898.521,01			24.828.072,04	2. Erhaltene Anzahlungen	51.553.519,24		46.846.693,20		
2. Unfertige Leistungen	53.370.716,45			47.593.757,85	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 51.553.519,24 (31.12.2017: EUR 46.846.693,20) -					
		80.269.237,46		72.421.829,89	3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	40.704.478,99		32.936.663,33		
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände					- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 40.704.478,99 (31.12.2017: EUR 32.936.663,33) -					
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	111.477.708,00			92.104.136,04	4. Verbindlichkeiten gegenüber dem Träger	49.155.800,09		78.954.422,60		
2. Forderungen gegen den Träger	5.847.101,14			3.516.220,74	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 15.485.672,42 (31.12.2017: EUR 43.053.794,93) -					
3. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	4.990.730,97			6.601.941,04	5. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	721.087,02		4.993.493,30		
- davon nach dem KHEntgG EUR 4.990.730,97 (31.12.2017: EUR 6.601.941,04) -					- davon nach dem KHEntgG EUR 721.087,02 (31.12.2017: EUR 4.993.493,30) -					
4. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	1.380.806,63			1.039.110,89	6. Verbindlichkeiten aus noch nicht verwendeten Zuschüssen	58.345.209,95		55.673.382,95		
5. Forderungen gegen Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	677,28			407,58	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 58.345.209,95 (31.12.2017: EUR 55.673.382,95) -					
6. Sonstige Vermögensgegenstände	23.936.736,45			23.983.698,97	7. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	123.148,46		381.387,59		
		147.633.760,47		127.245.515,26	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 123.148,46 (31.12.2017: EUR 381.387,59) -					
III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten		2.230.989,17		2.969.988,14	8. Verbindlichkeiten gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	48.626,00		144.610,90		
			230.133.987,10	202.637.333,29	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 48.626,00 (31.12.2017: EUR 144.610,90) -					
C. Rechnungsabgrenzungsposten					9. Sonstige Verbindlichkeiten	32.579.008,93		31.517.636,08		
Andere Abgrenzungsposten			476.304,74	884.103,67	- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 32.579.008,93 (31.12.2017: EUR 31.110.726,96) -					
					- davon aus Steuern EUR 18.768.214,95 (31.12.2017: EUR 18.443.259,93) -					
D. Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag			73.045.646,22	81.816.025,28	- davon im Rahmen der sozialen Sicherheit EUR 2.514.471,84 (31.12.2017: EUR 2.419.929,54) -					
					F. Rechnungsabgrenzungsposten		288.135.908,45	277.540.142,78		
			449.343.468,56	433.209.057,57			25.094,17	360,92		
							449.343.468,56	433.209.057,57		

Medizinische Hochschule Hannover - Landesbetrieb nach § 26 LHO, Hannover
Jahresabschluss für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2018 bis zum 31. Dezember 2018
Gewinn- und Verlustrechnung

	2018		2017
	EUR	EUR	EUR
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	476.169.571,08		461.504.840,21
2. Erlöse aus Wahlleistungen	24.600.325,73		23.938.293,59
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	66.583.957,40		57.796.768,66
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	9.592.632,44		8.998.076,29
4a. Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 HGB, soweit nicht in den Nummern 1 bis 4 enthalten	76.294.270,07		72.807.819,93
5. Erhöhung/ Verminderung des Bestandes an unfertigen Leistungen	5.729.400,14		-2.481.302,15
6. Erfolgsplanzuschuss des Landes Niedersachsen	198.576.953,25		194.793.528,59
7. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	86.139.301,86		88.554.064,48
8. Erträge aus Studienbeiträgen und Langzeitstudiengebühren	44.600,00		0,00
9. Sonstige betriebliche Erträge	31.051.198,97		24.785.858,51
		974.782.210,94	930.697.948,11
10. Personalaufwand			
a) Löhne und Gehälter	437.521.897,87		416.802.187,07
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung - davon für Altersversorgung EUR 29.077.616,18 (2017: EUR 27.675.775,36) -	104.458.385,54		99.296.876,71
		541.980.283,41	516.099.063,78
11. Materialaufwand			
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	244.081.746,60		222.799.001,44
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	35.902.748,21		32.540.515,29
		279.984.494,81	255.339.516,73
<u>Zwischenergebnis</u>		152.817.432,72	159.259.367,60
12. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen		27.413.197,75	30.343.756,86
13. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens		23.686.857,14	24.075.515,78
14. Aufwendungen aus der Zuführung von Investitionszuschüssen zu Sonderposten und Verbindlichkeiten		27.610.031,75	30.343.756,86
15. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen		25.082.847,57	24.805.085,87
16. Sonstige betriebliche Aufwendungen		142.577.450,31	139.440.975,60
17. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge		65.869,82	55.835,80
18. Abschreibungen auf Finanzanlagen		0,00	29.999,00
19. Zinsen und ähnliche Aufwendungen - davon aus Aufzinsung von Rückstellungen EUR 201.820,32 (2017: EUR 144.214,39) -		680.874,32	585.820,51
20. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit		8.032.153,48	18.528.838,20
21. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		155.814,89	-35.931,50
22. Sonstige Steuern		-894.040,47	-881.434,99
23. Jahresüberschuss		8.770.379,06	19.446.204,69
24. Verlustvortrag aus dem Vorjahr		-86.096.289,47	-104.645.741,15
25. Einstellung in die Sonderrücklagen nichtwirtschaftlicher Bereich		0,00	-184.706,81
26. Entnahme aus den Sonderrücklagen nichtwirtschaftlicher Bereich		91.048,23	0,00
27. Einstellung in die Sonderrücklagen wirtschaftlicher Bereich		-540.242,13	-712.046,20
28. Bilanzverlust		-77.775.104,31	-86.096.289,47

Medizinische Hochschule Hannover – Landesbetrieb nach § 26 LHO, Hannover

Jahresabschluss für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2018 bis zum 31. Dezember 2018

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 den spezifischen Bedürfnissen 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 (§ 252 Abs. 1 Nr. 2 HGB).

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Die Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden blieben gegenüber dem Vorjahr im Wesentlichen unverändert. Im Geschäftsjahr 2018 vorgenommene Änderungen werden nachfolgend erläutert.

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. 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 2018 die Jahre 2009 bis 2018) erneut ermittelt. Übersteigt der neu ermittelte Wert den bisherigen Biblio-

theksbestand, 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 oder zum Körperschaftsvermögen der MHH gehören, und somit in einen gemeinsamen Konzernabschluss einzubeziehen wären, ausgewiesen. Beteiligungen betreffen entsprechend Unternehmen mit einem Anteil am Eigenkapital von über 20 % und unter 50 %.

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. Im Berichtsjahr wurde der Festwert durch eine körperliche Bestandsaufnahme überprüft.

Die **unfertigen Leistungen** aus Überliegern werden mit den Herstellungskosten bewertet, die retrograd aus den Erlösen ermittelt werden. Dabei wird ein Sicherheitsabschlag in Höhe von 2,5 % berücksichtigt und die Erlöse zu 80 % dem Jahr der Hauptleistung zugeordnet. Die unfertigen Leistungen aus Auftragsforschung werden mit den angefallenen Personal- und Materialkosten bewertet.

Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände sind zum Nennwert angesetzt. Alle erkennbaren Forderungsrisiken werden durch angemessene Wertberichtigungen berücksichtigt. Das Berechnungsschema wurde im Jahresabschluss 2018 wie folgt geändert: Die Forderungen mit Überfälligkeit von 180 Tagen bis 365 Tagen werden zu 50 % und Forderungen mit Überfälligkeiten größer 365 Tage werden zu 100 % wertberichtigt. Im Geschäftsjahr 2017 wurden zusätzlich die offenen und abgeschlossenen MDK-Fälle mit einem offenen Posten und einer Erfolgsquote von 0 %-50 % und noch nicht fällig zu 100 % wertberichtigt und die Forderungen mit einer Überfälligkeit von 180 Tagen bis 365 Tagen zu 50 % wertberichtigt. Dieses Berechnungsschema entfällt im Geschäftsjahr 2018, weil die offenen MDK-Fälle vollständig in der Rückstellung für Prüfrisiken berücksichtigt werden. Entsprechend ist im Geschäftsjahr die Einzelwertberichtigung gesunken.

Nachfolgend werden die Bewertungsänderungen monetär dargestellt:

	31.12.2018	
	bisheriges Bewertungsmodell	neues Bewertungsmodell
	TEUR	TEUR
MDK-Rückstellung	7.174	9.527
fallbezogene Einzelwertberichtigung	12.203	0
pauschalisierte Einzelwertberichtigung	10.044	8.157

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 für Studienbeiträge** 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 2018 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. Rückstellungen mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr werden unter Anwendung eines laufzeitadäquaten, durchschnittlichen Marktzinssatzes der vergangenen sieben Jahre abgezinst.

In der Rückstellung für Prüfrisiken wird unter anderem auch die Rückstellung für MDK-Risiken abgebildet. Für diese Rückstellung ist im Geschäftsjahr 2018 die Berechnungsmethode geändert worden. Die Ermittlung aller offenen MDK-Fälle wird nach der Fachabteilung und nach Jahren differenziert. Durch diese Umstellung ergibt sich eine fachabteilungsindividuelle Prüfquote und ein Fallverlust, der mit den offenen Fällen der Fachabteilung multipliziert wird. Im Geschäftsjahr 2017 wurden die offenen MDK-Fälle ohne offenen Posten in der Finanzbuchhaltung mit einem durchschnittlichen Fallverlust multipliziert. Die Darstellung der Bewertungsänderung erfolgte bereits auf Anlage I/ Seite 4.

Rückstellungen für Verpflichtungen aus Altersteilzeit werden nach Maßgabe des Blockmodells gebildet. Die Bewertung der Rückstellungen für Altersteilzeit erfolgt auf der Grundlage der „Richttafeln 2018 G“ von Prof. Dr. Klaus Heubeck. Rechnungszins ist der von der Deutschen Bundesbank bekannt gegebene Diskontierungszinssatz entsprechend der jeweiligen Restlaufzeit der einzelnen Altersteilzeitfälle. Es wurde ein Einkommenstrend von 2,34 % p. a. unterstellt. 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 2,32 % bei einer durchschnittlichen Restlaufzeit von 15 Jahren berechnet.

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 2,0 % 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 MHH, KdöR, war seit dem 7. November 2017 Alleingesellschafterin der Hannover Clinical Trial Center GmbH (nachfolgend: HCTC). Mit Antrag vom 3. Mai 2018 hat die MHH das Niedersächsische Ministerium für Wissenschaft und Kultur (MWK) um Einwilligung gebeten, den Geschäftsbetrieb der HCTC in die MHH, Landesbetrieb, eingliedern zu dürfen. Das MWK genehmigte die beantragte Eingliederung mit Erlass vom 30. Oktober 2018. Die zum 1. Juli 2018 rückwirkend vollzogene **Vermögensvollübertragung** wurde am 19. Dezember 2018 in das Handelsregister eingetragen. Mit dieser Eintragung ist die Gesellschaft „Hannover Clinical Trial Center GmbH“ erloschen. Grundlage für die Vermögensvollübertragung ist der geprüfte und mit einem Bestätigungsvermerk versehene Zwischenabschluss der HCTC zum 30. Juni 2018.

Die Buchwerte des übernommenen Vermögens und der übernommenen Verbindlichkeiten zum Zeitpunkt der Übernahme 30. Juni 2018/ 1. Juli 2018 zeigt nachfolgende Übersicht.

Aktiva	01.07.2018	Passiva	01.07.2018
	€		€
Anlagevermögen	13.453,43	Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag	-36.219,66
Vorräte	47.558,46	Sonstige Rückstellungen	45.556,00
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	269.559,01	Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	163.680,34
Sonstige Vermögensgegenstände	3.334,83	Erhaltene Anzahlungen	98.992,59
Liquide Mittel	2.609,98	Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	39.709,90
Rechnungsabgrenzungsposten	1.916,00	Sonstige Verbindlichkeiten	26.712,54
	338.431,71		338.431,71

Der sich aus der Vermögensvollübertragung ergebende negative Differenzbetrag in Höhe von 36.219,66 € wurde im Geschäftsjahr 2018 in der GuV unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen erfasst. Es bestanden zum 30. Juni 2018 Forderungen gegen die HCTC in Höhe von 19.610,59 €.

Die Aufgliederung und Entwicklung des **Anlagevermögens** wird im Anlagennachweis (Anlage I/20) gezeigt.

Das Land Niedersachsen hat im Jahr 2012 ein unbebautes Grundstück mit dem Ziel, darauf den Neubau des Niedersächsischen Zentrums für Biomedizintechnik, Implantatforschung und Entwicklung NIFE zu errichten, erworben. Die MHH erstattet dem Land Niedersachsen den Kaufpreis inklusive Nebenkosten (2,6 Mio. €) 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. €). 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 €. 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. €) und Anschaffungskosten für die Ersteinrichtung (1,9 Mio. €) 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. €). 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** werden im Jahresabschluss insbesondere die angefallenen Herstellungskosten für den Umbau der Apotheke im Gebäude K02 ausgewiesen (13,7 Mio. €). Nach Fertigstellung des Bauprojektes und Übergabe an den Liegenschaftsfonds wurde im Geschäftsjahr 2019 ein Nutzungsrecht unter den immateriellen Vermögensgegenständen in Höhe des zu finanzierenden Betrages aktiviert.

Die **Anteile an verbundenen Unternehmen** entfallen mit 25.000 € auf 100 % der Anteile am Stammkapital der Ambulanzzentrum der MHH GmbH, Hannover, (nachfolgend: MVZ I) und mit 13.000 € auf 52 % der Anteile am Stammkapital der Ambulantes Versorgungszentrum Hannover GmbH, Hannover (nachfolgend: MVZ II). Das MVZ I weist in seinem Jahresabschluss zum 31. Dezember 2018 ein Eigenkapital von 1,9 Mio. € und einen Jahresüberschuss von 10 T€ aus. Das MVZ II weist in seinem Jahresabschluss zum 31. Dezember 2018 ein Eigenkapital von 89 T€ und einen Jahresfehlbetrag von 72 T€ aus.

Die **Beteiligungen** entfielen mit 30.000 € auf 33,33 % der Anteile am Stammkapital der medcon & more GmbH medical congress management Hannover, Hannover, (nachfolgend: medcon & more). Der Wert der Anteile in Höhe der Anschaffungskosten wurde im Geschäftsjahr 2017 aufgrund der wirtschaftlichen Entwicklung und der schlechten Prognose der Gesellschaft auf 1,00 € abgeschrieben. Das MWK hat der MHH im Geschäftsjahr 2017 die Genehmigung erteilt, die Anteile an der medcon & more zu verkaufen. Mit notariellem Kauf- und Abtretungsvertrag vom 20. April 2018 hat die MHH ihre Geschäftsanteile an der medcon & more an die beiden Mitgesellschafter Landeshauptstadt Hannover, Eigenbetrieb Hannover Congress Centrum (HCC), und Deutsche Messe Beteiligungsgesellschaft mbH (DMB) verkauft und abgetreten. Der Verkauf und die Abtretung standen unter der aufschiebenden Bedingung, dass die Mitgesellschafter u.a. die Zustimmungen ihrer Aufsichtsorgane übermitteln. Diese Bedingung ist erfüllt worden, so dass die MHH ihre Geschäftsanteile wirksam an die HCC und DMB verkauft und abgetreten hat. Die MHH ist am 29. Juni 2018 aus der Gesellschaft ausgeschieden.

Die Aufgliederung und Entwicklung der **Finanzierungsquellen des Anlagevermögens** wird als Anlage I/21 gezeigt.

Die Anlagenzugänge aus der Innenfinanzierung werden aus den daraus resultierenden Erträgen unter Beachtung der Trennungsrechnung des Krankenhausbetriebs finanziert.

Aus Mitteln der Innenfinanzierung wurden bisher folgende Investitionen finanziert:

Investition	aktuelle Anschaffungskosten T€	Anschaffungs- jahr/e	Abschreibungen des Geschäftsjahres 2018 T€	Restbuchwert 31.12.2018 T€
Übertragung Hautklinik Linden	3.879	2011	0	0
Erwerb Betrieb der Cytonet Hannover GmbH, Hannover und Cytonet GmbH & Co. KG, Weinheim	2.935	2011	99	207
Nutzungsrecht Grundstück NIFE	2.640	2012	98	2.054
Neubau der klinisch diagnostischen Labore und Transfusionsmedizin und Erstausrüstung	25.180	seit 2012	432	24.521
Umbau der Apotheke (Anlage im Bau)	9.000	seit 2012	0	9.000
Anteilige Baukosten NIFE	2.048	2016	62	1.883
Übertragung Hannover Clinical Trial Center GmbH	13	2018	2	11
Ambulante Investitionen (InA)	2.012	2013-2018	165	1.003
Summe	47.707		858	38.679

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

Die **Forderungen gegen den Träger** resultieren aus sonstigen Vermögensgegenständen und entfallen im Wesentlichen auf den Landesanteil an den Versorgungslasten (2,4 Mio. €; Vorjahr: 1,7 Mio. €), auf den Mehrbedarf für Tarifsteigerungen (0,9 Mio. €; Vorjahr: 0,2 Mio. €), auf im Geschäftsjahr bereits vorab verwendete Baumittel (1,0 Mio. €; Vorjahr: 0,7 Mio. €), auf den Anspruch auf Erstattung des Wasserschadens im Tierlabor bezogen auf 2013 bis 2017 (0,8 Mio. €; Vorjahr: 0,8 Mio. €) und auf den Mehraufwand gegen den Landesliegenschaftsfonds (0,7 Mio. €; Vorjahr: 0,1 Mio. €). Die Forderungen sind beim Träger zum Ausgleich angemeldet. Eine Forderung im Zusammenhang mit dem Wegfall der Stufe 1 bei KR7a in Höhe von 16.014,55 € wurde mit einer 100%igen Wertberichtigung berücksichtigt.

Die **Forderungen gegen verbundene Unternehmen** resultieren aus Lieferungen und Leistungen und entfallen im Wesentlichen auf das MVZ I (1,2 Mio. €; Vorjahr: 0,5 Mio. €) und auf das MVZ II (0,2 Mio. €; Vorjahr: 0,1 Mio. €). Die Forderung gegen die Medimplant Tierlabor und Medizintechnologie GmbH in Höhe von 56 T€ 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 aus Lieferungen und Leistungen und entfallen im Wesentlichen auf die Deutsche Gesellschaft für Gewebetransplantation – gemeinnützige Gesellschaft mbH (nachfolgend: DFGG) (0,6 T€; Vorjahr: 0,4 T€).

In den **sonstigen Vermögensgegenständen** sind Forderungen aus noch nicht eingeforderten bzw. noch nicht gezahlten Zuschüssen für Drittmittelprojekte von 15,3 Mio. € (Vorjahr: 10,9 Mio. €) sowie Forderungen gegen das Finanzamt in Höhe von 4,9 Mio. € (Vorjahr:

10,4 Mio. €) enthalten. Erkennbare Einzelrisiken wurden durch angemessene Wertberichtigungen in Höhe von 1,4 Mio. € (Vorjahr: 0,6 Mio. €) 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 €) veranschlagt.

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

Im Geschäftsjahr 2017 erfolgte gemäß Bilanzierungsrichtlinie eine Trennung der Sonderrücklagen in die Sonderrücklagen nichtwirtschaftlicher Bereich und in die Sonderrücklagen wirtschaftlicher Bereich. Die im Geschäftsjahr 2018 erfolgte Zuführung in Höhe von gesamt 0,4 Mio. € entfällt mit -0,1 Mio. € auf den nichtwirtschaftlichen Bereich und mit 0,5 Mio. € auf den wirtschaftlichen Bereich.

Sonderrücklagen	31.12.2018	31.12.2017	Veränderung
nichtwirtschaftlicher Bereich	93.658,58	184.706,81	-91.048,23
wirtschaftlicher Bereich	1.568.048,22	1.027.806,09	540.242,13
Summe	1.661.706,80	1.212.512,90	449.193,90

Zum 31. Dezember 2018 wird ein Verlustvortrag in Höhe von -86.096.289,47 € (31.12.2017: - 104.645.741,15 €) ausgewiesen.

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

Die **sonstigen Rückstellungen** enthalten im Wesentlichen Verpflichtungen aus etwaigen Risiken aus laufenden Verfahren zur Umsatzsteuer bei Abgabe von Zytostatika (3,4 Mio. €), Prüfrisiken (12,1 Mio. €), ausstehenden Rechnungen (7,5 Mio. €), Überstunden/Mehrarbeit (8,6 Mio. €), Zielvereinbarungen (5,9 Mio. €), Erstattungsansprüchen (2,9 Mio. €), Betriebshaftpflichtrisiken (1,3 Mio. €), unterlassenen Instandhaltungen (1,4 Mio. €), Jubiläumsszuwendungen (1,6 Mio. €), gesetzlichen Aufbewahrungsanforderungen (1,5 Mio. €), restlichen Urlaubsansprüchen (1,3 Mio. €) Altersteilzeit (1,2 Mio. €) sowie aus Sterbegeldern (0,4 Mio. €).

Die **Verbindlichkeiten** weisen folgende Restlaufzeiten aus:

	31.12.2018 (Vorjahr)	Restlaufzeiten		
		bis zu 1 Jahr	von mehr als 1 Jahr	davon von mehr als 5 Jahren
	€	€	€	€
Verbindlichkeiten gegenüber der Landeshauptkasse	54.905.029,77 (26.091.852,83)	54.905.029,77 (26.091.852,83)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Erhaltene Anzahlungen	51.553.519,24 (46.846.693,20)	51.553.519,24 (46.846.693,20)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	40.704.478,99 (32.936.663,33)	40.704.478,99 (32.936.663,33)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Verbindlichkeiten gegenüber dem Träger	49.155.800,09 (78.954.422,60)	15.485.672,42 (43.053.794,93)	33.670.127,67 (35.900.627,67)	21.178.197,00 (25.042.529,67)
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	721.087,02 (4.993.493,30)	721.087,02 (4.993.493,30)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Verbindlichkeiten aus noch nicht verwendeten Zuschüssen	58.345.209,95 (55.673.382,95)	58.345.209,95 (55.673.382,95)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	123.148,46 (381.387,59)	123.148,46 (381.387,59)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Verbindlichkeiten gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	48.626,00 (144.610,90)	48.626,00 (144.610,90)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Sonstige Verbindlichkeiten	32.579.008,93 (31.517.636,08)	32.579.008,93 (31.110.726,96)	0,00 (406.909,12)	0,00 (0,00)
	288.135.908,45 (277.540.142,78)	254.465.780,78 (241.232.605,99)	33.670.127,67 (36.307.536,79)	21.178.197,00 (25.042.529,67)

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 (25,3 Mio. €; Vorjahr: 24,8 Mio. €) sowie des noch nicht abgeschlossenen Umbaus der Apotheke im Gebäude K02 (9,0 Mio. €; Vorjahr: 9,0 Mio. €) ausgewiesen. Des Weiteren betreffen 2,0 Mio. € (Vorjahr: 2,1 Mio. €) die Verbindlichkeit aus der Kaufpreiserstattung für den Erwerb des Grundstücks für den Neubau des NIFE. Darüber hinaus werden mit 9,6 Mio. € (Vorjahr: 10 Mio. €) noch nicht verwendete Mittel aus Zuschüssen des Landes für Investitionen (noch nicht verwendete Mittel aus dem Finanzplan) ausgewiesen, davon 2,7 Mio. € (Vorjahr: 1,5 Mio. €) Bestellobligo.

Die **Verbindlichkeiten aus noch nicht verwendeten Zuschüssen** enthalten zum 31. Dezember 2018 noch nicht verwendete Mittel öffentlicher Zuschussgeber.

Die **Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen** resultieren in voller Höhe aus Liefer- und Leistungsverbindlichkeiten und entfallen auf die Medizinische Hochschule Hannover Service GmbH (123 T€; Vorjahr: 271 T€).

Die **Verbindlichkeiten gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht**, resultieren in voller Höhe aus Liefer- und Leistungsverbindlichkeiten und entfallen im Wesentlichen auf die Deutsche Gesellschaft für Gewebetransplantation Gemeinnützige Gesellschaft mbH, Hannover, (19 T€; Vorjahr: 27 T€) sowie auf die IQuL GmbH Institut für Qualitätsmanagement in der universitären Lehre, Bergisch Gladbach, (30 T€; Vorjahr: 0 T€).

Die **sonstigen Verbindlichkeiten** enthalten u. a. mit 18,8 Mio. € (Vorjahr: 18,4 Mio. €) Verbindlichkeiten aus Steuern, 5,8 Mio. € (Vorjahr: 5,6 Mio. €) Verbindlichkeiten gegenüber Mitarbeitern, 2,5 Mio. € (Vorjahr: 2,4 Mio. €) Verbindlichkeiten aus Sozialversicherungsbeiträgen sowie 1,4 Mio. € Körperspenden und Erbschaften.

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

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

	2018 T€	2017 T€
Auflösung von Wertberichtigungen	12.618	29
Zuwendungen Dritter zur Finanzierung lfd. Aufwendungen	10.846	11.029
Periodenfremde Erträge	2.479	1.166
Auflösung von Rückstellungen	1.371	8.419
Entgelte Dritter für Durchführung von Aufträgen	1.323	2.024
Sachkostenerstattungen Kindergarten Weltkinder	889	779
Erstattungen aus Versicherungsschäden	443	269
Ertrag aus der Auflösung des Sonderpostens für Studienbeiträge	52	100
Erträge aus dem Abgang von Gegenständen des Anlagevermögens	35	18
Übrige	995	953
Sonstige betriebliche Erträge	31.051	24.786

Der Anstieg der sonstigen betrieblichen Erträge ist im Wesentlichen auf die Auflösung von Wertberichtigungen in Folge der Umstellung der Berechnung von Wertberichtigungen auf Forderungen im Geschäftsjahr zurückzuführen. Die offenen und abgeschlossenen MDK-Fälle mit einer Erfolgsquote von 0 %-50 % und einem nicht fälligen oder fälligen Forderungsbestand von 180 Tagen bis 365 Tagen wurden im Geschäftsjahr 2018 aus der Berechnung für die Wertberichtigung herausgenommen. Die offenen MDK-Fälle werden im Geschäftsjahr 2018 vollständig in der Rückstellung für Prüfrisiken berücksichtigt. Entsprechend ist im Geschäftsjahr die Einzelwertberichtigung gesunken.

Die **periodenfremden betrieblichen Erträge** in Höhe von 2.479 T€ beinhalten im Wesentlichen Boni (1.095 T€) sowie Erstattungen und Nachberechnungen früherer Geschäftsjahre (1.316 T€).

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

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

	2018 T€	2017 T€
Mieten und Pachten	42.296	40.983
Instandhaltung der Gebäude und Außenanlagen	19.850	19.349
Verwaltungsbedarf	17.567	16.478
Instandhaltung Medizintechnik und medizinische Geräte	16.107	14.139
Instandhaltung der technischen Anlagen	10.234	9.283
Instandhaltung EDV- und Bürogeräte	6.755	6.956
Zentrale Dienstleistungen	4.768	4.705
Abgaben und Versicherungen	4.470	4.174
Stipendien, Studienförderung, Graduiertenförderung	3.942	3.849
Aufwendungen für Personalkosten Kooperationsvertrag Klinikum Region Hannover GmbH	2.771	2.951
Instandhaltung Zimmerausstattung	2.126	2.111
Aufwendungen für Ausbildung, Fort- und Weiterbildung	1.925	1.996
Kosten der gesetzlichen Überwachung	1.716	1.411
Periodenfremde Aufwendungen	1.708	2.039
Üstra Sammelabo	1.580	1.518
Wertberichtigung auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	783	712
Mobilfunkkosten	239	254
Aufwendungen aus dem Abgang von Anlagevermögen	83	263
Übrige Instandhaltung	58	180
Übrige	3.599	6.090
Sonstige betriebliche Aufwendungen	142.577	139.441

In den **Instandhaltungen der Gebäude und Außenanlagen** sind neben den typischen Sanierungsaufwendungen für die Unterhaltung der im Landesliegenschaftsfonds stehenden Gebäude und Außenanlagen, wie Reparatur und Austausch, auch Aufwendungen für die Durchführung von Neubaumaßnahmen enthalten.

Von den 19.850 T€ (Vorjahr: 19.349 T€) entfallen 3,8 Mio. € auf den Einbau einer Sterilisation und eines Rechenzentrums im Gebäude K15, 3,4 Mio. € auf die Sanierung der Medienversorgung - Hydraulischer Netzabgleich an den Gebäudeeinspeisungen, 1,2 Mio. € auf die Errichtung eines PET Heißlabors, 1,1 Mio. € auf die allgemeine Stromversorgung, 1,1 Mio. € auf die Brandschutzsanierung Gebäude K06, 0,6 Mio. € auf den Neubau Zyklotron. Der Anstieg bei den Mieten ist auf das gestiegene Nutzungsentgelt für Liegenschaften zurückzuführen. Der Anstieg bei den Instandhaltungen ist auf Flächenzugewinne, energetische Sanierungen, gestiegene Anforderungen in der Hygiene und größere Schadensereignisse sowie allgemeine Preissteigerungen zurückzuführen.

Periodenfremde Posten sind in den Erlösen aus Krankenhausleistungen (7,2 Mio. €), den Erlösen aus Wahlleistungen (0,7 Mio. €), den Erlösen aus ambulanten Leistungen (1,0 Mio. €), den Nutzungsentgelten der Ärzte (0,4 Mio. €), den Umsatzerlösen nach § 277 Abs. 1 HGB (1,1 Mio. €) enthalten und berücksichtigen Nachberechnungen für Vorjahre. Ferner sind im Personalaufwand (1,3 Mio. €) und in den sonstigen betrieblichen Aufwendungen (1,7 Mio. €) periodenfremde Aufwendungen für frühere Geschäftsjahr enthalten.

Die **periodenfremden betrieblichen Aufwendungen** in Höhe von 1,7 Mio. € beinhalten im Wesentlichen die Auflösung nicht abgerechneter Krankenhausleistungen 2017 (0,4 Mio. €), Lieferantenrechnungen betreffend 2017 (1,0 Mio. €), Korrekturen von Ausgangsrechnungen aus Vorjahren (0,1 Mio. €).

Die **Zinsen und ähnliche Aufwendungen** enthalten 0,2 Mio. € (Vorjahr: 0,1 Mio. €) Zinsanteil aus der Barwertzuschreibung von Rückstellungen mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr.

Sonstige Angaben

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

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

Mitarbeiter	2018	2017
Beamte	86	87
Angestellte	9.232	9.091
Sonstige Mitarbeiter	1.208	1.106
Gesamt	10.526	10.284

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 2018 berechnet (§ 267 Abs. 5 HGB).

Das Land Niedersachsen hat der MHH im Geschäftsjahr 2018 für das Sommersemester 2018 und das Wintersemester 2018/2019 Studienqualitätsmittel gemäß § 14a NHG in Höhe von 2.409 T€ (Vorjahr: 1.113 T€) zur Sicherung und Verbesserung der Qualität der Lehre und der Studienbedingungen zur Verfügung gestellt. Die zum Bilanzstichtag nicht verausgabten Studienqualitätsmittel in Höhe von 1.617 T€ (Vorjahr: 1.413 T€) werden im Jahresabschluss als Verbindlichkeiten aus noch nicht verwendeten Zuschüssen ausgewiesen.

Nachtragsbericht

Änderungen im Vorstand

- Herr Prof. Dr. med. Michael P. Manns hat zum 1. Januar 2019 das Amt des Präsidenten der MHH übernommen und damit die Nachfolge von Herrn Prof. Dr. Christopher Baum angetreten.
- Das Präsidiumsmitglied für das Ressort Krankenversorgung, Herr Dr. Andreas Tecklenburg, hat die MHH am 24. Februar 2020 verlassen.
- Herr Prof. Dr. med. Tobias Welte hat das Amt des kommissarischen Vizepräsidenten und kommissarischen Vorstandsmitglieds für das Ressort Krankenversorgung am 7. März 2020 angetreten.

Steuerliche Außenprüfungen

- Mit Prüfungsanordnung vom 20. September 2017 ist vom Finanzamt für Großbetriebsprüfung Hannover eine allgemeine Außenprüfung für den Veranlagungszeitraum 2011 bis 2015 mitgeteilt worden. Die Prüfung erstreckte sich auf Körperschaftsteuer, Gewerbesteuer und Umsatzsteuer und ist im Zeitraum vom 2. November 2017 bis 22. Oktober 2019 durchgeführt worden. Der Prüfbericht vom 14. Januar 2020 sowie die Steuerbescheide vom 11. März 2020 liegen vor. Die Prüfungsergebnisse sind im Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2016 der MHH

erfolgswirksam als sonstige Verbindlichkeiten (7,5 Mio. €) sowie in analoger Anwendung für das Geschäftsjahr 2017 in Höhe von 757 T€ berücksichtigt worden.

- Mit Prüfungsanordnung vom 11. Juli 2019 ist vom Finanzamt für Großbetriebsprüfung Hannover eine Außenprüfung für den Veranlagungszeitraum 2016 bis 2017 angekündigt worden. Die Prüfung begann am 15. Juli 2019. Prüfungsergebnisse liegen derzeit nicht vor.
- Mit Prüfungsanordnung vom 15. Juni 2020 ist vom Finanzamt für Großbetriebsprüfung Hannover die Betriebsprüfung für das Jahr 2018 mitgeteilt worden. Die Prüfung hat am 2. Juli 2020 begonnen. Prüfungsergebnisse liegen derzeit nicht vor.
- Mit Prüfungsanordnung vom 20. November 2018 ist vom Finanzamt Hannover-Nord eine Lohnsteuer-Außenprüfung für den Zeitraum 2014 bis 2017 angekündigt worden. Die Prüfung läuft seit 18. Dezember 2018 und ist noch nicht abgeschlossen.

Prüfung zur Durchführung des Arbeitnehmerüberlassungsgesetzes

- Am 8. Juni 2018 fand die Prüfung zur Durchführung des Arbeitnehmerüberlassungsgesetz (AÜG), § 7 AÜG statt. Die Prüfung wurde von Hauptzollamt sowie der Agentur für Arbeit in Vertretung für die Bundesagentur für Arbeit durchgeführt. Die Prüfung verlief ohne Beanstandungen und wurde am 8. Juni 2018 wieder beendet. Hieraus resultierte die Erteilung der unbefristeten Erlaubnis zur Arbeitnehmerüberlassung für die MHH, datiert vom 11. Juni 2018.

Sonderprüfung des internen und externen Rechnungswesens

- Mit Auftrag vom 19./20. Oktober 2018 wurde die KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft beauftragt, eine Sonderprüfung des internen und externen Rechnungswesens der MHH (externe Revision) durchzuführen. Der zu prüfende Zeitraum wurde auf November 2017 bis Oktober 2018 festgelegt. Die Sonderprüfung hatte das Ziel, die Wirksamkeit des prüffeldbezogenen internen Kontrollsystems (IKS) zu untersuchen. Die Revisionsprüfung wurde in der Zeit vom 1. November 2018 bis zum 30. Januar 2019 durchgeführt. Auf Basis des Revisionsberichts vom 26. April 2019 ist ein Maßnahmenplan zur Behebung der getroffenen Revisionsfeststellungen erarbeitet und vom Präsidium der MHH am 9. Juli 2019 verabschiedet worden. Der Maßnahmenplan befindet sich aktuell in der planmäßigen Umsetzung. Finanzielle Auswirkungen ergeben sich aus den Prüfungsfeststellungen nicht.

Vergütung der Hochschulambulanzen

- Der Vertrag über die Grundlage der Vergütung der Leistungen von Hochschulambulanzen gemäß §§ 117 Abs. 1, 120 Abs. 2 SGB V (Hochschulambulanz-Grundversorgung) ist am 9. September 2019 neu geschlossen worden und ersetzt den Vertrag vom 28. Februar 2019. Der neue Vertrag ist zum 1. Januar 2019 in Kraft getreten.
Die Vergütung der Leistungen der Hochschulambulanzen wird in gesonderten Verträgen gemäß § 120 Abs. 2 S. 2 SGB V zwischen den Verbänden der gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen und der jeweiligen Hochschulambulanz vereinbart. Die Vereinbarung über die Vergütung der Leistungen der Hochschulambulanzen der MHH ist am 25. September 2018 für den Zeitraum 2017 bis 2019 geschlossen worden. Die Auswirkungen für das Geschäftsjahr 2017 wurden in Höhe von 5,3 Mio. € gewinnerhöhend berücksichtigt. Eine neue Vergütungsvereinbarung liegt derzeit noch

nicht vor und somit gilt bis zum Inkrafttreten einer neuen Vergütungsvereinbarung die Vergütungsregelung der Vereinbarung vom 25. September 2018 weiter.

Veränderungen der Beteiligungen

- Der Geschäftsbetrieb der Hannover Clinical Trial Center GmbH, Hannover, ist mit wirtschaftlicher Wirkung zum 30. Juni 2018 im Wege einer Vermögensvollübertragung in die MHH (Landesbetrieb) eingegliedert worden. Die Vermögensvollübertragung wurde am 19. Dezember 2018 in das Handelsregister eingetragen (AG Hannover, Handelsregister B, HRB 200250). Mit dieser Eintragung ist die Gesellschaft erloschen.
- Die Ambulantes Versorgungszentrum Hannover GmbH, Hannover, ist als übertragender Rechtsträger nach Maßgabe des Verschmelzungsvertrages vom 15. November 2019 sowie der Zustimmungsbeschlüsse mit der Gesellschaft Ambulanzzentrum der MHH GmbH, Hannover, verschmolzen worden. Die Verschmelzung erfolgte mit wirtschaftlicher Wirkung zum 30. März 2019. Die Eintragung ins Handelsregister der Ambulantes Versorgungszentrum Hannover GmbH, Hannover, ist am 9. Dezember 2019 erfolgt. Mit dieser Eintragung ist die Ambulantes Versorgungszentrum Hannover GmbH, Hannover erloschen.
- Mit notariellem Kauf- und Abtretungsvertrag hat die MHH ihre Geschäftsanteile an der medcon & more GmbH medical congress management Hannover, Hannover, verkauft und abgetreten. In diesem Zuge ist die MHH am 29. Juni 2018 aus der Gesellschaft ausgeschieden.

Die finanziellen Auswirkungen aus den Veränderungen der Beteiligungen sind einzeln sowie insgesamt unwesentlich.

COVID-19-Pandemie

- 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 Krankenseinsatzleitung (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 Bettenfreihaltungspauschale wurde in der Zeit vom 16. März 2020 bis 30. September 2020 gezahlt. Coronabedingte Erlösausfälle und Mehrkosten sollen zukünftig über einen individuellen Ausgleich mit den Kostenträgern im Rahmen des Krankenhauszukunftsgesetzes ausgeglichen werden. Zur finanziellen Entlastung wurden Nachtragshaushalte I und II beschlossen, die nachfolgend erläutert werden.

Nachtragshaushalt 2020

- Mit Erlass vom 6. April 2020 hat das Ministerium für Wissenschaft und Kultur aus dem Nachtragshaushalt 2020 des Landes Niedersachsen der MHH Mittel in Höhe von insgesamt € 8.455.000 für die Beschaffung von Schutzausrüstung (3.260 T€) und medizinischen Gerätschaften (5.195 T€) zur Bewältigung der Auswirkungen des Corona-Virus zugewiesen.
- Ferner wurden mit Erlass vom 8. April 2020 des Ministeriums für Wissenschaft und Kultur Mittel in Höhe von € 3.186.000 aus dem Nachtragshaushalt zur Bewältigung der Auswirkung des Corona-Virus für kleine Umbaumaßnahmen zugewiesen.
- Mit Erlass vom 27. August 2020 hat das Ministerium für Wissenschaft und Kultur aus dem 2. Nachtragshaushalt 2020 des Landes Niedersachsen Mittel in Höhe von € 19.325.602 für den Ausgleich von Erlösausfällen durch die Nichtbelegung von Krankbetten, die zur Vorhaltung von Behandlungskapazitäten im Rahmen der COVID-19-Pandemie herangezogen wurden, zugewiesen.

Krankenhauszukunftsgesetz

- Am 18. September 2020 wurde das Krankenhauszukunftsgesetz vom Bundestag beschlossen. Das hiermit verbundene Investitionsprogramm für Krankenhäuser fokussiert die Digitalisierung und Stärkung regionaler Versorgungsstrukturen. Ziel ist insbesondere die Förderung moderner Notfallkapazitäten sowie eine bessere digitale Infrastruktur (z. B. Patientenportale, elektronische Dokumentation von Pflege- und Behandlungsleistungen, digitales Medikationsmanagement, etc.). Darüber hinaus werden Investitionen in die IT- und Cybersicherheit des Gesundheitswesens unterstützt. Auch erforderliche personelle Maßnahmen können finanziert werden. Um die auf die COVID-19-Pandemie zurückzuführenden Erlösrückgänge der Krankenhäuser gegenüber 2019 zu kompensieren, werden diese auf Verlangen des Krankenhauses in Verhandlungen mit den Kostenträgern krankenhausesindividuell ermittelt und ausgeglichen. Für nicht anderweitig finanzierte pandemiebedingte Mehrkosten von Krankenhäusern können für den Zeitraum 1. Oktober 2020 bis Ende 2021 krankenhausesindividuelle Zuschläge vereinbart werden. Für das Investitionsprogramm erhalten die Krankenhäuser 3 Mrd. € aus dem Bundeshaushalt, während die Länder weitere 1,3 Mrd. € beisteuern. Vorhaben an Hochschulkliniken können mit bis zu 10 % des Fördervolumens des jeweiligen Landes gefördert werden. Beim Bundesamt für Soziale Sicherung wird ein Krankenhauszukunftsfonds (KHZF) eingerichtet, aus dem die Krankenhäuser bei den Ländern Mittel beantragen können. Welche Häuser Geld erhalten, entscheiden die Länder. (Quelle <https://www.bundesregierung.de/bregde/themen/buerokratieabbau/krankenhauszukunftsgesetz-1781744>)
- Ferner sollen Pflegekräfte in Krankenhäusern und Kliniken, die durch die Versorgung von COVID-19-Patienten besonders belastet waren, einen Bonus von bis zu 1 T€ erhalten. Hierzu werden 100 Mio. € zur Verfügung gestellt. Ausgewählt werden anspruchsberechtigte Pflegekräfte durch die Krankenhausträger in Abstimmung mit der Mitarbeitervertretung. Von diesen Parteien wird auch die jeweilige Prämienhöhe bestimmt. (Quelle <https://www.bundesregierung.de/bregde/themen/buerokratieabbau/krankenhauszukunftsgesetz-1781744>)

MDK Reformgesetz – Änderungen durch COVID-19

- Für das Jahr 2020 waren im Rahmen des MDK-Strukturgesetzes variable MDK Prüfquoten sowie Strafzahlungen für Kliniken vorgesehen. Zusätzlich sollten MDK-Strukturprüfungen für ca. 100 komplexe Behandlungen stattfinden mit drohendem Entzug der Vergütung bei Nichtbestehen der Prüfung.
Durch die COVID-19-Pandemie wurden Teile des Gesetzes vorübergehend außer Kraft gesetzt und Erleichterungen für Kliniken beschlossen. Für 2020 gilt rückwirkend zum 1. Januar 2020 eine einheitliche Prüfquote von 5 %. Strafzahlungen und Strukturprüfungen wurden ausgesetzt. Damit sinkt der zu erwartende Verlust der MHH aus MDK-Kürzungen für das Gesamtjahr 2020 im Vergleich zum Vorjahr (Prüfquote 25%) um ca. 10 Mio. €.
Die MHH erhält mit der neuen Gesetzgebung somit ausreichend Zeit, sich auf die Strukturprüfungen vorzubereiten.

Mitglieder des Vorstands

Professor Dr. med. Christopher Baum bis 31. Dezember 2018
Vorstand, Ressort Forschung und Lehre

Professor Dr. med. Michael P. Manns ab 1. Januar 2019
Vorstand, Ressort Forschung und Lehre

Dr. med. Andreas Tecklenburg bis 24. Februar 2020
Vorstand, Ressort Krankenversorgung

Professor Dr. med. Tobias Welte ab 7. März 2020
Vorstand, Ressort Krankenversorgung (komm.)

Andrea Aulkemeyer
Vorstand, Ressort Wirtschaftsführung und Administration

Die **Gesamtbezüge des Vorstands** belaufen sich im Geschäftsjahr 2018 auf brutto 1.228.976,65 €.

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 (Verschmelzung mit Ambulantes Versorgungszentrum Hannover GmbH, Hannover, 9. Dezember 2019, übernehmender Rechtsträger Ambulanzzentrum der MHH GmbH)
- Ambulantes Versorgungszentrum Hannover GmbH, Hannover (Verschmelzung mit Ambulanzzentrum der MHH GmbH, Hannover, 9. Dezember 2019, übernehmender Rechtsträger Ambulanzzentrum der MHH GmbH)
- Medizinische Hochschule Hannover Service GmbH, Hannover
- medcon & more GmbH medical congress management Hannover, Hannover (Verkauf und Abtretung 29. Juni 2018)
- Hannover School of Health Management GmbH in Liquidation, Hannover (Löschung 18. September 2018)
- Hannover Clinical Trial Center GmbH, Hannover (Löschung 19. Dezember 2018)

- Norddeutsche Knochenmark- und Stammzellspender-Register gGmbH, Hannover (Verkauf und Abtretung 26. März 2018)

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 2018 26,1 Mio. €. Der Betrag wird vom Land über den Erfolgsplanzuschuss zur Verfügung gestellt.

Das Land Niedersachsen hat für den Grunderwerb des Forschungsneubaus NIFE die Vorfinanzierung in Höhe von 2,6 Mio. € übernommen. Die Rückzahlung dieser Vorfinanzierung läuft seit 2013 und hat eine Laufzeit von 27 Jahren.

Das Land Niedersachsen hat die Vorfinanzierung für die Bauprojekte „Neubau der klinisch-diagnostischen Labore und Transfusionsmedizin“ sowie „Umbau der Apotheke im Gebäude K02“ in Höhe von insgesamt 34,3 Mio. € übernommen. Die Rückzahlung dieser Vorfinanzierung beginnt im Jahr nach Fertigstellung dieser Bauprojekte im Geschäftsjahr 2019 bzw. im Geschäftsjahr 2021 und hat eine Laufzeit von längstens zehn Jahren. Zum Abschlussstichtag bereits in Anspruch genommene Mittel sind unter den Verbindlichkeiten gegenüber dem Träger ausgewiesen. Das durch die Rückzahlungsverpflichtung begründete Nutzungsrecht wird im Jahr der Fertigstellung und Übergabe unter den immateriellen Vermögensgegenständen aktiviert und über die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer der Gebäude linear abgeschrieben.

Darüber hinaus bestehen Verpflichtungen aus folgenden Vertragsverhältnissen mit folgenden Laufzeiten:

Vertragsart	bis 1 Jahr Mio. €	über 1 Jahr Mio. €	über 5 Jahre Mio.€	Summe Mio.€
Dienstleistungsverträge	32,3	61,0	0,0	93,3
Leasing-, Miet- und Leihverträge	2,9	7,1	2,1	12,0
Bestellobligo	3,3	0,0	0,0	3,3
Summe	38,2	68,1	2,1	94,7

Das von unserem Abschlussprüfer im Geschäftsjahr 2018 berechnete Gesamthonorar beträgt 105 T€ und entfällt mit 60 T€ auf Abschlussprüfungsleistungen und mit 45 T€ auf sonstige Leistungen.

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 396,6 Mio. €.

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 2018 nicht verbrauchte Teil der Landeszuführungen) des Bereiches Forschung und Lehre einschließlich Drittmittel vorab ein Betrag in Höhe von 91.048,23 € aus der Sonderrücklagen für den nichtwirtschaftlichen Bereich entnommen und ein Betrag von 540.242,13 € zur Einstellung 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 2018 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, 30. November 2020

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

Professor Dr. med. Tobias Welte
Vorstand für Krankenversorgung (komm.)

Andrea Aulkemeyer
Vorstand für Wirtschaftsführung und Administration

Medizinische Hochschule Hannover - Landesbetrieb nach § 26 LHO, Hannover
Jahresabschluss für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2018 bis zum 31. Dezember 2018
Anlagennachweis

	Entwicklung der Anschaffungswerte				Entwicklung der Abschreibungen				Restbuchwerte		
	Stand 1.1.2018	Zugang	Um- buchungen	Abgang	Stand 31.12.2018	Stand 1.1.2018	Abschrei- bungen des Geschäfts- jahres	Entnahme für Abgänge	Stand 31.12.2018	Stand 31.12.2018	Stand 31.12.2017
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
I. Immaterielle Vermögensgegenstände											
1. Entgeltlich erworbene Anwendersoftware	29.260.534,28	1.580.267,68	18.489,68	338.850,19	30.520.441,45	27.895.715,28	1.343.570,36	338.850,19	28.900.435,45	1.620.006,00	1.364.819,00
2. Sonstige Rechte und ähnliche Werte	4.705.918,20	0,00	23.437.000,00	0,00	28.142.918,20	609.149,20	397.397,00	0,00	1.006.546,20	27.136.372,00	4.096.769,00
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
	39.421.225,94	1.580.267,68	23.455.489,68	338.850,19	64.118.133,11	33.959.637,94	1.740.967,36	338.850,19	35.361.755,11	28.756.378,00	5.461.588,00
II. Sachanlagen											
1. Betriebsbauten	0,00	2.134.406,28	4.047.672,56	6.182.078,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2. Technische Anlagen	13.001.141,28	105.808,27	0,00	0,00	13.106.949,55	11.191.627,28	316.638,27	0,00	11.508.265,55	1.598.684,00	1.809.514,00
3. Einrichtungen und Ausstattungen	394.386.257,99	19.801.143,02	1.427.438,66	13.076.777,56	402.538.062,11	313.308.115,11	20.071.860,38	12.993.676,26	320.386.299,23	82.151.762,88	81.078.142,88
Geringwertige Wirtschaftsgüter	9.323.437,96	1.895.397,82	0,00	2.234.380,50	8.984.455,28	4.703.884,96	2.216.243,82	2.234.380,50	4.685.748,28	4.298.707,00	4.619.553,00
Gebrauchsgüter	855.834,67	816.636,74	0,00	833.268,30	839.203,11	642.389,67	737.137,74	833.268,30	546.259,11	292.944,00	213.445,00
Bücher	12.683.440,00	196.834,00	0,00	0,00	12.880.274,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.880.274,00	12.683.440,00
4. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	41.967.911,45	2.633.470,07	-28.930.600,90	0,00	15.670.780,62	0,00	0,00	0,00	0,00	15.670.780,62	41.967.911,45
	472.218.023,35	27.583.696,20	-23.455.489,68	22.326.505,20	454.019.724,67	329.846.017,02	23.341.880,21	16.061.325,06	337.126.572,17	116.893.152,50	142.372.006,33
III. Finanzanlagen											
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	38.000,00	0,00	0,00	0,00	38.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38.000,00	38.000,00
2. Beteiligungen	30.000,00	0,00	0,00	30.000,00	0,00	29.999,00	0,00	29.999,00	0,00	0,00	1,00
	68.000,00	0,00	0,00	30.000,00	38.000,00	29.999,00	0,00	29.999,00	0,00	38.000,00	38.001,00
	511.707.249,29	29.163.963,88	0,00	22.695.355,39	518.175.857,78	363.835.653,96	25.082.847,57	16.430.174,25	372.488.327,28	145.687.530,50	147.871.595,33

Medizinische Hochschule Hannover - Landesbetrieb nach § 26 LHO, Hannover
Jahresabschluss für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2018 bis zum 31. Dezember 2018
Darstellung der Finanzierungsquellen des Anlagevermögens 2018 (ohne Finanzanlagen)

	Entwicklung der Anschaffungswerte				Entwicklung der Abschreibungen				Restbuchwerte	
	1.1.2018				1.1.2018	Abschreibungen des Geschäftsjahres	Entnahmen für Abgänge			
	SAP Nebenbuch	Zugang	Abgang	Stand 31.12.2018	SAP Nebenbuch	SAP Nebenbuch	SAP Nebenbuch	Stand 31.12.2018	Stand 31.12.2018	Stand 31.12.2017
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Investitionen bis zum 31.12.1980 (Altanlagevermögen)	9.236.678,18	0,00	365.530,25	8.871.147,93	9.236.678,18	0,00	365.530,25	8.871.147,93	0,00	0,00
	9.236.678,18	0,00	365.530,25	8.871.147,93	9.236.678,18	0,00	365.530,25	8.871.147,93	0,00	0,00
Investitionen ab 1.1.1981										
Finanzplan	172.951.417,34	17.145.194,80	6.248.906,54	183.847.705,60	125.605.649,35	11.103.432,75	6.211.376,12	130.497.705,98	53.349.999,62	47.345.767,99
Sonderposten HILF	471.723,99	0,00	6.956,01	464.767,98	468.725,99	1.498,00	6.956,01	463.267,98	1.500,00	2.998,00
	173.423.141,33	17.145.194,80	6.255.862,55	184.312.473,58	126.074.375,34	11.104.930,75	6.218.332,13	130.960.973,96	53.351.499,62	47.348.765,99
Staatshochbauamt	16.355.470,83	0,00	52.719,47	16.302.751,36	16.321.752,83	16.997,00	52.719,47	16.286.030,36	16.721,00	33.718,00
Schenkungen	12.911.666,38	228.829,10	344.843,23	12.795.652,25	10.459.422,38	645.833,10	343.160,23	10.762.095,25	2.033.557,00	2.452.244,00
Hochschulbauförderungsgesetz-Mittel	68.292.171,97	2.561.160,39	4.390.994,36	66.462.338,00	55.877.753,47	2.943.258,89	4.390.994,36	54.430.018,00	12.032.320,00	12.414.418,50
Oberfinanzdirektion-Mittel	16.101.641,93	0,00	633.822,14	15.467.819,79	16.037.466,93	21.925,00	633.822,14	15.425.569,79	42.250,00	64.175,00
Bundesmittel	15.857.970,34	597.949,10	596.862,34	15.859.057,10	10.578.236,34	1.175.285,67	596.766,34	11.156.755,67	4.702.301,43	5.279.734,00
Mittel des Niedersächsischen Vorab	17.696.889,33	714.118,29	465.107,49	17.945.900,13	13.549.579,33	920.588,29	464.805,49	14.005.362,13	3.940.538,00	4.147.310,00
Land-Sondermittel	82.843.310,73	4.847.869,79	7.961.491,71	79.729.688,81	54.836.081,48	4.191.275,31	1.770.889,95	57.256.466,84	22.473.221,97	28.007.229,25
Deutsche Forschungsgemeinschaft-Mittel	20.533.129,06	757.945,90	181.642,63	21.109.432,33	15.515.063,06	1.264.886,90	173.965,63	16.605.984,33	4.503.448,00	5.018.066,00
Europäische Union-Mittel	668.973,29	117.424,66	27.682,10	758.715,85	564.447,29	28.444,66	27.682,10	565.209,85	193.506,00	104.526,00
Sonstige Mittel	15.752.986,58	268.270,26	470.846,96	15.550.409,88	13.081.069,70	813.766,66	463.348,96	13.431.487,40	2.118.922,48	2.671.916,88
Zahlenlotto	128.474,43	0,00	0,00	128.474,43	128.474,43	0,00	0,00	128.474,43	0,00	0,00
Zuschüsse Dritter	14.949.085,23	482.574,57	296.310,30	15.135.349,50	13.377.100,23	482.154,57	279.760,30	13.579.494,50	1.555.855,00	1.571.985,00
Mittel aus Innenfinanzierung	46.886.049,68	943.795,79	122.808,63	47.707.036,84	8.169.941,97	977.694,50	119.563,63	9.028.072,84	38.678.964,00	38.716.107,71
Gebrauchsgüter Erfolgsplan	0,00	498.831,23	498.831,23	0,00	0,00	498.831,23	498.831,23	0,00	0,00	0,00
	328.977.819,78	12.018.769,08	16.043.962,59	324.952.626,27	228.496.389,44	13.980.941,78	9.816.309,83	232.661.021,39	92.291.604,88	100.481.430,34
	511.637.639,29	29.163.963,88	22.665.355,39	518.136.247,78	363.807.442,96	25.085.872,53	16.400.172,21	372.493.143,28	145.643.104,50	147.830.196,33

Die sich im Vergleich zum Anlagespiegel nach HGB ergebenden Differenzen sind systemseitig.

**Plan-Ist-Vergleich des Wirtschaftsplans
für die Medizinische Hochschule Hannover - Landesbetrieb nach § 26 LHO, Hannover**

Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr 2018

	Plan 2018	Ist 2018	Abweichung
	€	€	€
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	465.177.757	476.169.571	10.991.814
2. Erlöse aus Wahlleistungen	24.574.823	24.600.326	25.503
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	40.760.613	66.583.957	25.823.344
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	9.414.963	9.592.632	177.669
4.a Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 HGB	63.832.451	76.294.270	12.461.819
5. Erhöhung/Verminderung des Bestandes an unfertigen Leistungen	0	5.729.400	5.729.400
6. Erfolgsplanzuschuss des Landes Niedersachsen	198.221.000	198.576.953	355.953
7. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	113.822.628	86.139.302	-27.683.326
8. Erträge aus Studienbeiträgen und Langzeitstudiengebühren	0	44.600	44.600
9. Sonstige betriebliche Erträge	20.696.000	31.051.200	10.355.199
Zwischensumme 1. bis 9.:	936.500.235	974.782.211	38.281.975
10. Personalaufwand			
a) Löhne und Gehälter	422.261.543	437.521.898	15.260.355
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	102.613.560	104.458.386	1.844.826
11. Materialaufwand			
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	189.549.691	244.081.747	54.532.056
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	27.498.025	35.902.748	8.404.723
Zwischensumme 10. bis 11.:	741.922.819	821.964.779	80.041.960
12. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	19.844.000	27.413.198	7.569.198
13. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten	19.577.378	23.686.857	4.109.479
14. Aufwendungen aus der Zuführung der Investitionszuschüsse zu Sonderposten und Verbindlichkeiten	19.844.000	27.610.032	7.766.032
Zwischensumme 12. bis 14.:	19.577.378	23.490.023	3.912.645
15. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	22.461.652	25.082.848	2.621.196
16. Sonstige betriebliche Aufwendungen	191.876.056	142.577.450	-49.298.606
Zwischensumme 15. bis 16.:	214.337.708	167.660.297	-46.677.410
17. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	78.313	65.870	-12.443
18. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	714.000	680.874	-33.126
Zwischensumme 17. bis 18.:	-635.687	-615.004	20.683
19. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	-818.601	8.032.154	8.850.753
20. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	721.140	155.815	-565.325
21. Sonstige Steuern	-1.539.741	-894.040	645.701
22. Jahresüberschuss	0	8.770.379	8.770.379
23. Entnahme aus Gewinnrücklagen z. Finanzierung v. Investitionen	0	0	0
24. Bereinigter Jahresüberschuss	0	8.770.379	8.770.379
25. Verlustvortrag	0	-86.096.289	-86.096.289
26. Entnahme aus den Gewinnrücklagen	0	91.048	91.048
27. Einstellung in die Gewinnrücklagen	0	-540.242	-540.242
28. Bilanzergebnis	0	-77.775.104	-77.775.104

**Plan-Ist-Vergleich des Wirtschaftsplans
für die Medizinische Hochschule Hannover - Landesbetrieb nach § 26 LHO, Hannover**

Erläuterung der Abweichungen > 10 Mio. € für das Geschäftsjahr 2018

		Plan 2018 €	Ist 2018 €	Abweichungen mehr/ (-) weniger €
1.	Erlöse aus Krankenhausleistungen	465.177.757	476.169.571	10.991.814
Die Einnahmen für Blutgerinnungsfaktoren aus dem stationären Bereich in Höhe von 15,3 Mio.€ sowie die Aufwendungen für Prüfriten 7,2 Mio. € wurden nicht geplant.				
3.	Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	40.760.613	66.583.957	25.823.344
Der Hochschulambulanzvertrags wurde mit einem Betrag in Höhe von 9,5 Mio.€ geplant. Der höhere Ist- Wert von 14 Mio.€ ergibt sich aus den nicht geplanten Laborleistungen des Hochschulambulanzvertrags und aufgrund der Fallzahlsteigerung. Die Erlöse aus Blutgerinnungsfaktoren wurden nicht geplant (IST 2018: 16,9 Mio.€)				
4.a	Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 HGB	63.832.451	76.294.270	12.461.819
Die Einnahmen aus der Rezeptabrechnung der Apotheke übersteigen den geplanten Wert um 5,7 Mio. €. Es ergab sich zudem eine Erhöhung der sonstigen Erstattungen um 3,2 Mio.€ und der Personalkostenerstattungen um 1,8 Mio. €				
7.	Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	113.822.628	86.139.302	-27.683.326
Die unter dem Plan liegenden Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand resultieren aus gegenüber dem Planansatz verminderten Erträgen aus Zuweisungen und Zuschüssen für Drittmittel (inkl. Overhead und Programmpauschalen) und für Baumaßnahmen (insgesamt 27,7 Mio. €). Die Zuweisung der Studienqualitätsmittel (IST 2018 1,9 Mio. €) wurden nicht geplant.				
8.	Sonstige betriebliche Erträge	20.696.000	31.051.199	10.355.199
Die Auflösung der Einzelwertberichtigung wurde nicht geplant. Durch die Berechnungsänderung der Einzelwertberichtigung erhöhten sich die sonstigen betrieblichen Erträge (+12,6 Mio. €). Des Weiteren ergaben sich nicht geplante Auflösungen der Rückstellungen (IST 2018 1,3 Mio. €) sowie niedrigere periodenfremde Erträge (IST 2018 2,5 Mio. €).				
10.	Personalaufwand	524.875.103	541.980.284	17.105.181
Der über den Plan liegende Personalaufwand resultiert zu einem aus der Rückstellung für Mehrarbeit inkl. der zugehörigen pauschalierten Sozialversicherungsbeiträgen (rd. 4,9 Mio.) und aus der geplanten, jedoch unterbliebenen Einsparung im Personalbereich ist eine Erhöhung des Personalaufwands um rd. 9,7 Mio. € zu verzeichnen. Des Weiteren wurde periodenfremder Aufwand (rd. 1,3 Mio. €) nicht geplant				
11.	Materialaufwand	217.047.716	279.984.495	62.936.779
Der Aufwand für Blutgerinnungsfaktoren wird nicht geplant (IST 2018 32,4 Mio. €). Die Aufwendungen für Leistungen durch Dritte übersteigen den Planwert um 3,3 Mio. €. Der geplante Aufwand für Reagenzien und Chemikalien wird um 15 Mio. € überschritten. Der Aufwand für Reagenzien und Chemikalien im Forschungsbereich wird zum Teil unter sonstigen betrieblichen Aufwendungen geplant (Da zum Zeitpunkt der Planung nicht klar ist, im welchem Bereich der Aufwand anfällt). Es ergab sich bei den Blutersatzmitteln ein Anstieg um 2,8 Mio. € zum Planwert. Der Aufwand für Zeitarbeit wird in der Planung unter den Personalkosten ausgewiesen aber im IST unter den Materialaufwendungen nach KHBV gebucht.(IST 2018 6,4 Mio. €)				
16.	Sonstige betriebliche Aufwendungen	191.876.056	142.577.450	-49.298.606
Die unter dem Plan liegenden sonstigen betrieblichen Aufwendungen ergeben sich im Wesentlichen aus gegenüber dem Planansatz geringeren Aufwendungen für Instandhaltung (19,2 Mio. €). Der Aufwand für Reagenzien und Chemikalien im Forschungsbereich wird zum Teil unter sonstigen betrieblichen Aufwendungen geplant aber im IST unter dem Materialaufwand gebucht. Der Planwert belief sich auf 13,3 Mio. € in 2018.				

**Übersicht über die Erträge aus Studienbeiträgen
sowie deren Verwendung im Geschäftsjahr 2018**

	2018 €
Erträge aus der Auflösung des Sonderpostens für Studienbeiträge als sonstige betriebliche Erträge	51.847,96
Erträge aus der Auflösung des Sonderpostens für Studienbeiträge als Erträge aus der Finanzierung von Anlagevermögen	43.826,88
Summe Erträge aus der Auflösung des Sonderpostens für Studienbeiträge	95.674,84

Zinserträge	23,73
--------------------	--------------

Erträge gesamt	95.698,57
-----------------------	------------------

Den Erträgen sind folgende Aufwendungen zuzuordnen:

	2018 €
Bauunterhaltung einfache Art/Erweiterung EDV-Netz	22.871,07
Zusätzliches hauptberufliches wissenschaftliches Personal	20.447,91
Verbrauchsmaterial allgemein	5.419,26
Laborbedarf inkl. Reagenzien und Chemikalien	1.252,79
Andere sonstige Aufwendungen	1.173,42
Ärztliches Verbrauchsmaterial	707,24
Summe	51.871,69

Den Umgliederungen in Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von
Investitionen sind folgende Investitionen zuzuordnen:

	2018 €
9 Mikroskope	23.773,27
Speicherfolienscanner Düür Vistascan mini plus für Speicherfolien + Zubehör	9.028,44
2 Eporator für Bakterien und Hefen	5.601,57
Sirona InLab 4 PC	2.380,00
Stehtische Modell San-Siro	1.960,00
Volvere i7 Set Komplett	727,21
Flügeltürenschränk	356,39
Summe	43.826,88

Lagebericht für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2018 bis zum 31. Dezember 2018

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 Forschungsverbände 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) stieg gemäß Jahreswirtschaftsbericht 2019 im Jahr 2018 um 1,5 % an. Damit ist die deutsche Wirtschaft deutlich langsamer gewachsen als im Jahr 2017 mit 2,2 % (Quelle: Jahreswirtschaftsbericht 2019; Bundesministerium für Wirtschaft und Energie).

Die wirtschaftliche Situation niedersächsischer Krankenhäuser hat sich in den letzten Jahren nur wenig verändert. Nach wie vor weist nach einer Umfrage der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft e. V., nur etwa die Hälfte der niedersächsischen Krankenhäuser ein positives Ergebnis für 2017 aus. Für 2018 wurde nur von einem Drittel der befragten Krankenhäuser ein positives Ergebnis prognostiziert. Zunehmend wird von den Krankenhäusern die Besetzung von Stellen im ärztlichen Dienst und im Pflegedienst als schwierig bis sehr schwierig eingeschätzt. (Quelle: NKG-Indikator 2018, Dezember 2018).

In 2018 stieg der Landesbasisfallwert um 3,0 % an und lag mit dieser Steigerung unter den Tarifsteigerungen. Hierin ist auch die Anpassung an den unteren Bundesbasisfallwert-Korridor gemäß § 10 Abs. 9 KHEntgG enthalten. Der Landesbasisfallwert Niedersachsen 2018 liegt mit 3.443,30 € an der unteren Korridorgrenze. Der Bundesbasisfallwert betrug 2018 3.467,30 €. Sofern der Bundesbasisfallwert in Niedersachsen zum Tragen gekommen wäre, hätte die MHH im Jahr 2018 ein um 2,5 Mio. € besseres Jahresergebnis erzielt.

2.2 Geschäftsverlauf

2.2.1 Forschung und Lehre

Im Jahr 2018 wurden die Institutsleitungen für Neurophysiologie und für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene als W3-Lehrstühle neu besetzt. Die bisher als W2-Professur besetzte Leitung des Peter L. Reichertz-Instituts für Medizinische Informatik wurde im Zuge von Bleibeverhandlungen in eine W3-Professur umgewandelt. Die durch das Heisenberg-Programm der DFG geförderten Professuren für Ethik und Governance in Biomedizinischer Forschung und Innovation und für Molekulare Therapien in der Hämatologie wurden verlängert. In gemeinsamer Berufung mit dem Helmholtz-Institut für Infektionsforschung (HZI) konnte die W3-Professur für Infektionsbiologie am HZI besetzt werden. Weiterhin wurden insgesamt vier befristete W2-Professuren neu besetzt. Nicht besetzt waren weiterhin die W3-Lehrstühle für Geschichte, Ethik und Philosophie und für Neurologie.

Die Begutachtung der Exzellenzclusteranträge innerhalb der Exzellenzstrategie des Bundes und der Länder ‚REBIRTH: From Regenerative Biology to Reconstructive Therapy – Translation 4 Success‘, ‚RESIST – Resolving Infection Susceptibility‘ (bei beiden ist die MHH Sprecherhochschule) und ‚Hearing4All: Research for Personalized Treatment of Hearing Deficits‘ (hier ist die MHH Mittragsteller, Sprecherhochschule ist die Universität Oldenburg) erfolgten im April und Mai und Ende September wurde seitens der DFG bekanntgegeben, dass die Cluster RESIST und Hearing4All für eine siebenjährige Laufzeit gefördert werden. Das Exzellenzcluster REBIRTH wurde nach zwei Förderperioden nicht verlängert. Gemeinsam mit der Leibniz-Universität Hannover war die MHH damit berechtigt, einen Förderantrag innerhalb der Förderlinie Exzellenzuniversitäten zu stellen. Der Verbundantrag wurde fristgerecht im Dezember beim Wissenschaftsrat eingereicht.

Der SFB 900 ‚Chronische Infektion – Mikrobielle Persistenz und ihre Kontrolle‘ wurde seitens der DFG für weitere vier Jahre verlängert und geht in seine dritte – und damit letzte - Förderperiode. Neu genehmigt wurden seitens der Else-Kroener-Stiftung ein Forschungskolleg für Ärztinnen und Ärzte („TITUS – The First Thousand Days“) und innerhalb der ‚Clinician Scientist‘-Ausschreibung der DFG das Programm „PRACTIS – Program of Hannover Medical School for Clinician Scientists“.

Die Drittmittelbewirtschaftung wurde im Jahr 2018 weiterhin maßgeblich durch die am 30. November 2016 verabschiedete, neu gefasste Drittmittelrichtlinie und deren Umsetzung bestimmt. Eine Überarbeitung der Drittmittelrichtlinie ist zuletzt im Geschäftsjahr 2019 erfolgt. Die aktualisierte Drittmittelrichtlinie stellt die Verwendung von Drittmitteln für die Durchführung von Forschungsprojekten gemäß § 22 NHG einschließlich Spenden, Erbschaften und sonstiger Zuwendungen Dritter für Forschungszwecke klar und ist damit die Basis für Forschungsvorhaben für Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler. Die grundlegende Überarbeitung der Organisation, der Prozesse sowie des internen Kontrollsystems bei der Drittmittelbewirtschaftung wurde im Geschäftsjahr fortgeführt.

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die vereinnahmten und verausgabten Drittmittel des Jahres 2018:

Drittmittel (in Mio. €)	2018	2017	Veränderung	
			absolut	%
Vereinnahmte Drittmittel*	93,2	93,7	-0,5	-0,5
davon: - Reste	1,1	1,6	-0,5	-31,3
Verausgabte Drittmittel **	86,2	87,2	-1,0	-1,1
davon: - EU	3,1	4,7	-1,6	-34,0
- DFG	29,1	27,6	1,5	5,4
- Bundesmittel	19,8	20,5	-0,7	-3,4
- Reste **	0,6	0,7	-0,1	-14,3

* Angabe ohne weitergeleitete Drittmittel. Weiterleitungen im Berichtsjahr in Höhe von 7,0 Mio. € (Vorjahr 5,3 Mio. €).

** 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 2018 auf 86,2 Mio. €, dies entspricht einem Rückgang von 1,1 % gegenüber dem Vorjahr.

Die deutlichste positive Veränderung der Drittmittelförderung (verausgabte Drittmittel) durch öffentliche Geldgeber ist bei den DFG-Mitteln zu verzeichnen (1,5 Mio. €). Dieser Anstieg war überwiegend auf gestiegene Ausgaben im Bereich der DFG Sachbeihilfen (ca. 0,6 Mio. €) sowie aus den Förderungen durch den Sonderforschungsbereich - Transregio 209 und EXC 62/3 (ca. 0,9 Mio. €), welches erstmalig ganzjährig berücksichtigt werden konnte, zurückzuführen.

Dementgegen steht der Rückgang der verausgabten Drittmittel im Bereich der Förderung aus EU-Mitteln (-1,6 Mio. €) sowie der Fördermittel des Bundes (-0,7 Mio. €). Der Rückgang der Förderung aus EU-Mitteln ist begründet in auslaufenden Projekten, Projektleiterwechsel mit Projektantrag sowie deutlich weniger Ausgaben der Projekte im Vergleich zum Vorjahr.

2.2.2 Krankenversorgung

Die Erlöse aus dem Bereich der stationären Krankenversorgung nahmen im Berichtsjahr um 14,7 Mio. € bzw. 3,2 % auf 476,2 Mio. € zu. Der Landesbasisfallwert erhöhte sich um 3,0 % von 3.341,67 € (2017) auf 3.443,30 € (2018). Die Leistungszahlen in der Krankenversorgung bewegen sich in etwa auf dem Vorjahresniveau. Der Case-Mix-Index liegt mit 1,71 weiterhin in einem sehr hohen Bereich. Die Anzahl der Case-Mix-Punkte verringerte sich gegenüber dem Vorjahr um 1,7 % auf 102.380. Es wurden ca. 700 stationäre Fälle bzw. 1,1 % weniger behandelt als im Vorjahr (2017: 63.443, 2018: 62.748). Die Anzahl der Patientenkontakte im Bereich der ambulanten Medizin erhöhte sich spürbar auf 492.700 (2017: 472.645).

In 2018 wurden an der MHH wieder mehr Organe transplantiert (2017: 339, 2018: 404). Dieser Zuwachs um 19 % entspricht der deutschlandweiten Zunahme an Organspenden und Transplantationen (Details siehe www.dso.de) im Vergleich zum Vorjahr.

Die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV) löst zunehmend die Versorgung von Tumorerkrankungen und bestimmter seltener Erkrankung nach §116b SGB V alt ab. Die ASV-Richtlinie definiert die Zusammensetzung von ASV-Teams, die eine interdisziplinäre und teilweise sektorenübergreifende Versorgung der Patienten sicherstellen soll und legt Anforderungen an die Qualifikationen der beteiligten Ärzte fest. In 2018 wurden strukturelle, organisatorische und administrative Maßnahmen getroffen sowie ein Prozess etabliert, um ASV-Vorhaben zukünftig in einem standardisierten Verfahren auf dem MHH-Campus umsetzen zu können.

Im November 2018 fand ein Rezertifizierungsaudit für den Geltungsbereich Klinische Forschung und Lehre sowie universitäre Krankenversorgung einschließlich Wirtschaftsführung und Administration durch den TÜV-Nord statt. Das Audit wurde wieder erfolgreich ohne Abweichungen bestanden. Ebenfalls im November 2018 wurde auch im Rahmen eines Überwachungsaudit das Onkologische Zentrum „Claudia von Schilling-Zentrum für Universitäre Krebsmedizin“ durch OnkoZert überprüft. Dies verlief ebenso erfolgreich. Die zwei festgestellten Abweichungen bezogen sich auf die neu eingeführte Software zur Tumordokumentation, die noch auf alle Bereiche ausgeweitet und deren Zugriffsregelungen erweitert werden müssen.

Im Zuge der Umsetzung des im Oktober 2017 in Kraft getretenen Rahmenvertrags über ein Entlassmanagement nach § 39 Abs. 1a SGB V wurden im Jahr 2018 Anpassungen durchgeführt. Der Vertrag verpflichtet Krankenhäuser, teil- und vollstationäre Patientinnen und Patienten über ihr Recht auf Inanspruchnahme einer Anschlussversorgung aufzuklären, eine Bedarfsassessment und einen Entlassplan zu dokumentieren und ermöglicht es Krankenhäusern, Entlassmedikamente, Heil- und Hilfsmittel zu verordnen sowie Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung auszustellen. Die durchzuführenden Nachbesserungen betrafen vorrangig das Abspeichern des Entlassplans und das Erstellen des Rezeptdrucks für fachärztlich ausgestellte Hilfsmittel und Entlassmedikation.

Seit einer Änderung des Infektionsschutzgesetzes im Juli 2011 ist es für jede Klinik Pflicht, die rationale Anwendung von Antiinfektiva im Krankenhaus sicherzustellen. Nach einer Anfangslösung wurde im Jahr 2018 ein interdisziplinäres Antibiotic Stewardship (ABS)-Team etabliert. Das ABS-Team sorgt u.a. für eine Auswahl geeigneter Antiinfektiva zur Optimierung der klinischen Ergebnisse, eine Minimierung der unerwünschten (Neben-) Wirkungen (Toxizität, Resistenzentwicklung usw.) und auch eine Optimierung der Kosteneffektivität bei antiinfektiven Therapien. Zur weiteren Verbesserung der medikamentösen Therapie wurden auf drei Stationen Stationsapotheker eingesetzt.

In 2018 hat die MHH wie in den Vorjahren für den Bereich Krankenversorgung Investitionsmittel in Höhe von 6,6 Mio. € (sog. Bettenpauschale) erhalten. Gut zwei Drittel des Betrages wurden im Bereich der Medizintechnik verausgabt. Die betragsmäßig größten Beschaffungspositionen waren u.a. Geräte für das Patientenmonitoring, eine Software für Bestrahlungsplanung (Monaco), ein Röntgengerät, Ultraschalldiagnostik, ein Navigationssystem und OP-Tischsysteme. Weiterhin wurden Anschaffungen im Bereich von EDV und Kommunikation, Wirtschaft- und Verwaltung, Labortechnik und Haus- und Betriebstechnik getätigt.

Das Gebäude K03 (Zentrallabor und Institut für Transfusionsmedizin) konnte im letzten Jahr bezogen werden. Die Laborstraße ging am 24. April 2018 in Betrieb und am 29. August 2018 folgte eine offizielle Feierstunde zur Eröffnung mit Herrn Minister Thümler. Der Bezug der Transfusionsmedizin erfolgte zu Ende September/Anfang Oktober. Die zeitlichen Verzögerungen für den Einzug der Transfusionsmedizin sind den technischen Nacharbeiten

geschuldet, die in der mehrjährigen Stilllegungsphase der haustechnischen Anlagen (u. a. GMP-Produktionsbereich) nicht erkannt werden konnten.

In 2018 wurde damit begonnen, die stationäre Versorgungsstruktur durch Reorganisation von Stationen im Bettenhaus (K6) zu verbessern. Zunächst erfolgte eine Verdichtung, so dass eine Station zur Renovierung freigeräumt werden konnte. Die Umsetzung der Neuzuweisungen der stationären Ressourcen und die Stationsumzüge der Stationen 31 und 13 wurden Anfang Juni 2018 abgeschlossen. Seitdem ist auf der Station 11 die neue Einheit „Allgemeine Innere Medizin (AIM)“ unter Federführung der Gastroenterologie etabliert. Auf der Station 13 laufen noch die Sanierungsarbeiten. Die Inbetriebnahme als IMC erfolgt voraussichtlich in 2019.

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

	2018	2017	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	62.748	63.443	-695	-1,1
davon KHEntgG Fallpauschalen (E1)	59.908	60.530	-622	-1,0
davon KHEntgG Krh.-indiv. (E31, E33)	243	221	22	10,0
davon BPfIV	1.820	1.889	-69	-3,7
davon sonstige Finanzierung (Ausländer, Asylantragsteller, Integrierte Versorgung; IGEL, u.a.)	777	803	-26	-3,2
Verweildauer	7,18	7,20	-0,02	-0,3
nur KHEntgG	6,59	6,64	-0,05	-0,8
nur BPfIV	26,73	25,44	1,29	5,1
Basisfallwert Land Niedersachsen (ganzjährig)	3.443,30 €	3.341,67 €	101,63 €	3,0
Case-Mix (E1)	102.380	104.158	-1.778	-1,7
Case-Mix-Index (E1)	1,709	1,721	-0,012	-0,7
teilstationäre Fälle	3.964	3.784	1.180	31,2
davon KHEntgG	2.909	2.781	128	4,6
davon BPfIV	1.055	1.003	52	5,2
Verweildauer teilstationär	20,07	21,32	-1,25	-5,9
nur KHEntgG	20,31	21,76	-1,45	-6,7
nur BPfIV	19,40	20,11	0,71	3,5
Ambulante Behandlungskontakte MHH	492.700	472.645	20.055	4,2

2.2.3 Hochschulambulanzvertrag

Der Gesetzgeber strebte für die Unikliniken mit der Novellierung der §§ 117/120 SGB V im Jahre 2015 eine sachgerechte Vergütung für die Leistungen Hochschulambulanzen an, die die Leistungsfähigkeit der Hochschulambulanzen bei wirtschaftlicher Betriebsführung gewährleistet. Die Entscheidungen der Bundesschiedsstelle Ende 2016 hierzu gaben konkretere Rahmenbedingungen vor. Die Verhandlungen sind auf lokaler Ebene zwischen den Unikliniken und den Vertretern der Landesverbände GKV zu führen, sodass seitens der MHH unmittelbar Anfang 2017 mit den Kostenträgern ein Kalkulationsverfahren abgestimmt und anschließend durchgeführt wurde. Die auf Basis der Kalkulation geführten Verhandlungen scheiterten zunächst nach diversen Verhandlungsrunden im Sommer 2017. Das Schiedsstellenverfahren wurde daraufhin seitens der MHH im September 2017 eingeleitet. Im Schiedsstellentermin am 20. Februar 2018 konnte eine Einigung mit folgendem Ergebnis erzielt werden:

- Fallzahlausweitung, um zukünftig die Leistungserbringung aus diversen persönlichen Ermächtigungen im Rahmen des Hochschulambulanzvertrages abbilden zu können,
- Sondervergütung für die pädiatrischen Spezialambulanzen auch im Hochschulambulanzvertrag,
- vollständige Laborabrechnung als Einzelleistungen über EBM,
- rückwirkendes Inkrafttreten ab 1. Januar 2017.

Die daraus resultierende Vergütungsvereinbarung war in einigen Punkten dennoch strittig und wurde mit den Kostenträgern am 31. August 2018 mit folgendem Ergebnis nachverhandelt und zwischenzeitlich allseits unterschrieben:

- Präjudizierende Wirkung der Vereinbarung wird weithin kontrovers gesehen
- Fallzahlmeldung je Krankenkasse wird ab 2019 vereinbart
- Geeinte Fallzahlbegrenzung für Kinder in den Kinderspezialambulanzen

Der Hochschulambulanz-Grundvertrag wurde am 9. September 2019 unterzeichnet.

Die Steigerung der Hochschulambulanz (HSA) - Pauschale für 2018 und 2019 führt zu einer erheblichen Reduktion des finanziellen Defizits im Ambulanzbetrieb der MHH und beeinflusst das Gesamtjahresergebnis der MHH positiv. Die deutliche Fallzahlsteigerung bei den Kindern < 18 Jahren sowie die Erhöhung des Kinderzuschlags erlaubt in einem differenzierten Vorgehen einen Shift von Behandlungsfällen aus den persönlichen Ermächtigungsambulanzen in die Versorgung der HSA. Damit reduziert sich das persönliche Haftungsrisiko und entlastet die Ambulanzen in der Sprechstundenorganisation. Teilweise können Mehrerlöse über die HSA-Abrechnung gegenüber den Erlösen über § 116a SGB V (Ermächtigung) realisiert werden.

2.2.4 Personal

Die MHH beschäftigte im Jahresdurchschnitt des Berichtsjahres 10.428 Mitarbeiter (Kopfzahl der Voll- und Teilzeitbeschäftigten; Vorjahr 10.284; +144 bzw. +1,4 %). Der Anteil der davon über Drittmittel finanzierten Mitarbeiter ist mit 1.232 Mitarbeitern (Vorjahr 1.251) um 1,5 % gesunken. Der Anteil der weiblichen Beschäftigten ist im Vergleich zum Vorjahr mit 69,8 % (Vorjahr 69,7 %) fast gleich geblieben.

Die Zahl der lohnkostenverursachenden Vollzeitstellen („Vollkräfte inklusive Überstunden und Dienste“, im Folgenden kurz: Vollkräfte) ist im Vorjahresvergleich um 2,7 % bzw. 211,7 Vollkräfte auf insgesamt 8.180,9 Vollkräfte (Vorjahr 7.969,2 Vollkräfte) angestiegen. Hiervon werden 894,9 Vollkräfte aus Drittmitteln finanziert (Vorjahr 892,0 Vollkräfte). Bereinigt um aus

Drittmitteln refinanzierte Vollkräfte erhöhte sich die Zahl der Vollkräfte mit 7.296 Vollkräften in 2018 gegenüber 7.077,2 Vollkräften im Jahr 2017 um 219 Vollkräfte bzw. 3,1 %.

Ein deutlicher VK-Aufbau ist im Verwaltungsdienst (+104,9 Vollkräfte), im ärztlichen Dienst (+44 Vollkräfte) und beim sonstigen Personal (+31,7 Vollkräfte) zu vermerken.

Der Anstieg im Verwaltungsdienst ist im Wesentlichen auf eine Dienstartenänderung aus dem medizinisch-technischen Dienst zurückzuführen. Es handelt sich vor allem um Mitarbeiter des Zentrum für Informationsmanagement, die zuvor im medizinisch-technischen Dienst ausgewiesen wurden. Die Umgliederung erfolgte in Anlehnung an die Vorgaben der KHBV. Der Anstieg stellt somit keinen Aufbau, sondern lediglich eine Umgliederung zwischen den Dienstarten dar.

Hingegen ist im Pflegedienst eine Abnahme von 17,3 Vollkräften zu verzeichnen. Auch hier gab es eine geänderte Zuordnung. Die Vollkräfte der zentralen Notaufnahme wurden aus dem Pflegedienst in die Dienstart Funktionsdienst eingeordnet (+4,5 Vollkräfte).

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.

Im Berichtsjahr erfolgten lineare Tarifierhöhungen im TV-L in Höhe von 2,35 % zum 1. Januar 2018 sowie im TV-Ä in Höhe von 2,0 % zum 1. Februar 2018 und zum 1. Dezember 2018 in Höhe von 1,0 %.

2.2.5 Investitionen und Baumaßnahmen

Die Bereiche Krankenversorgung und Forschung und Lehre wurden auch in 2018 durch bauliche Maßnahmen unterstützt. Durch Neu-, Umbau- und Modernisierungsmaßnahmen in den Klinik- und Institutsgebäuden sowie durch die notwendigen technischen Investitionen wurden im Jahr 2018 die Leistungsqualität in der Patientenversorgung und die organisatorischen Bedingungen verbessert.

Im Berichtsjahr wurden insbesondere folgende Baumaßnahmen durchgeführt:

- Inbetriebnahme Neubau Klinisch-Diagnostische Labore und Transfusionsmedizin, K03
- Fertigstellung der Bauarbeiten für das PET-Heißlabor in der Klinik für Nuklearmedizin, K07
- Fertigstellung der Bauarbeiten für den Zyklotronanbau an K07 für die Radiochemie
- Einbau Angiographie-Gebrauchtsystem in der Neuroradiologie, K5
- Sanierung PAK-Ambulanz in der Kinderklinik, K10
- Austausch Zahnbehandlungseinheiten inkl. Absauganlage in der Zahnklinik, K20
- Sofortmaßnahmen Brandschutz im Bettenhaus, K06
- Sofortmaßnahmen Brandschutz in den Hochhäusern K27 und Haus L
- Weiterführung der Bauarbeiten für den Umbau und die Sanierung der Zentralapotheke, K02, 4. Bauabschnitt (unsterile Herstellung)
- Weiterführung der Bauarbeiten für den Einbau der Zentralen Sterilgutversorgung in den ehemaligen Küchenflächen in K15
- Weiterführung der Bauarbeiten für die Sanierungsmaßnahme Stromversorgung
- Weiterführung der Bauarbeiten für die Sanierungsmaßnahme Kälteversorgung
- Beginn der Bauarbeiten zur Reaktivierung der Station 63 in der Kinderklinik, K10

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

- Sanierung der Hörsäle A, B und C, I02
- Umbau und Erweiterung der Prosektur, I02
- Brandschutz- und Techniksanie rung im Bettenhaus, K06
- Aufrüstung Station 13 zur IMC Innere Medizin, K06
- Umbau/Sanie rung Heißlabor I in der Klinik für Nuklearmedizin, K07
- Sanierung der Medienversorgung, Technische und medizinische Gase
- Sanierung der Medienversorgung, Gebäudeautomation und Brandschutz
- Sanierung der Medienversorgung, Dampf und VE-Wasser

Das Staatliche Baumanagement Hannover unterzog die Hochhäuser Gebäude K27 und Gebäude W2L ab 2017 einer brandschutzgutachterlichen Überprüfung. Im Zuge der Brandrisikobetrachtung wurden hierbei konkrete Gefahren in den beiden Gebäuden identifiziert. Die MHH hat sich daraus ergebende Handlungsoptionen untersucht und gemeinsam mit dem MWK ausgewählt. Am 11. Juni 2019 beauftragte die MHH das Staatliche Baumanagement Hannover mit der Durchführung von Maßnahmen bei den Gebäuden K27 und W2L.

Betreffend das Gebäude K27 soll sich nach Ausführung der Ertüchtigungsmaßnahmen der überbrückende Leerstandsbetrieb des Hochhauses mit Weiternutzung des Kinderhortes anschließen. Das Staatliche Baumanagement Hannover lässt die dazu erforderlichen Maßnahmen derzeit ausführen. Ziel ist es, schnellstmöglich Ersatz für die noch nicht umgezogenen Nutzungen zu schaffen und im Anschluss das Hochhaus rückzubauen. Die MHH hat den Freizug der Büroetagen des Hochhauses zum 31. Dezember 2019 bestätigt. Gemäß Staatliches Baumanagement Hannover werden derzeit noch offene Arbeiten durchgeführt. Nach Rücksprache mit dem Staatlichen Baumanagement Hannover werden die Duldungsmaßnahmen einschließlich der überbrückenden Maßnahmen zum Leerstandsbetrieb des Hochhauses und Weiternutzung des Kinderhortes voraussichtlich im Oktober 2020 abgeschlossen sein.

Betreffend das Gebäude W2L werden gegenwärtig Duldungsmaßnahmen und Maßnahmen zur Weiternutzung für acht Jahre ausgeführt. Innerhalb dieser Zeit kann über adäquate Ersatzunterbringung entschieden bzw. diese realisiert werden.

Angesichts der überalterten Bausubstanz der MHH und daraus resultierender Probleme hat die MHH dem MWK am 7. Oktober 2015 eine Ideenskizze zur baulichen Entwicklungsplanung der MHH - "Masterplan 2015" vorgelegt.

Auf der Grundlage eines gemeinsamen Beschlusses von Finanz- und Wissenschaftsministerium aus August 2016 sollten bis Ende 2016 Lösungen zur Sanierung oder zum Neubau besonders der Infrastrukturen für die Krankenversorgung der MHH gefunden werden. Eine aus Mitgliedern von MWK, MF, OFD, UMG und MHH eingesetzte Arbeitsgruppe (Arbeitsgruppe Hochschulmedizin, übergeordnete Lenkungsgruppe) hatte den Auftrag, ein Vorschlagspapier mit Lösungsmodellen zur Sanierung oder zum Neubau besonders der Infrastrukturen für die Krankenversorgung der MHH bis Ende 2016 vorzulegen.

Die Arbeitsgruppe Hochschulmedizin war sich über folgende Rahmenbedingungen einig:

- Die Erneuerung (Sanierung und/oder Neubau) betrifft den Bereich der Krankenversorgung,
- die Schuldenbremse ist einzuhalten,
- die Debatte hinsichtlich einer Rechtsform ist offen zu führen, Ziel sind nur "minimal-invasive" Rechtsformänderungen,

- die bauliche Umsetzung erfordert klare Bestimmungen des Bauherrn und der Verantwortlichkeiten,
- maßgeschneidertes Aufsichtsverfahren im Verhältnis Land - Klinika,
- Entwicklung einer Zeitschiene für die Abwicklung/Umsetzung,
- rechtliche/organisatorische Verfasstheit ist Grundlage der Modellfindung.

Im Ergebnis wurde konstatiert, dass die überalterte Bausubstanz der MHH zu einer Vielzahl sicherheitsbedingter Mängel führt, womit ein Gefahrenpotenzial besteht, welches sich jederzeit in konkrete Gefahren mit unbekanntem Schadens- und Haftungspotenzial wandeln kann. Vor diesem Hintergrund wurde für die MHH ein erheblicher und unaufschiebbarer Investitionsbedarf festgestellt, der auf ca. 1 Mrd. € geschätzt wird.

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.

Am 16. Mai 2017 hat der Niedersächsische Landtag das Gesetz über das "Sondervermögen zur Nachholung von Investitionen bei den Hochschulen in staatlicher Verantwortung" verabschiedet, welches am 17. Mai 2017 in Kraft getreten ist. Mit diesem Gesetz wird die Basis für die Finanzierung von Ersatz-Neubaumaßnahmen im Bereich der Krankenversorgung auch für die MHH gelegt.

Die Arbeitsgruppe hat weiterhin festgelegt, Möglichkeiten auszuloten, um die bestehenden landesinternen Verfahren und Regularien für die Planung und Genehmigung der anstehenden Baumaßnahmen im Hinblick auf deren Komplexität, das zu erwartende Bauvolumen und den zeitlichen Umsetzungsdruck effizienter zu gestalten. Zur Erstellung einer baulichen Entwicklungsplanung für die MHH (Masterplan), wurde seitens des MWK zunächst eine Struktur- und Flächenanalyse beauftragt. Weiterhin wurde die Ermittlung eines Grobflächenrahmens beauftragt.

Der Stand der Planung der MHH – in enger Abstimmung mit dem MWK – ist dabei mittlerweile so weit fortgeschritten, dass auf Basis des Medizinkonzeptes ein Großflächenrahmen durch die Krankenversorgung erstellt wurde, zudem wurde der Bestand und die Auslastung der Flächen für die Forschung und Lehre analysiert und Logistikkonzepte des Campus mit Fokus auf die Krankenversorgung entwickelt.

Auf dieser Basis liegen erste Einschätzungen zur Machbarkeit der vier von MMI Schweiz AG, Zürich, genannten Standortvarianten vor, die zuletzt am 13. Oktober 2017 im Lenkungsausschuss mit dem MWK, dem MF und der OFD diskutiert wurden. Es wurde eine Fokussierung auf zwei Standorte (Stadtfelddamm und Karl-Wiechert-Allee) vorgenommen. Der von der MHH beauftragte Berater hat den verantwortlichen Ministerien am 13. Oktober 2017 das Ergebnis einer umfangreichen qualitativen und quantitativen Prüfung der vier Standortvarianten vorgelegt. Im April 2019 hat das Landeskabinett sich für den Standort des MHH-Klinik-Ersatzneubaus westlich des Stadtfelddamms entschieden.

In das von der MHH bilanzierte Anlagevermögen wurden im Berichtsjahr insgesamt 29,2 Mio. € investiert. Hiervon entfallen 22,7 Mio. € auf Einrichtungen und Ausstattungen, 2,6 Mio. € auf geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau, 2,1 Mio. € auf Grundstücke mit Betriebsbauten im Zuge der Fertigstellung des Neubaus der klinisch-diagnostischen Labore und Transfusionsmedizin sowie 1,6 Mio. € auf Anwendersoftware.

Die Zugänge betreffen im Wesentlichen folgende Anlagen:

- Weiterführung der Bauarbeiten für den Neubau der klinisch-diagnostischen Labore und Transfusionsmedizin (2,1 Mio.€)
- Speichersystem Backup-Cluster (1,8 Mio €)
- 2 Massenspektrometriesysteme (1,7 Mio €)
- Weiterführung der Bauarbeiten für die Sanierung und den Umbau der Zentralapotheke (1,5 Mio. €)
- Angiographieanlage (1,0 Mio €)
- Multiphotonenmikroskop (0,7 Mio €)

2.2.6 Beteiligungen

Über ihren Landesbetrieb ist die MHH als alleinige Gesellschafterin an der Ambulanzzentrum der MHH GmbH, Hannover, (nachfolgend: MVZ I) und per 31. Dezember 2018 als Mehrheitsgesellschafterin an der Ambulantes Versorgungszentrum Hannover GmbH, Hannover, (nachfolgend: MVZ II) beteiligt. Von der Beteiligung (33,3 % des Stammkapitals) an der medcon & more GmbH medical congress management Hannover, Hannover, (nachfolgend: medcon & more) hat sich die MHH mit Wirkung zum 29. Juni 2018 getrennt.

Aufgrund der dauerhaften Wertminderung sind im Geschäftsjahr 2017 die Anschaffungskosten an der medcon & more von 30.000 € auf 1 € abgeschrieben worden. Mit notariellem Kauf- und Abtretungsvertrag vom 20. April 2018 hat die MHH ihre Geschäftsanteile an der medcon & more an die beiden Mitgesellschafter Landeshauptstadt Hannover, Eigenbetrieb Hannover Congress Centrum (HCC), und Deutsche Messe Beteiligungsgesellschaft mbH (DMB) ohne Verlustbeteiligung gegen je 1 € verkauft und abgetreten. Der Verkauf und die Abtretung standen unter der aufschiebenden Bedingung, dass die Mitgesellschafter u. a. die Zustimmungen ihrer Aufsichtsorgane übermitteln. Diese Bedingungen sind erfüllt worden, so dass die MHH am 29. Juni 2018 als Gesellschafterin aus der Gesellschaft ausscheiden konnte.

Das MVZ I weist per 31. Dezember 2018 einen Jahresüberschuss in Höhe von rund 10,4 T€ aus. Das Eigenkapital beläuft sich per 31. Dezember 2018 auf 1.931.699,36 €. Die Ertragslage des MVZ I war stabil und konnte insgesamt gesteigert werden. Durch gezielte Investitionen insbesondere im Fachbereich Humangenetik wurde die Behandlungsqualität gesteigert und der Umsatz im Berichtsjahr und zukünftig gefördert.

Das MVZ II weist per 31. Dezember 2018 einen Jahresfehlbetrag von rund 72 T€ aus. Das Eigenkapital beläuft sich per 31. Dezember 2018 auf 88.869,29 €. Ursächlich für den Jahresfehlbetrag war – bedingt durch die weiterhin stark reduzierten Patientenzuweisungen der MHH an das MVZ II – der Rückgang der Erlöse aus ambulanten Leistungen um 640,8 T€ bzw. 38,0 % auf 1.046,0 T€ .

Um nachhaltige Umstrukturierungen durchführen zu können, hat die MHH Landesbetrieb mit Zustimmung des MWK im Geschäftsjahr 2019 die Geschäftsanteile der Mitgesellschafter des MVZ II gegen Zahlung des Buchwertes des quotalen Anteils am Eigenkapital eingezogen.

Die geänderte Gesellschafterliste mit dem Ausweis der Medizinischen Hochschule Hannover als Alleingesellschafterin wurde am 11. März 2019 im Handelsregister Hannover aufgenommen. Anschließend hat die MHH als Alleingesellschafterin des MVZ II die Verschmelzung des MVZ II mit dem MVZ I nach den Regelungen des Umwandlungsgesetzes eingeleitet:

Am 15. November 2019 wurde zwischen der Gesellschaft „MVZ I“ und der Gesellschaft „MVZ II“ mit Zustimmung des MWK ein Verschmelzungsvertrag geschlossen (UR-Nr. 247/2019, Notar Dr. Marcel Barth, Hannover). Nach diesem Verschmelzungsvertrag überträgt das MVZ II sein Vermögen als Ganzes mit allen Rechten und Pflichten unter Auflösung ohne Abwicklung auf das MVZ I.

Die Gesellschaft MVZ I ist als übernehmender Rechtsträger nach Maßgabe des Verschmelzungsvertrags sowie der Zustimmungsbeschlüsse wirksam mit dem MVZ II am 9. Dezember 2019 verschmolzen. Die Betriebsstätte des MVZ II mit sämtlichen Kassenarztsitzen wurde in diesem Zuge mit Einwilligung der KVN auf das MVZ I übertragen, sodass der operative Geschäftsbetrieb uneingeschränkt weiterlief. Gleichzeitig wurden bereits im Zeitpunkt der Verschmelzung erste Effizienzvorteile gehoben, da fortan nur noch ein Rechnungswesen, ein Jahresabschluss sowie eine Jahresabschlussprüfung und eine Verwaltungsstruktur notwendig waren.

Nach diesen gesellschaftsrechtlichen Umstrukturierungen ist die MHH über ihren Landesbetrieb seit dem 9. Dezember 2019 nur noch an der Gesellschaft Ambulanzzentrum der MHH GmbH (MVZ I) beteiligt.

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.

2.2.7 Prüfungen des Landesrechnungshofs

Finanzierung und wirtschaftliche Situation der Medizinischen Hochschule Hannover

Die im Jahr 2015 vom Niedersächsischen Landesrechnungshof (LRH) begonnene Prüfung „Finanzierung und wirtschaftliche Situation der Medizinischen Hochschule Hannover“ dauerte das gesamte Jahr 2016 an. Mit Datum vom 16. Oktober 2017 wurde die abschließende Prüfungsmitteilung des LRH nachrichtlich zur Verfügung gestellt. Hierzu wurde dem MWK am 31. Januar 2018 eine Stellungnahme der MHH zu den in der Prüfungsmitteilung dargestellten Sachverhalten zur weiteren Verwendung übermittelt. Weitere Korrespondenz zu einzelnen Fragestellungen erfolgte im Laufe des Jahres 2018.

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.

Kennzahlen als Steuerungselement an den beiden niedersächsischen Universitätsklinika

Für die vom Landesrechnungshof im Jahr 2016 begonnene Prüfung „Kennzahlen als Steuerungselement an den beiden niedersächsischen Universitätsklinika“ liegt eine abschließende Prüfungsmitteilung vom 27. November 2017 vor. Zu den in der Prüfungsmitteilung dargestellten Sachverhalten wurde dem MWK am 16. Januar 2018 eine Stellungnahme der MHH zur weiteren Verwendung übermittelt. Aufgrund von Rückfragen des Landesrechnungshofs wurde dem MWK eine weitere Stellungnahme am 14. August 2018 gesandt.

Beschaffungswesen der Medizinischen Hochschule Hannover

Darüber hinaus wurde im Jahr 2017 eine weitere Vor-Ort-Prüfung des Landesrechnungshofs mit dem Titel „Beschaffungswesen der Medizinischen Hochschule Hannover“ begonnen.

Die Prüfung verfolgte das Ziel, die Durchführung des Beschaffungswesens der MHH auf Rechtskonformität und Ordnungsmäßigkeit zu prüfen. Der Landesrechnungshof wertete die Daten der Beschaffungsvorgänge für die Jahre 2015 bis 2017 aus und analysierte eine Stichprobe von 35 Vorgängen. Der Landesrechnungshof hat die festgestellten Mängel in der abschließenden Prüfungsmitteilung vom 9. November 2018 an den Vorstand der MHH kommuniziert.

Der Vorstand der MHH hat mit Schreiben vom 11. Januar 2019 zu der finalen Prüfungsmitteilung Prüfung „Beschaffungswesen der Medizinischen Hochschule Hannover“ des Landesrechnungshofes Niedersachsen Stellung bezogen.

Das Prüfungsverfahren wurde mit Schreiben vom 18. Juli 2019 für abgeschlossen erklärt.

Gutachter- und Beraterverträge

Der Landesrechnungshof hat im Jahr 2018 eine Schwerpunktprüfung bezüglich Gutachter- und Beraterverträge für den Zeitraum 2014 bis 2016 durchgeführt.

Hierzu hat die MHH die entsprechenden Fragebögen absprachegemäß am 28. Februar 2018 zur weiteren Verwendung an das MWK gesandt.

2.2.8 Betriebsprüfung durch das Finanzamt

Mit Prüfungsanordnung vom 20. September 2017 ist vom Finanzamt für Großbetriebsprüfung Hannover eine allgemeine Außenprüfung für die Veranlagungszeiträume 2011 bis 2015 mitgeteilt worden. Die Prüfung erstreckte sich auf Körperschaftsteuer, Gewerbesteuer und Umsatzsteuer und ist im Zeitraum vom 2. November 2017 bis 22. Oktober 2019 durchgeführt worden. Der Prüfbericht vom 14. Januar 2020 sowie die Steuerbescheide vom 11. März 2020 liegen vor. Die Prüfungsergebnisse sind im Jahresabschluss der MHH für das Geschäftsjahr 2016 erfolgswirksam (7,5 Mio. €) berücksichtigt worden. Die Auswirkungen der steuerlichen Betriebsprüfung für den Veranlagungszeitraum 2011 bis 2015 wurde auch auf das Geschäftsjahr 2017 angewendet (757 T€).

Mit Prüfungsanordnung vom 11. Juli 2019 ist vom Finanzamt für Großbetriebsprüfung Hannover eine Außenprüfung für die Veranlagungszeitraum 2016 bis 2017 angekündigt worden. Die Prüfung begann am 15. Juli 2019. Prüfungsergebnisse liegen derzeit nicht vor.

Mit Prüfungsanordnung vom 15. Juni 2020 ist vom Finanzamt für Großbetriebsprüfung Hannover die Betriebsprüfung für das Jahr 2018 mitgeteilt worden. Die Prüfung hat am 2. Juli 2020 begonnen. Prüfungsergebnisse liegen derzeit nicht vor.

Mit Prüfungsanordnung vom 20. November 2018 ist vom Finanzamt Hannover-Nord eine Lohnsteuer-Außenprüfung für den Zeitraum 2014 bis 2017 angekündigt worden. Die Prüfung läuft seit 18. Dezember 2018 und ist noch nicht abgeschlossen.

2.2.9 Prüfung zur Durchführung des Arbeitnehmerüberlassungsgesetzes

Am 8. Juni 2018 fand die Prüfung zur Durchführung des Arbeitnehmerüberlassungsgesetz (AÜG), § 7 AÜG statt. Die Prüfung wurde von Hauptzollamt sowie der Agentur für Arbeit in Vertretung für die Bundesagentur für Arbeit durchgeführt. Die Prüfung verlief ohne Beanstandungen und wurde am 8. Juni 2018 wieder beendet. Hieraus resultierte die Erteilung

der unbefristeten Erlaubnis zur Arbeitnehmerüberlassung für die MHH, datiert vom 11. Juni 2018.

2.2.10 Strukturkonzept MHH²⁰²⁰

Die MHH legte dem MWK am 31. März 2016 das Strukturkonzept MHH²⁰²⁰ vor, welches eine Aufgabenfokussierung vornimmt, die Konsolidierung der MHH zum Ziel hat und dem die Gremien der MHH zugestimmt haben, vor. 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.

2.2.11 Sonderprüfung des internen und externen Rechnungswesens

Mit Auftrag vom 19./20. Oktober 2018 wurde die KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft beauftragt, eine Sonderprüfung des internen und externen Rechnungswesens der MHH (externe Revision) durchzuführen. Der zu prüfende Zeitraum wurde auf November 2017 bis Oktober 2018 festgelegt. Die Sonderprüfung hatte das Ziel, die Wirksamkeit des prüffeldbezogenen internen Kontrollsystems (IKS) zu untersuchen. Die Revisionsprüfung wurde in der Zeit vom 1. November 2018 bis zum 30. Januar 2019 durchgeführt. Auf Basis des Revisionsberichts vom 26. April 2019 ist ein Maßnahmenplan zur Behebung der getroffenen Revisionsfeststellungen erarbeitet und vom Präsidium der MHH am 9. Juli 2019 verabschiedet worden. Der Maßnahmenplan befindet sich aktuell in der planmäßigen Umsetzung. Finanzielle Auswirkungen ergeben sich aus den Prüfungsfeststellungen nicht.

2.3 Lage

2.3.1 Ertragslage

Die MHH hat das Geschäftsjahr 2018 mit einem Jahresüberschuss in Höhe von 8,8 Mio. € (2017: Jahresüberschuss 19,4 Mio. €) abgeschlossen. Neben dem Anstieg der Betriebserträge in Höhe von 44,1 Mio. € wurden in diesem Jahr steigende Betriebsaufwendungen in Höhe von 54,6 Mio. € verzeichnet. Insgesamt führt diese Entwicklung mit 9,4 Mio. € zu einem gegenüber dem Vorjahr um 10,5 Mio. € schlechterem Betriebsergebnis.

Nach Berücksichtigung des Zinsergebnisses resultiert für die MHH insgesamt ein Jahresüberschuss von 8,8 Mio. € (2017: Jahresüberschuss von 19,4 Mio. €).

Erfolgsvergleich (in Mio. €)	2018	2017	Veränderung	
			Absolut	%
Erlöse aus stationären Krankenhausleistungen	476,2	461,5	14,7	3,2
Erlöse aus Wahlleistungen	24,6	23,9	0,7	2,9
Sonstige Leistungen Krankenversorgung und Bestandsveränderungen	81,9	64,3	17,6	27,4
Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 HGB	76,3	72,8	3,5	4,8
Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	86,1	88,6	-2,5	-2,8
Sonstige betriebliche Erträge	31,1	24,8	6,3	25,4
Zwischensumme Betriebserträge	776,2	735,9	40,3	5,5
Erfolgsplanzuschuss des Landes Niedersachsen	198,6	194,8	3,8	2,0
Betriebserträge gesamt	974,8	930,7	44,1	4,7
Personalaufwand	542,0	516,1	25,9	5,0
Materialaufwand	280,0	255,3	24,7	9,7
Sonstige betriebliche Aufwendungen	143,4	139,4	4,0	2,9
Betriebsaufwendungen gesamt	965,4	910,8	54,6	6,0
Betriebsergebnis	9,4	19,9	-10,5	-52,8
Zinsergebnis	-0,6	-0,5	-0,1	20,0
Jahresergebnis	8,8	19,4	-10,6	-54,6
bereinigtes Jahresergebnis*	8,3	18,5	-10,2	-55,1
nicht durch EK gedeckter Fehlbetrag	-73,0	-81,8	8,8	-10,8

* Unter Berücksichtigung von Einstellungen und Entnahmen aus den Gewinnrücklagen.

Die Erlöse aus stationären Krankenhausleistungen (+14,7 Mio. €) erhöhten sich im Wesentlichen durch den gestiegenen Landesbasisfallwert (+3,0 %). Die Anzahl der Case-Mix Punkte (E1) entwickelte sich um 1.778 rückläufig. Ein weiterer wesentlicher Effekt im Bereich Erlöse aus Krankenhausleistungen stellt der Anstieg im Bereich der Erlöse aus neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (+9,1 Mio. €) dar. Erlösmindernd wirkt sich hingegen die Erhöhung der Rückstellung für Prüfrisiken (+4,8 Mio. €) aus.

Des Weiteren haben sich die sonstigen Leistungen Krankenversorgung und Bestandsveränderungen erhöht (+17,6 Mio. €). Dies ist vor allem auf gestiegene Erlöse im ambulanten Bereich (+8,8 Mio. €) sowie auf die Bestandserhöhung (+8,2 Mio. €) zurückzuführen. Die Anzahl der ambulanten Behandlungskontakte erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr um 20.055 auf 492.700 (Vorjahr: 472.645). Die Bestandserhöhung ist im Wesentlichen auf den Bereich Überlieger (+5,7 Mio. €) zurückzuführen. Zum Bilanzstichtag liegt eine Zunahme von 2,4 Mio. € vor, während im Vorjahr eine Bestandsabnahme von 3,3 Mio. € zu verzeichnen war.

Der Anstieg der sonstigen betrieblichen Erträge um 6,3 Mio. € auf 31,1 Mio. € resultiert vorrangig aus dem Anstieg der Erträge aus der Auflösung von Wertberichtigungen auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen infolge der im Geschäftsjahr 2018 durchgeführten Bewertungsänderung (12.6 Mio. €). Gleichzeitig fallen die Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen im Geschäftsjahr 2018 um 7,0 Mio. € geringer aus.

Bei den Betriebsaufwendungen erhöhten sich die Personalaufwendungen um 25,9 Mio. € bzw. 5,0 %. Die Personalaufwandsquote (Summe der Personalaufwendungen laut GuV/Summe Umsatzerlöse 1-4a) bewegt sich mit 83,0 % im Jahr 2018 nahezu auf Vorjahresniveau (2017: 82,6 %).

Die Materialaufwendungen erhöhten sich gegenüber 2017 um 24,7 Mio. € bzw. 9,7 %. Die Materialaufwandsquote (Summe der Materialaufwendungen laut GuV/ Summe Umsatzerlöse 1-4a) erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr um 2,0 % auf 42,9 % (Vorjahr 40,9 %).

Der Lagebericht 2017 wurde im Juli 2020 aufgestellt und enthält somit als Prognose für das Geschäftsjahr 2018 nahezu die IST-Werte 2018. Es wurden für 2018 Umsatzerlöse in Höhe von 653 Mio. € und ein Jahresüberschuss von 8,8 Mio. € erwartet. Somit bestehen keine wesentlichen Abweichungen zur Prognose.

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 2018 stellt sich bei Verrechnung des nicht durch Eigenkapital gedeckten Fehlbetrags in verkürzter Form wie folgt dar:

Bilanzvergleich (in Mio. €)	31.12.2018		31.12.2017		Abweichung absolut
	absolut	%	absolut	%	
AKTIVA:					
Anlagevermögen	145,7	38,7	147,9	42,1	-2,2
Umlaufvermögen und Rechnungsabgrenzung	230,6	61,3	203,5	57,9	27,1
Nicht durch Eigenkapital und Sonderposten gedeckter Fehlbetrag	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Summe AKTIVA	376,3	100,0	351,4	100,0	24,9
PASSIVA:					
Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag und Sonderposten	34,1	9,1	27,6	7,9	6,5
Fremdkapital	342,2	90,9	323,8	92,1	18,4
Summe PASSIVA	376,3	100,0	351,4	100,0	24,9

Die Bilanzsumme ist gegenüber dem Vorjahr um 24,9 Mio. € bzw. 7,1 % gestiegen. Auf der Aktivseite ist vor allem ein Anstieg im Umlaufvermögen sowie der Rechnungsabgrenzung zu

verzeichnen (+27,1 Mio. €). Insbesondere die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen haben sich erhöht (+19,4 Mio. €). Dies ist im Wesentlichen auf einen Rückgang der Wertberichtigungen zurückzuführen (-12,6 Mio. €). Diese haben sich aufgrund der Änderung des Berechnungsschemas für die Wertberichtigungen im Jahresabschluss 2018 wie folgt geändert wurde: Die Forderungen mit Überfälligkeit von 180 Tagen bis 365 Tagen werden zu 50 % und Forderungen mit Überfälligkeiten größer 365 Tage werden zu 100 % wertberichtigt. Im Geschäftsjahr 2017 wurden zusätzlich die offenen und abgeschlossenen MDK-Fälle mit einem offenen Posten und einer Erfolgsquote von 0 %-50 % und noch nicht fällig zu 100% wertberichtigt und die Forderungen mit einer Überfälligkeit von 180 Tagen bis 365 Tagen zu 50% wertberichtigt. Dieses Berechnungsschema entfällt im Geschäftsjahr 2018, weil die offenen MDK-Fälle vollständig in der Rückstellung für Prüfrisiken berücksichtigt werden. Darüber hinaus ist ein Anstieg der Forderungen aus Krankenhausleistungen zu verzeichnen (+9,5 Mio. €). Der Zuwachs stellt sich vor allem bei den nicht fälligen Forderungen (+2,6 Mio. €) sowie den Forderungen mit einer Fälligkeit von 0-30 Tagen (+5,9 Mio. €) dar.

Auf der Passivseite hat sich die Summe des nicht durch Eigenkapital gedeckten Fehlbetrags und Sonderpostens um 6,5 Mio. € verbessert. Der nicht durch Eigenkapital gedeckte Fehlbetrag hat sich um den Jahresüberschuss (8,8 Mio. €) verringert. Darüber hinaus haben sich die Sonderposten um rund 2,2 Mio. € vermindert. Das Fremdkapital erhöhte sich ebenfalls (+18,4 Mio. €). Im Bereich der Rückstellungen ist ein Zuwachs von 7,8 Mio. € zu verzeichnen. Insbesondere die Rückstellungen für Prüfrisiken sind aufgrund der im letzten Absatz bereits beschriebenen Bewertungsänderung im Bereich Wertberichtigungen Forderungen/ Rückstellung Prüfrisiken gestiegen (+6,0 Mio. €). Darüber hinaus haben sich die Verbindlichkeiten gegenüber der Landeshauptkasse Hannover erhöht (+28,8 Mio.) sowie die Verbindlichkeiten gegenüber dem Träger vermindert (- 29,8 Mio. €). Der Rückgang der Verbindlichkeiten gegenüber dem Träger ist im Wesentlichen auf zwei Effekte zurückzuführen. Im Geschäftsjahr 2017 wurde der Landeszuschuss für Januar 2018 in Höhe von 15,4 Mio. € als Verbindlichkeit abgegrenzt, da der Geldeingang bereits im Dezember 2017 zu verzeichnen war. Hingegen wurde der Landeszuschuss Januar 2019 erst am 24. Januar 2019 gezahlt. Eine entsprechende Abgrenzung des Landeszuschusses 2019 in 2018 entfällt daher. Darüber hinaus wurden die VBL-Sanierungsgelder 2013-2015 in 2018 abgeführt, wodurch sich die Verbindlichkeiten gegenüber dem Träger um weitere 14,5 Mio. € reduzieren.

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	2018 in T€	2017 in T€
1.		Periodenergebnis	8.770	19.446
2.	+ / ./.	Abschreibungen auf Gegenstände des Anlagevermögens	25.082	24.835
3.	+ / ./.	Zunahme / Abnahme der Rückstellungen	7.757	-8.161
4.	+ / ./.	Sonstige zahlungsunwirksame Aufwendungen / Erträge Veränderungen des Sonderpostens für Investitionszuschüsse	-35.834	-23.781
5.	+ / ./.	Gewinn / Verlust aus dem Abgang von Gegenständen des Anlagevermögens	35	18
6.	+ / ./.	Zunahme / Abnahme der Vorräte, der Forderungen sowie anderer Aktiva, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind	-15.679	18.846
7.	+ / ./.	Zunahme / Abnahme der Verbindlichkeiten sowie anderer Passiva, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind	-18.201	-4.900
8.	=	Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit (Summe aus 1. bis 7.)	-28.070	26.303
9.		Einzahlungen aus Abgängen von Gegenständen des Sachanlagevermögens und Mittelzufluss von Fördermitteln des Landes	27.769	29.961
10.	./.	Auszahlungen für Investitionen in das Sachanlagevermögen	-27.584	-27.711
11.	./.	Auszahlungen für Investitionen in das immaterielle Anlagevermögen	-1.580	-903
12.	=	Cashflow aus Investitionstätigkeit (Summe aus 9. bis 11.)	-1.395	1.347
13.	./.	Auszahlungen aus der Tilgung von Krediten	-87	-2.450
14.	./.	Rückführungen an die Landeshauptkasse	0	-25.049
15.	+	Einzahlungen durch die Landeshauptkasse	28.813	0
16.	=	Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit (Summe aus 13. bis 16.)	28.726	-27.499
17.	=	Zahlungswirksame Veränderungen des Finanzmittelfonds (Summe der Zeilen 8., 12. und 15.)	-739	151
18.		Finanzmittelfonds am Anfang der Periode	2.970	2.819
19.	=	Finanzmittelfonds am Ende der Periode (Summe aus 17. und 18.)	2.231	2.970

Dem Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit werden unverändert zum Vorjahr nur Mittelflüsse aus der Aufnahme und Tilgung von Finanzschulden gegen Dritte zugeordnet.

Der negative Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit (-28,1 Mio. €) weist einen Rückgang von 54,3 Mio. € gegenüber dem Vorjahr (26,3 Mio. €) auf. Dieser ist vor allem auf das gegenüber dem Vorjahr geringere Jahresergebnis (8,8 Mio. € im Jahr 2018, 19,4 Mio. € in 2017) zurückzuführen. Die Zunahme der Vorräte, der Forderungen sowie anderer Aktiva, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind (+15,7 Mio. €), sowie die Abnahme der Verbindlichkeiten sowie anderer Passiva, die nicht der Investitions- oder

Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind (-18,2 Mio. €) haben zu einem Anstieg des Jahresergebnisses 2018 geführt und sind für die Berechnung des Cashflows aus der operativen Geschäftstätigkeit demzufolge abzuziehen.

Der Cashflow aus der Investitionstätigkeit ist ebenfalls negativ (-1,4 Mio. €), da die Auszahlungen für Investitionen in das Anlagevermögen die Einzahlungen aus Abgängen von Gegenständen des Sachanlagevermögens und den Mittelzufluss von Fördermitteln des Landes übersteigen.

Aufgrund der gestiegenen Verbindlichkeiten gegenüber der Landeshauptkasse (+28,8 Mio. €) erhöhte sich der Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit (28,7 Mio. €).

Insgesamt übersteigen die Mittelabflüsse beim Cashflow aus der operativen Geschäftstätigkeit (-28,0 Mio. €) sowie der Investitionstätigkeit (-1,4 Mio. €) die Mittelzuflüsse beim Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit (28,7 Mio. €), sodass sich der Finanzmittelfonds um 0,7 Mio. € auf 2,2 Mio. € vermindert.

3 Prognosebericht

3.1 Indikatorbezogene Prognose

Der Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2019 wurde noch nicht vollständig aufgestellt. Das Geschäftsjahr 2019 wird voraussichtlich mit einem Jahresfehlbetrag von rund 13,7 Mio. € abschließen, wobei positive als auch negative Änderungen noch nicht auszuschließen sind. Die Umsatzerlöse werden sich voraussichtlich auf 700 Mio. € belaufen.

Im Zusammenhang mit der seit Ende Januar 2020 in Deutschland präsenten COVID-19-Situation, hat die WHO am 11. März 2020 eine COVID-19-Pandemie erklärt. Vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung wurde bis zum 18. Mai 2020 eine Beendigung der elektiven Patientenversorgung angeordnet. Das Jahresergebnis 2020 wird maßgeblich von der COVID-19-Pandemie sowie der Maßnahmen aus dem COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz vom 27. März 2020 und den im Zuge des Nachtragshaushaltes des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung der MHH zugewiesenen Mitteln beeinflusst sein. Quantifizierungen sind nach heutigem Stand nicht möglich und werden vom weiteren Pandemieverlauf abhängen.

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. Für 2021 wird unter der Voraussetzung, dass die COVID-19-Pandemie bis Ende 2020 abgeklungen ist, ein ausgeglichenes Ergebnis erwartet.

Die Entwicklung der stationären Leistungen in den ersten drei Quartalen 2020 ist insbesondere von der verordneten Beendigung der elektiven Patientenversorgung gemäß der Niedersächsischen Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Virus-Krankheit COVID-19 vom 18. März 2020 negativ geprägt. So liegt in der stationären Krankenversorgung die Case-Mix-Punktzahl sowohl unter dem Vorjahresvergleichswert als auch unter dem Planwert für 2020.

Der Landesbasisfallwert 2020 ist um 3,81 % auf 3.662,97 € erhöht worden. Für 2020 wird davon ausgegangen, dass die Landesbasisfallwertsteigerung die vereinbarten Tarifsteigerungen des TV-L und des TV-Ärzte deckt.

3.2 Strategischer Ausblick

3.2.1 Forschung und Lehre

Nach Einreichung des Verbundantrags mit der Leibniz-Universität in der Förderlinie Exzellenzuniversitäten Ende 2018 fand im März 2019 die Vor-Ort-Begutachtung statt. Im Juli 2019 wurden die Ergebnisse durch den Wissenschaftsrat bekanntgegeben: die ‚Leibniz Alliance‘ wurde nicht unter die insgesamt elf bundesdeutschen Exzellenzuniversitäten eingeordnet. Das Augenmerk in der Forschung soll künftig auf die Einrichtung von Sonderforschungsbereichen und Forschergruppen gelegt werden. Ein neuer Entwicklungsplan für die MHH befindet sich in Vorbereitung.

Das Strukturkonzept MHH2020 betont die Bedeutung exzellenter Lehre als Kernaufgabe der Universität und zeigt zudem die Notwendigkeit der weiteren Profilschärfung in der Forschung auf. Letztere erfolgt in enger Wechselwirkung mit Domänen besonderer klinischer Leistungsfähigkeit. Das Strukturkonzept hat zu einer Aufgabenfokussierung sowie höherer Planungssicherheit und Transparenz aber auch zu Beschränkungen in der Weiterentwicklung des Portfolios der Professuren der MHH geführt. Auch erhöht das Strukturkonzept die Transparenz der Haushaltsregeln im Bereich Forschung und Lehre. Verbunden mit der Umsetzung der neu eingeführten Trennungsrechnung gemäß § 63a NHG, einer konsequenten Nutzung von Overheadnahmen zur Entlastung von Infrastrukturkosten und einem vorausschauenden Management von Berufungszusagen kam es zu Änderungen von Abteilungsbudgets Forschung und Lehre, die sich in deren Mehrjahresplanung auswirken. Ziel ist grundsätzlich, nicht mehr globale, sondern vielmehr strategisch notwendige, gezielte Einsparungen vorzunehmen, um steigende Infrastrukturkosten und den Aufwand konzeptionell priorisierter Maßnahmen aufzufangen. Unter diesen Voraussetzungen zeigt die MHH im Bereich Forschung und Lehre seit 2015 ein ausgeglichenes Ergebnis.

Grundsätzlich vertieft die MHH ihre strategische Abstimmung mit der Universitätsmedizin Göttingen (UMG).

Das Ziel aus der Zielvereinbarung 2019 bis 2021 vom 7. März 2019, die Medizinstudienplätze zu erhöhen und die Erwartung an die MHH, zusätzlich 50 Studienplätze kostenneutral zu schaffen, führte angesichts insbesondere der räumlichen Limitationen zu erheblichen planerischen und organisatorischen Anstrengungen: So müssen die jährliche Vorlesungszeit für alle Studiengänge erhöht und die Anzahl der Studierendenkohorten im Modellstudiengang erhöht werden. Weiterhin wurde im Jahr 2019 für den Antrag auf Verlängerung des Modellgangs HannibaL an das Land die Evaluation durch einen externen Beirat durchgeführt. Der Evaluationsbericht unterstützt die Verlängerung des Modellstudiengangs für weitere acht Jahre ab 2020.

3.2.2 Krankenversorgung

Im Bereich der stationären und der ambulanten Krankenversorgung wird das Jahr 2020 von der COVID-19-Pandemie negativ geprägt sein. Im Bereich der Hochschulambulanzen gilt derzeit noch die Vergütungsvereinbarung für den Zeitraum 2017 bis 2019. Ab Sommer 2019 werden die Verhandlungen mit den Kostenträgern für die HSA-Vergütung 2020 ff. erneut aufgenommen. Angestrebt werden kostendeckende Grundpauschalen, sowie Vergütungen von humangenetischen Leistungen und Großgeräteinsatz. Die Versorgung von Patienten mit Gastrointestinal-Tumoren im Rahmen der ASV ist zum 1. April 2019 geplant, ASV-GYN-Tumore und ASV-Rheuma sollen noch im Laufe des Jahres folgen. Bedingt durch die COVID-19-Pandemie werden außerdem neue Versorgungsangebote, wie bspw. Videosprechstunde an Bedeutung gewinnen.

Die mit den Kostenträgern vereinbarten Zuschläge für anerkannte Zentren konnten auf 3,0 Mio. € erhöht werden.

Das Problem des Fachkräftemangels in der Krankenversorgung wird sich in den nächsten Jahren immer weiter verstärken. Dies bezieht sich sowohl auf die Pflegekräfte als auch auf den ärztlichen Bereich. Neben der Rekrutierung von neuen Arbeitskräften gilt es, die aktuellen Mitarbeiter zu halten. Es bestehen bereits länger Angebote wie Mitarbeitersport, Fit for Work and Life und spezielle Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebote. Hinzugekommen ist u. a. ein Pflegestärkungsteam. Pflegekräfte dieses Teams werden auf Stationen mit mehreren Krankheitsfällen und/oder urlaubsbedingten Abwesenheiten eingesetzt. Die erfahrenen Kräfte können kurzfristig auf den entsprechenden Stationen einspringen. Für die Bereitschaft stationsflexibel zu arbeiten, können diese Pflegekräfte im Gegenzug nach Wunsch täglich feste Arbeitszeiten bekommen. Durch diese Maßnahme soll eine Überlastung der Pflegekräfte und Bettensperrungen aufgrund von Unterbesetzungen entgegengesteuert werden. Qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu gewinnen, sie „am richtigen Ort“ einzusetzen, zu binden und gesund zu erhalten ist und bleibt weiterhin ein zentrales strategisches Thema an der MHH. Kontinuierliches Monitoring der Gründe für Bettensperrungen und das Ergreifen geeigneter Gegenmaßnahmen liegt im besonderen Fokus des Vorstands und wird seit 2020 im Rahmen eines wöchentlichen Berichtswesens berücksichtigt.

Am 11. Oktober 2018 wurde die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) verabschiedet. Ab dem 1. Januar 2019 gelten dann in einigen Bereichen (Geriatric, Intensivmedizin (Erw.), Kardiologie, Unfallchirurgie) bestimmte Pflegepersonaluntergrenzen. Nach der aktuellen Lage werden die Grenzen zunächst im Durchschnitt ohne größere Probleme eingehalten werden können. Es wurde begonnen, für die ab dem April 2019 erforderlichen Meldungen an das InEK (Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus) die notwendigen Strukturen zu schaffen (Erweiterung des Dienstplanungsprogramms, Monitoring, Reporting, Meldung beim InEK). Es ist jedoch davon auszugehen, dass sich durch dies Gesetz der Kampf der Kliniken um gutes (Fach)Pflegepersonal eher weiter verschärfen wird.

3.2.3 Umsetzung der EU-DSGVO

Am 25. Mai 2018 trat die von der EU beschlossene Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) in Deutschland in Kraft und ist als unmittelbar geltendes Recht zwingend rechtsverbindlich anzuwenden. Damit einhergehend treten zeitgleich auch das BDSG-neu sowie das NDSG-neu in Kraft.

Das Präsidium der MHH hat Ende 2017 die Stabsstelle Betriebsorganisation, Innovations- und Qualitätsmanagement (BIQ) mit der Leitung des Projekts „Umsetzung der EU-DSGVO an der

MHH“ beauftragt. Das BIQ wird dabei vom Zentrum für Informationsmanagement (ZIMt) und vom Datenschutzbeauftragten der MHH unterstützt.

Was bezwecken die neuen Datenschutzvorschriften und welche Konsequenzen hat das für die MHH? Neben der Stärkung der Betroffenenrechte, also der Rechte der Personen, deren personenbezogenen Daten verarbeitet werden, bezwecken die neuen Datenschutzvorschriften auch erhöhte Dokumentations- und Rechenschaftspflichten. Hierfür analysierten themenspezifische Projektarbeitsgruppen zunächst den IST- und den SOLL-Zustand datenschutzrechtlicher Vorkehrungen.

Im Rahmen der Umsetzung des daraus resultierenden technisch-organisatorischen Maßnahmenplans erstellten die Projekt-Arbeitsgruppenleiter zentral für die erstmals in der MHH personenbezogenen Daten aufnehmende Stellen die erforderlichen Informationen/ Hinweisblätter, Formulare, Vertragsergänzungen für bereits bestehende Verträge, überarbeitete die Mustervorlagen für künftige Verträge und erstellte neue Dienstanweisungen zur Beratung und Beschlussfassung durch das Präsidium der MHH.

Die verpflichtende Erstellung des sog. Verarbeitungsverzeichnisses nach Art. 30 EU-DSGVO bis zum 25. Mai 2018 bildet einen Schwerpunkt des Maßnahmenplans, die in SharePoint (Version 2013) dokumentiert wird. Ende April 2018 wurden allen Abteilungen die zur Erstellung des Verarbeitungsverzeichnisses erforderlichen Formulare zur Verfügung gestellt. Mittels der o. g. Dienstanweisungen vom Präsidium wird der rechtskonforme Umgang mit personenbezogenen Daten den MHH-Beschäftigten bewusst gemacht und sichergestellt. Jede Abteilung muss ein abteilungsspezifisches Verzeichnis seiner Verarbeitungstätigkeiten führen. Die Summe aller abteilungsspezifischen Verzeichnisse ergibt das MHH-Verzeichnisse. Das Zentrum für Informations-Management (ZIMt) wird die erforderlichen Berechtigungen und Infrastrukturen im SharePoint 2013 bereitstellen, da es als Dokumentenmanagementsystem eine nachweisbare und mit regelmäßigen Revisionen kontinuierliche Dokumentation im Sinne des QMS der MHH unterstützt.

Dezentral sind von den Abteilungen dann analog abteilungsspezifische Dokumente datenschutzkonform anzupassen und mittels regelmäßiger Unterweisungen auf die Einhaltung hinzuweisen.

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 daher in der Regel langfristigen Zyklen. Kurzfristige Änderungen dieses Hochschulumfeldes bilden dagegen eher die Ausnahme.

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 negativen Jahresergebnisse der zurückliegenden Jahre haben jedoch zu einem Bilanzverlust geführt, dessen sukzessive Reduzierung erheblichen Kosten- und Konsolidierungsdruck erzeugt, und damit die Entwicklung der Hochschule in Gänze zukünftig voraussichtlich wesentlich beeinträchtigen würde.

Gemäß Senatsbeschluss vom 25. April 2019 übermittelte das Präsidium der MHH mit Schreiben vom 3. Mai 2019 das „Konzept zur Änderung der rechtlichen Verfasstheit der Medizinischen Hochschule Hannover“ dem MWK. Demnach strebt die MHH die rechtliche und wirtschaftliche Integration des Landesbetriebs und der Hochschule in einer rechtsfähigen Körperschaft des öffentlichen Rechts in Trägerschaft des Landes Niedersachsen an. Auf Grundlage der angestrebten Änderung sieht die MHH eine Chance, die Integration von Forschung, Lehre und Krankenversorgung aber auch die Eigenständigkeit und Eigenverantwortlichkeit der MHH nachhaltig auszubauen, um die MHH als international renommierten Wissenschaftsstandort und zugleich als überregional herausragende Klinik der Maximalversorgung fortzuentwickeln. Die rechtliche Verselbständigung der MHH und eine Entbindung von der Fachaufsicht des MWK ist nach Auffassung vom Senat und Präsidium der MHH zudem eine wesentliche Voraussetzung für die Umsetzung des MHH-Klinik-Ersatzneubaus.

Das Risiko eines Nachfragerückgangs nach Krankenhausleistungen wird für die MHH insgesamt als niedrig eingeschätzt. Die MHH will die Fokussierung auf die Hochleistungsmedizin eines Maximalversorgers unverändert beibehalten. Die für die Wissenschaft wichtigen Patientenkollektive sollen erhalten bleiben und die lebenslange Betreuung schwer chronisch Kranker weiter gefestigt werden.

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

Aufgabe der im Ressort Wirtschaftsführung und Administration Ende 2018 eingerichteten Stabsstelle Risikomanagement ist es, ein Risikomanagementsystem nach § 91 Abs. 2 Aktiengesetz zu etablieren. Kernaufgabe eines Risikomanagements ist es, angemessene Methoden zu etablieren, 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. Die Stabsstelle Risikomanagement hat dabei die Aufgabe, dieses an DIN ISO 31000 orientierte System zu implementieren, kontinuierlich weiterzuentwickeln und zu verbessern. Als Startpunkt erfolgte bis Ende 2019 eine initiale Risikoinventur, in der die im Organigramm der MHH namentlich aufgeführten Organisationseinheiten (u. a. Geschäftsbereiche, Stabsstellen, Dekanate) einbezogen wurden. Durch Inventuren vor Ort sollte ein Beitrag zur Entwicklung einer flächendeckenden Risikokultur geleistet werden. Als Ergebnis werden dem Präsidium verdichtete Informationen über die Risikolage der MHH zur Verfügung gestellt (jährlicher Risikobericht), um ergänzende Risikobehandlungsoptionen einzuleiten und Entscheidungsprozesse zu unterstützen.

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.

Risiken in der Hygiene werden kontinuierlich durch die Abteilung Krankenhaushygiene überwacht, zu deren Aufgabe neben Qualitätssicherung und Infektionsprävention/-erfassung auch Personenschutz und Epidemiologie (insbesondere Erkennung von Krankenhausepidemien, Infektionsstatistiken und epidemiologischen Untersuchungen) gehören. Regelmäßige Begehungen, Beobachtungen sowie die Erfassung von Daten bzgl. Infektionen

ermöglichen, auf kleine Veränderungen schnell zu reagieren. Darüber hinaus führt die Umsetzung der Hygiene-Richtlinien dazu, dass Risiken reduziert und möglichst vermieden werden. Das Hygienierisiko wird in der MHH als beherrschbar eingeschätzt.

Dringender Handlungsbedarf im Investitionsbereich besteht weiterhin aufgrund der überalterten Bausubstanz am Campus der MHH. Während die Zuführungen des Landes für Bauinstandhaltung seit Jahren unverändert sind, verursachen dringende, nicht abweisbare Baumaßnahmen (z. B. Durchführung von Brandschutzmaßnahmen) jährlich immer höhere Aufwendungen, die die entsprechenden Zuführungen deutlich überschreiten.

Am 16. Mai 2017 hat der Niedersächsische Landtag das Gesetz über das „Sondervermögen zur Nachholung von Investitionen bei den Hochschulen in staatlicher Verantwortung“ („NdsHSInvSoVermG“) verabschiedet, welches am 17. Mai 2017 in Kraft getreten ist.

Mit diesem Gesetz wird die Basis für die Finanzierung von Ersatz-Neubaumaßnahmen im Bereich der Universitätsmedizin auch für die MHH gelegt. Das der MHH zugeordnete Sondervermögen umfasst nach aktuellem Stand 1,05 Mrd. €.

Zwischen dem Land Niedersachsen (vertreten durch das Niedersächsische Finanzministerium und das Niedersächsische Ministerium für Wissenschaft und Kultur), der MHH (handelnd gemäß § 49 NHG als Landesbetrieb für das Land Niedersachsen) und der UMG wurde im März 2020 eine „Vereinbarung über die zentrale Steuerung betreffend die Nachholung von Investitionen bei der MHH und der UMG“ geschlossen. Eine solche Vereinbarung ist gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 1 NdsHSInvSoVermG zwingende Voraussetzung für eine Finanzierung aus dem Sondervermögen. Die Vereinbarung sieht unter anderem vor, dass zur Wahrnehmung der Steuerungs-, Prüfungs-, Kommunikations- und Kontrolltätigkeiten eine Dachgesellschaft („DachG“) gegründet wird. Nachdem dieser Teil der Vereinbarung bereits im Juni 2019 umgesetzt wurde, ist das Land Niedersachsen Alleingesellschafterin der Dachgesellschaft Bauvorhaben Hochschulmedizin Niedersachsen mbH (DBHN).

Die Planungen sehen des Weiteren vor, dass die DBHN und das Land Niedersachsen, vertreten durch die MHH eine gemeinsame Bau- und Betriebs-Gesellschaft gründen, deren Gesellschaftszweck in der Planung und Umsetzung aller Bauprojekte für die MHH liegen soll. Die Gesellschaft wird unter dem Namen HBG Hochschulmedizin Bau- und Gebäudemanagement Hannover GmbH („MHH BauG“) firmieren. Nach aktuellem Stand soll die HBG Mitte 2021 gegründet werden.

Der MHH BauG soll perspektivisch die Bauherrenverantwortung für die Durchführung aller MHH-Bauvorhaben übertragen werden. Zunächst erfolgt die Übertragung der Bauherrenverantwortung für den Neubau der Krankenversorgung. Zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt gemäß § 63a Abs. 5 Satz 2 NHG die Übertragung der derzeit vom Staatlichen Baumanagement Niedersachsen („SBN“) wahrgenommenen Bauaufgaben im Zusammenhang mit Forschung und Lehre sowie den Bestandsbauten der Krankenversorgung auf dem Campus auf die MHH BauG. Die Übertragung der Bauherrenverantwortung vom SBN auf die MHH und unmittelbar anschließend von der MHH auf die MHH BauG erfolgt erst dann, wenn die rechtlichen, organisatorischen, personellen und finanziellen Voraussetzungen geschaffen sind.

Letztlich sollen anschließend die der MHH als Landesbetrieb derzeit obliegenden Aufgaben des Gebäudemanagements (Bewirtschaftung der den Hochschulen zugewiesenen landeseigenen Liegenschaften und Vermögensgegenstände; § 47 NHG) von der MHH BauG für die MHH durchgeführt werden.

Die überalterte Bausubstanz der MHH führt darüber hinaus zu einer Vielzahl an sicherheitsbedingten Mängeln (Brandschutz, Sanitär- und Raumluftechnik, Elektro- und Medizintechnik, etc.), aufgrund derer ein auch seitens des MWK und MF erkanntes Gefahrenpotenzial besteht, welches sich jederzeit in konkrete Gefahren mit unbekanntem Schadens- und Haftungspotenzial wandeln kann.

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.

Fachkräftemangel und Arbeitsverdichtung erfordern zunehmend eine intensivere Auseinandersetzung bei der Arbeitsgestaltung im Zielkonflikt zwischen Mitarbeiterinteressen und Patientenorientierung. Personalmanagement und -entwicklung konzentrieren sich daher zunehmend auf die individuellen Anforderungen der Mitarbeiter.

4.2 Gesamtaussage

Die wirtschaftlichen Probleme der Hochschule sind im Bereich der Krankenversorgung im Wesentlichen fremdbestimmt, weil die Leistungen von Universitätsklinika nach wie vor keine adäquate Abbildung in der vielfältigen Abrechnungssystematik finden.

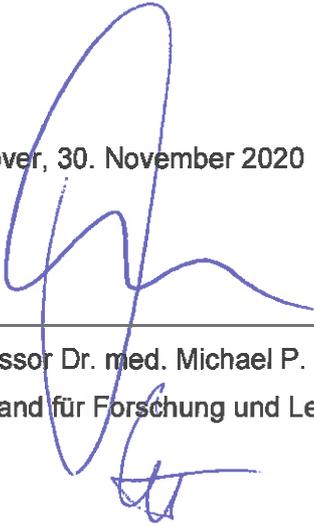
Im Bereich Forschung und Lehre haben der Aufbau von Infrastruktur und Professuren nebst Forschungsbereichen/Arbeitsgruppen zur Verschärfung der wirtschaftlichen Situation geführt.

Die Infrastruktur der MHH ist aufgrund des Alters des Gros der Bausubstanz risikobehaftet.

Das Geschäftsjahr 2020 wird massiv von der COVID-19-Pandemie geprägt sein. Für das Geschäftsjahr 2021 wird unter der Voraussetzung, dass die COVID-19-Pandemie in Jahr 2021 nicht mehr besteht, ein ausgeglichenes Ergebnis bei leicht steigenden Betriebserträgen erwartet.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass sich die Chancensituation gegenüber dem Vorjahr nicht wesentlich verändert hat. Die Risikolage der MHH hat sich jedoch vorwiegend aufgrund der COVID-19-Pandemie verschlechtert.

Hannover, 30. November 2020



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

Prof. Dr. med. Tobias Welte
Vorstand für Krankenversorgung (komm.)



Andrea Aulkemeyer
Vorstand für Wirtschaftsführung und Administration

BESTÄTIGUNGSVERMERK DES UNABHÄNGIGEN ABSCHLUSSPRÜFERS

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

PRÜFUNGSURTEILE

Wir haben den Jahresabschluss der Medizinischen Hochschule Hannover - Landesbetrieb nach § 26 LHO, Hannover, bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2018 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2018 bis zum 31. Dezember 2018 sowie dem Anhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Lagebericht der Medizinischen Hochschule Hannover - Landesbetrieb nach § 26 LHO für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2018 bis zum 31. Dezember 2018 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 2018 sowie ihrer Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2018 bis zum 31. Dezember 2018 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 Grund-

sätzen 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 Unvollständigkeiten, 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 ordnungsmäßi-

ger 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, 30. November 2020

BDO AG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Dr. Hammer
Wirtschaftsprüferin

ppa. Funk
Wirtschaftsprüfer



