

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

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

Prüfungsurteile:

Wir haben den Jahresabschluss der Medizinische Hochschule Hannover - Landesbetrieb nach § 26 LHO, Hannover, – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2021 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2021 bis zum 31. Dezember 2021 sowie dem Anhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Lagebericht der Medizinische Hochschule Hannover - Landesbetrieb nach § 26 LHO, Hannover, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2021 bis zum 31. Dezember 2021 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 den Vorschriften der KHBV und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage der Hochschule zum 31. Dezember 2021 sowie ihrer Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2021 bis zum 31. Dezember 2021 und
- vermittelt der beigefügte Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Hochschule. 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 Hochschule 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 und den Vorschriften der KHBV 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 vermittelt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie in Übereinstimmung mit den deutschen Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung eines Jahresabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist.

Bei der Aufstellung des Jahresabschlusses sind die gesetzlichen Vertreter dafür verantwortlich, die Fähigkeit der Hochschule 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 Hochschule 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 Abschlussprüfers 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 Hochschule 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 Hochschule 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 Hochschule 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 Hochschule ihre Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann;

- beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Jahresabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Jahresabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Hochschule vermittelt;
- beurteilen wir den Einklang des Lageberichts mit dem Jahresabschluss, seine Gesetzesprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage der Hochschule;
- 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.

Berlin, 29. Juni 2022

Mazars GmbH & Co. KG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft


Ingo Fehlberg
Wirtschaftsprüfer


Michael Proksch
Wirtschaftsprüfer



Medizinische Hochschule Hannover - Landesbetrieb nach § 26 LHO Hannover Bilanz zum 31. Dezember 2021

A. K. T. I. V. A.	31.12.2021	31.12.2020	P. A. S. S. I. V. A.	31.12.2021	31.12.2020
	€	€		€	€
A. Anlagevermögen			A. Eigenkapital		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände			I. Festgesetztes Kapital		
1. Entgeltlich erworbene Anwendersoftware	2.811.777,00	1.907.102,00	II. Gewinnrücklagen		
2. Sonstige Rechte und ähnliche Werte	32.708.002,00	33.850.792,00	1. Sonderrücklagen nichtwirtschaftlicher Bereich	300.719,54	282.421,87
	35.519.779,00	35.757.894,00	2. Sonderrücklagen wirtschaftlicher Bereich	2.598.550,96	2.493.843,85
II. Sachanlagen				2.899.270,50	2.786.265,70
1. Technische Anlagen	2.663.562,00	3.013.410,00	III. Bilanzverlust	-117.510.786,18	-104.445.504,86
2. Einrichtungen und Ausstattungen	102.952.170,88	101.032.680,88	IV. Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag	111.553.764,39	98.591.487,87
3. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	2.690.203,92	111.404.954,07		0,00	0,00
	108.305.936,80	25.000,00	B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens	109.608.372,80	111.644.678,07
III. Finanzanlagen			C. Sonderposten aus Studienbeiträgen	143.362,39	147.234,93
Anteile an verbundenen Unternehmen	37.750,00	147.187.848,07	D. Rückstellungen		
B. Umlaufvermögen			1. Steuerrückstellungen	6.136.467,48	3.541.770,80
I. Vorräte			2. Sonstige Rückstellungen	69.379.728,70	95.718.479,11
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	31.970.963,59	30.612.363,27		75.516.194,18	80.260.249,91
2. Umliege Leistungen	66.174.903,25	60.094.741,38	E. Verbindlichkeiten		
	98.145.866,84	90.707.104,65	1. Verbindlichkeiten gegenüber der Landeshauptkasse Hannover	90.151.157,78	46.710.572,44
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände			davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 90.151.157,78 (Vj.; € 46.710.572,44)		
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	148.522.888,71	80.080.036,27	2. Erhaltene Anzahlungen	66.398.619,35	57.730.327,23
2. Forderungen gegen den Träger	5.749.448,34	3.262.046,39	davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 66.398.619,35 (Vj.; € 57.730.327,23)		
3. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht davon nach dem KHErHG: € 29.829.692,25 (Vj.; € 27.134.794,61)	29.829.692,25	27.134.794,61	3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	32.433.695,81	32.825.866,84
4. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	705.027,46	1.390.204,30	davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 32.433.695,81 (Vj.; € 32.825.866,84)		
5. Forderungen gegen Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	433,80	17.897,84	4. Verbindlichkeiten gegenüber dem Träger	50.012.335,91	53.159.377,17
6. Sonstige Vermögensgegenstände	34.409.831,54	36.280.331,77	davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 25.192.188,34 (Vj.; € 25.708.229,60)		
	219.217.321,90	148.165.311,18	5. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	15.716.352,40	10.802.819,78
III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten	2.198.762,25	2.205.700,81	davon nach dem KHErHG: € 15.716.352,40 (Vj.; € 10.802.819,78)		
	319.562.950,99	241.078.116,64	davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 15.716.352,40 (Vj.; € 10.802.819,78)		
C. Rechnungsabgrenzungsposten	1.396.868,85	1.887.965,81	6. Verbindlichkeiten aus noch nicht verwendeten Zuschüssen	111.465.061,22	92.998.503,62
D. Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag	111.553.764,39	98.591.487,87	davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 111.465.061,22 (Vj.; € 92.998.503,62)		
	576.376.050,03	488.845.418,39	7. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	220.185,56	255.717,09
	319.562.950,99	241.078.116,64	davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 220.185,56 (Vj.; € 255.717,09)		
	1.396.868,85	1.887.965,81	8. Verbindlichkeiten gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	37.071,23	81.801,60
	111.553.764,39	98.591.487,87	davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 37.071,23 (Vj.; € 81.801,60)		
	576.376.050,03	488.845.418,39	9. Sonstige Verbindlichkeiten	24.115.216,26	22.115.448,21
	319.562.950,99	241.078.116,64	davon aus Steuern: € 11.357.849,54 (Vj.; € 9.674.523,21)		
	1.396.868,85	1.887.965,81	davon im Rahmen der sozialen Sicherheit: € 2.749.713,53 (Vj.; € 2.760.789,66)		
	111.553.764,39	98.591.487,87	davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 24.115.216,26 (Vj.; € 22.115.448,21)		
	576.376.050,03	488.845.418,39		390.549.695,52	316.680.453,98
	319.562.950,99	241.078.116,64		558.395,14	112.801,50
	1.396.868,85	1.887.965,81	F. Rechnungsabgrenzungsposten	576.376.050,03	488.845.418,39
	111.553.764,39	98.591.487,87			

Medizinische Hochschule Hannover - Landesbetrieb nach § 26 LHO
Hannover
Gewinn- und Verlustrechnung
für 2021

	2021 €	2020 €
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	529.879.954,93	553.830.266,91
2. Erlöse aus Wahlleistungen	24.963.144,50	24.002.658,57
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	54.779.247,15	67.582.046,62
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	7.915.590,38	8.337.304,44
4a. Umsatzerlöse nach § 277 Absatz 1 des Handelsgesetzbuchs, soweit nicht in den Nummern 1 bis 4 enthalten	108.877.328,18	104.240.061,19
5. Erhöhung oder Verminderung des Bestands an unfertigen Leistungen	6.080.161,87	-1.898.624,53
6. Erfolgsplanzuschuss des Landes Niedersachsen	207.625.040,87	204.653.474,71
7. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	93.320.639,58	84.681.944,54
8. Erträge aus Studienbeiträgen und Langzeitstudiengebühren	89.258,50	35.600,00
9. Sonstige betriebliche Erträge	38.636.461,54	24.740.214,71
Zwischenergebnis (Ertrag)	1.072.166.827,50	1.070.204.947,16
10. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	-492.881.466,00	-477.679.382,31
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung davon für Altersversorgung: € -31.629.064,10 (Vj: € -31.155.639,77)	-118.333.090,20	-114.981.810,44
	-611.214.556,20	-592.661.192,75
11. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	-285.215.840,56	-281.446.466,88
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	-40.311.601,11	-38.284.336,98
	-325.527.441,67	-319.730.803,86
Zwischenergebnis	135.424.829,63	157.812.950,55
12. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	39.844.268,75	32.471.384,30
13. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	26.175.281,08	25.397.124,57
14. Aufwendungen aus der Zuführung von Investitionszuschüssen zu Sonderposten und Verbindlichkeiten	-40.022.935,75	-32.471.384,30
15. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	-28.178.458,83	-27.560.821,58
16. Sonstige betriebliche Aufwendungen	-144.431.860,31	-153.425.734,50
Zwischenergebnis	-11.188.875,43	2.223.519,04
17. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	66.719,00	109.394,95
18. Zinsen und ähnliche Aufwendungen davon aus der Aufzinsung von Rückstellungen: € -83.878,70 (Vj: € -87.638,54)	-601.253,55	-707.827,60
19. Steuern davon vom Einkommen und vom Ertrag € -1.648.052,99 (Vj: € -650.256,16)	-1.238.866,54	-950.859,01
20. Jahresfehlbetrag (Vj. Jahresüberschuss)	-12.962.276,52	674.227,38
21. Verlustvortrag aus dem Vorjahr	-104.445.504,86	-104.517.187,08
22. Einstellungen in die Sonderrücklagen nichtwirtschaftlicher Bereich	-8.297,67	-205.452,48
23. Einstellungen in die Sonderrücklagen wirtschaftlicher Bereich	-94.707,13	-397.092,68
24. Bilanzverlust	-117.510.786,18	-104.445.504,86

Medizinische Hochschule Hannover – Landesbetrieb nach § 26 LHO, Hannover

Jahresabschluss für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2021 bis zum 31. Dezember 2021

Anhang

Allgemeine Angaben

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

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

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

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

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

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

Aktiva

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

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

Für den **Bibliotheksbestand** erfolgt die Anpassung zum Jahresende. Hierzu wird der Bibliotheksbestand zum Abschlussstichtag jeweils unter Zugrundelegung der Aufwendungen für Bücher und Zeitschriften der letzten zehn Jahre (zum Stichtag 31. Dezember 2021 die Jahre 2012 bis 2021) erneut ermittelt. Übersteigt der neu ermittelte Wert den bisherigen Bibliotheksbestand, wird der Wert heraufgesetzt, ergibt sich ein geringerer Wert, wird der Bibliotheksbestand herabgesetzt. Die Anpassung des Bibliotheksbestands erfolgt ergebnisneutral durch Zuführung bzw. Inanspruchnahme des Sonderpostens aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens in gleicher Höhe.

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

Die **Vorräte** an Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffen sind unter Beachtung des Niederstwertprinzips mit den fortgeschriebenen durchschnittlichen Einstandspreisen bzw. mit den letzten Einstandspreisen bewertet. Für Vorräte des Zentraleinkaufs (Abteilungen) wurde nach § 240 Abs. 3 HGB ein Festwert gebildet. Eine Überprüfung des Festwerts durch eine körperliche Bestandsaufnahme erfolgte zuletzt im Geschäftsjahr 2021.

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

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

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

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

Passiva

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

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

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

Zum Abschlussstichtag werden die aus Studienbeiträgen finanzierten zweckgebundenen Aufwendungen und Investitionen des Geschäftsjahres als Entnahme aus dem **Sonderposten aus Studienbeiträgen** ausgewiesen. Mit dem Gesetz zur Verbesserung der Chancengleichheit durch Abschaffung und Kompensation der Studienbeiträge vom 11. Dezember 2013 wurden die Studienbeiträge in Niedersachsen ab Herbst 2014 abgeschafft, entsprechend werden im Geschäftsjahr 2021 keine Erträge aus Studiengebühren ausgewiesen.

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

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

Die Rückstellung für Jubiläumsverpflichtungen wurde nach versicherungsmathematischen Grundsätzen unter Beachtung der Richttafeln 2018 G von Prof. Dr. Heubeck ermittelt. Gemäß § 253 Abs. 2 HGB erfolgt eine Abzinsung unter Verwendung des von der Deutschen Bundesbank bekannt gegebenen Diskontierungzinssatzes in Höhe von 1,35 % bei einer durchschnittlichen Restlaufzeit von 15 Jahren. Es wurde eine Gehaltsdynamik von 2,38 % zum 31. Dezember 2021 unterstellt. Rückstellungen für Sterbegelder wurden mit dem Erfüllungsbetrag gemäß § 253 Abs. 2 HGB berechnet. Abzinsungssätze sind die von der Deutschen Bundesbank bekannt gegebenen Diskontierungzinssätze entsprechend der jeweiligen Restlaufzeit der einzelnen Fälle.

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

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

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

Erläuterungen zur Bilanz

Die Aufgliederung und Entwicklung des **Anlagevermögens** wird im beigefügten Anlagennachweis gezeigt.

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

Die MHH, die Leibniz Universität Hannover sowie die Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover haben sich gemeinschaftlich verpflichtet, die Finanzierung anteiliger **Baukosten für das NIFE** zu übernehmen. Der auf die MHH entfallende Baukostenteil beträgt 2,0 Mio. EUR. Das dadurch begründete Nutzungsrecht der MHH am Gebäude wurde im Geschäftsjahr 2016 unter den immateriellen Vermögensgegenständen aktiviert. Die planmäßige Abschreibung erfolgt linear über die voraussichtliche Nutzungsdauer des Gebäudes.

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

Im Geschäftsjahr 2019 wurde aufgrund der überwiegenden Inbetriebnahme der eigenmittelfinanzierte Anteil des Umbaus der Apotheke in Höhe von 9,0 Mio. EUR von den Anlagen im Bau in die immateriellen Vermögensgegenstände als **Nutzungsrecht für das Gebäude** umgebucht. Die planmäßige Abschreibung erfolgt linear über die voraussichtliche Nutzungsdauer des Gebäudes.

Unter den **Anlagen im Bau** werden zum 31. Dezember 2021 insbesondere die Aufwendungen für Betriebsvorrichtungen betreffend CT-Einbauten in Höhe von 1,2 Mio. EUR ausgewiesen.

Die unter den Finanzanlagen ausgewiesenen **Anteile an verbundenen Unternehmen** setzen sich wie folgt zusammen:

Name und Sitz	Höhe des Anteils am Kapital	Eigenkapital in TEUR	Ergebnis des letzten Geschäftsjahres in TEUR	Stichtag der vorliegenden Information
Ambulanzzentrum der MHH GmbH, Hannover	100 %	4.802	1.448	31.12.2021
HBG Hochschulmedizin Bau- und Gebäudemanagement Hannover GmbH, Hannover	51 %	25	0	31.12.2021

Die Aufgliederung und Entwicklung der **Finanzierungsquellen des Anlagevermögens** wird in der beigefügten Anlage 2 zum Anhang gezeigt.

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

Die **Forderungen gegen den Träger** resultieren wie im Vorjahr aus sonstigen Vermögensgegenständen und entfallen im Wesentlichen auf Erstattungen für tarifbedingte Corona-Einmalzahlungen für zuführungsfinanziertes Personal (2,2 Mio. EUR; Vorjahr 0 EUR), auf Zuweisungen aus dem Sondervermögen zur Bewältigung der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie für den Ausgleich stationärer Erlösausfälle (1,9 Mio. EUR; Vorjahr 0 EUR), auf den Landesanteil an den Versorgungslasten (0,7 Mio. EUR; Vorjahr: 1,5 Mio. EUR), auf den Mehraufwand gegen den Landesliegenschaftsfonds (0,7 Mio. EUR; Vorjahr: 0,7 Mio. EUR) und auf im Geschäftsjahr bereits vorab verwendete Baumittel (0,2 Mio. EUR; Vorjahr: 0,2 Mio. EUR). Die Forderungen sind beim Träger zum Ausgleich angemeldet.

Die **Forderungen gegen verbundene Unternehmen** sowie die **Forderungen gegen Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht** resultieren wie im Vorjahr aus Lieferungen und Leistungen. Die Forderungen gegen verbundene Unternehmen entfallen im Wesentlichen auf das MVZ (0,7 Mio. EUR; Vorjahr: 1,4 Mio. EUR).

In den **sonstigen Vermögensgegenständen** sind Forderungen aus noch nicht eingeforderten bzw. noch nicht gezahlten Zuschüssen für Drittmittelprojekte von 21,6 Mio. EUR (Vorjahr: 19,5 Mio. EUR), Forderungen aus Ausgleichszahlungen nach § 21 KHG von 5,9 Mio. EUR (Vorjahr: 5,0 EUR) sowie Forderungen gegen das Finanzamt in Höhe von 1,4 Mio. EUR (Vorjahr: 6,0 Mio. EUR) enthalten. Erkennbare Einzelrisiken wurden durch angemessene Wertberichtigungen in Höhe von 1,9 Mio. EUR (Vorjahr: 1,5 Mio. EUR) berücksichtigt.

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

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

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

Gemäß der Bilanzierungsrichtlinie erfolgt eine Trennung der Sonderrücklagen in die **Sonderrücklagen nicht wirtschaftlicher Bereich** und in die **Sonderrücklagen wirtschaftlicher Bereich**. Die im Geschäftsjahr 2021 erfolgte Zuführung in Höhe von gesamt 103 TEUR entfällt mit 8 TEUR auf den nicht wirtschaftlichen Bereich und mit 95 TEUR auf den wirtschaftlichen Bereich.

Sonderrücklagen	31.12.2021	31.12.2020	Veränderung
	EUR	EUR	EUR
nicht wirtschaftlicher Bereich	300.719,54	292.421,87	8.297,67
wirtschaftlicher Bereich	2.588.550,96	2.493.843,83	94.707,13
Summe	2.889.270,50	2.786.265,70	103.004,80

Zum 31. Dezember 2021 wird ein Verlustvortrag in Höhe von -104.445.504,86 EUR (31. Dezember 2020: -104.517.187,08 EUR) ausgewiesen.

Die **sonstigen Rückstellungen** setzen sich im Wesentlichen wie folgt zusammen:

Bezeichnung	Mio. EUR
Personalarückstellungen	30,1
Risiken aus Umsatzsteuerrückforderungen	13,5
Prüfrisiken	9,3
Ausstehende Rechnungen	5,7
Selbstbehalt Betriebshaftpflicht	4,5
Unterlassene Instandhaltung	2,0

Die **Verbindlichkeiten** weisen folgende Restlaufzeiten aus:

	31.12.2021 (Vorjahr)	Restlaufzeiten		
		bis zu 1 Jahr	von mehr als 1 Jahr	davon von mehr als 5 Jahren
	EUR	EUR	EUR	EUR
Verbindlichkeiten gegenüber der Landeshauptkasse Hannover	90.151.157,78 (46.710.572,44)	90.151.157,78 (46.710.572,44)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Erhaltene Anzahlungen	66.398.619,35 (57.730.327,23)	66.398.619,35 (57.730.327,23)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	32.433.695,81 (32.825.886,84)	32.433.695,81 (32.825.886,84)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Verbindlichkeiten gegenüber dem Träger	50.012.335,91 (53.159.377,17)	25.192.188,34 (25.709.229,60)	24.820.147,57 (27.450.147,57)	10.300.147,57 (12.930.147,57)
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	15.716.352,40 (10.802.819,78)	15.716.352,40 (10.802.819,78)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Verbindlichkeiten aus noch nicht verwendeten Zuschüssen	111.465.061,22 (92.998.503,62)	111.465.061,22 (92.998.503,62)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	220.185,56 (255.717,09)	220.185,56 (255.717,09)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Verbindlichkeiten gegenüber Unternehmen mit Beteiligungsver- hältnis	37.071,23 (81.801,60)	37.071,23 (81.801,60)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Sonstige Verbindlichkeiten	24.115.216,26 (22.115.448,21)	24.115.216,26 (22.115.448,21)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Summe	390.549.695,52 (316.680.453,98)	365.729.547,95 (289.230.306,41)	24.820.147,57 (27.450.147,57)	10.300.147,57 (12.930.147,57)

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 (17,7 Mio. EUR; Vorjahr: 20,2 Mio. EUR) sowie des Umbaus der Apotheke im Gebäude K02 (9,0 Mio. EUR; Vorjahr: 9,0 Mio. EUR) ausgewiesen. Des Weiteren betreffen 1,7 Mio. EUR (Vorjahr: 1,8 Mio. EUR) die Verbindlichkeit aus der Kaufpreiserstattung für den Erwerb des Grundstücks für den Neubau des NIFE. Darüber hinaus werden mit 19,6 Mio. EUR (Vorjahr:

17,7 Mio. EUR) noch nicht verwendete Mittel aus Zuschüssen des Landes (noch nicht verwendete Mittel aus dem Finanzplan) ausgewiesen. Es handelt sich wie im Vorjahr um sonstige Verbindlichkeiten.

Die **Verbindlichkeiten aus noch nicht verwendeten Zuschüssen** enthalten zum 31. Dezember 2021 noch nicht verwendete Mittel öffentlicher Zuschussgeber.

Die **Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen** resultieren – wie im Vorjahr – in voller Höhe aus Liefer- und Leistungsverbindlichkeiten und entfallen auf die Medizinische Hochschule Hannover Service GmbH (220 TEUR; Vorjahr: 256 TEUR).

Die **sonstigen Verbindlichkeiten** enthalten u. a. mit 11,4 Mio. EUR (Vorjahr: 9,7 Mio. EUR) Verbindlichkeiten aus Steuern, 6,2 Mio. EUR (Vorjahr: 6,3 Mio. EUR) Verbindlichkeiten gegenüber Mitarbeitern, 2,7 Mio. EUR (Vorjahr: 2,8 Mio. EUR) Verbindlichkeiten aus Sozialversicherungsbeiträgen sowie 1,4 Mio. EUR (Vorjahr: 1,4 Mio. EUR) Körperspenden und Erbschaften.

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

Im Rahmen der COVID-19-Entlastungsmaßnahmen wurden durch Ausgleichszahlungen bzw. Auf- und Zuschläge nach KHG, KHEntgG sowie aus dem Sondervermögen des Landes Niedersachsen außergewöhnliche Erträge in Höhe von 26,3 Mio. EUR erzielt. Diese werden innerhalb der **Erlösen aus Krankenhausleistungen** ausgewiesen.

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

	2021 TEUR	2020 TEUR
Zuwendungen Dritter zur Finanzierung lfd. Aufwendungen	11.799	11.772
Auflösung von Wertberichtigungen	10.091	124
Sonstige periodenfremde Erträge	4.645	3.130
Auflösung von Rückstellungen	4.057	4.272
Entgelte Dritter für die Durchführung von Aufträgen	3.581	2.275
Erstattungen aus Versicherungsschäden	2.816	1.781
Sachkostenerstattungen Kindergarten Weltkinder	974	1.019
Ertrag aus der Auflösung des Sonderpostens für Studienbeiträge	4	1
Erträge aus dem Abgang von Gegenständen des Anlagevermögens	1	32
Übrige Sonstige Erträge	668	333
Summe	38.636	24.740

Die **sonstigen periodenfremden Erträge** in Höhe von 4.645 TEUR resultieren aus Boni (592 TEUR) sowie sonstige Erstattungen und Nachberechnungen für frühere Geschäftsjahre (4.053 TEUR).

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

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

	2021 TEUR	2020 TEUR
Instandhaltung	49.442	50.639
Mieten und Pachten	42.339	42.147
Administrative Aufwendungen, Verwaltungsbedarf	22.155	21.088
Abgaben und Versicherungen	5.607	5.225
Sonstige periodenfremde Aufwendungen	5.470	2.111
Stipendien, Studienförderung, Graduiertenförderung	3.692	3.261
Aufwendungen für Personalkosten aus Kooperationsvertrag mit der Klinikum Region Hannover GmbH	2.379	2.435
Aufwendungen für Aus-, Fort- und Weiterbildung	1.601	1.565
Zentrale Dienstleistungen	1.083	2.736
Wertberichtigung auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	1.067	13.365
Aufwendungen aus dem Abgang von Anlagevermögen	79	108
Andere sonstige Aufwendungen	9.519	8.746
Summe	144.432	153.426

Der Anstieg der **sonstigen periodenfremden Aufwendungen** resultiert vornehmlich aus der Zuführung zur Rückstellung für Selbstbehaltsrisiken von Betriebshaftpflichtfällen für Vorjahre (2,9 Mio. EUR).

Die **anderen sonstigen Aufwendungen** betreffen insbesondere Betriebskosten der Kindertagesstätte Weltkinder (1,8 Mio. EUR), die Zuführungen zu den Rückstellungen für Umsatzsteuerrückforderungen (1,6 Mio. EUR) und Prüfungsrisiken (0,6 Mio. EUR) sowie das Üstra Sammelabo (1,4 Mio. EUR).

Periodenfremde Erträge und Aufwendungen sind in den folgenden GuV-Posten enthalten:

GuV-Position	TEUR
Erlösen aus Krankenhausleistungen	-701
Erlösen aus Wahlleistungen	-28
Erlöse aus ambulanten Leistungen	468
Nutzungsentgelte der Ärzte	232
Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 HGB	434
Sonstige betriebliche Erträge	21.611
Personalaufwand	1.055
Sonstige betriebliche Aufwendungen	5.548

Sonstige Angaben

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

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

Mitarbeiter	2021	2020
Beamte	85	85
Angestellte	9.219	9.193
Sonstige Mitarbeiter	1.641	1.652
Gesamt	10.945	10.930

Das Land Niedersachsen hat der MHH im Geschäftsjahr 2021 für das Sommersemester 2021 und das Wintersemester 2021/2022 Studienqualitätsmittel gemäß § 14a NHG in Höhe von 2.556 TEUR (Vorjahr: 2.357 TEUR) zur Sicherung und Verbesserung der Qualität der Lehre und der Studienbedingungen zur Verfügung gestellt. Die zum Bilanzstichtag nicht verausgabten Studienqualitätsmittel in Höhe von 3.152 TEUR (Vorjahr: 2.472 TEUR) werden im Jahresabschluss als Verbindlichkeiten aus noch nicht verwendeten Zuschüssen ausgewiesen.

Mitglieder des Vorstands

Prof. Dr. med. Michael P. Manns

Vorstand, Ressort Forschung und Lehre

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

Vorstand, Ressort Krankenversorgung (komm.)

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

Vorstand, Ressort Krankenversorgung

Dipl.-Kffr. Martina Saurin

Vorstand, Ressort Wirtschaftsführung und Administration

Dipl.-Ing. Architekt Andreas Fischer ab 15. März 2021 bis 9. Februar 2022

Vorstand, Ressort Infrastruktur

Die **Gesamtbezüge des Vorstands** belaufen sich im Geschäftsjahr 2021 auf brutto 1.438.500 EUR.

Sonstige finanzielle Verpflichtungen

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

Darüber hinaus bestehen Verpflichtungen aus folgenden Vertragsverhältnissen mit folgenden Laufzeiten:

Vertragsart	bis 1 Jahr Mio. EUR	über 1 Jahr Mio. EUR	davon über 5 Jahre Mio. EUR	Summe Mio. EUR
Dienstleistungsverträge	32,7	20,4	0,0	53,1
Leasing-, Miet- und Leihverträge	8,7	26,0	7,6	34,7
Bestellobligo	13,1	0,0	0,0	13,1
Summe	54,5	46,4	7,6	100,9

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 438 Mio. EUR.

Gesamthonorar des Abschlussprüfers

Das Gesamthonorar des Abschlussprüfers für das Geschäftsjahr 2021 teilt sich wie folgt auf:

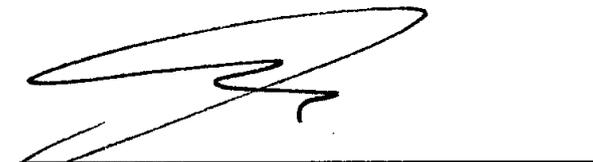
Honorar für	TEUR
Abschlussprüfungsleistungen	71
Andere Bestätigungsleistungen	5
Summe	76

Ergebnisverwendungsvorschlag

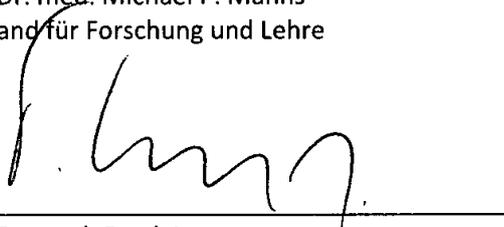
Gemäß den Regelungen der Bilanzierungsrichtlinie „Grundlagen der Buchführung für Hochschulen in staatlicher Verantwortung des Landes Niedersachsen“ 3. Auflage, wurde vom Jahresüberschuss (d. h. der bis zum Ende des Geschäftsjahres 2021 nicht verbrauchte Teil der Landeszuführungen) des Bereiches Forschung und Lehre einschließlich Drittmittel vorab ein Betrag in Höhe von 8.297,67 EUR in die Sonderrücklagen für den nicht wirtschaftlichen Bereich und ein Betrag von 94.707,13 EUR in die Sonderrücklagen für den wirtschaftlichen Bereich innerhalb der Gewinnrücklagen eingestellt.

Der Vorstand schlägt dem Niedersächsischen Ministerium für Wissenschaft und Kultur, Hannover, sowie dem Niedersächsischen Ministerium für Finanzen, Hannover, vor, das Jahresergebnis der Sparte Forschung und Lehre (d. h. der bis zum Ende des Geschäftsjahres 2021 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, 31. März 2022



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



Prof. Dr. med. Frank Lammert
Vorstand für Krankenversorgung



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

Lagebericht

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2021 bis zum 31. Dezember 2021

1 Grundlagen der Hochschule

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

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

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

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

2 Wirtschaftsbericht

2.1 Gesamtwirtschaftliche, branchenbezogene Rahmenbedingungen

Das Bruttoinlandsprodukt (BIP preisbereinigt) ist im Jahr 2021 um 2,7 % gegenüber dem Vorjahr gestiegen. Die konjunkturelle Entwicklung war auch im Jahr 2021 stark abhängig von der COVID-19-Infektionslage und den damit verbundenen Schutzmaßnahmen. Trotz der andauernden Pandemiesituation sowie zunehmenden Liefer- und Materialengpässen bedeutet dies eine Erholung der deutschen Wirtschaft nach dem Einbruch des Vorjahres, wenngleich das Vorkrisenniveau noch nicht wieder erreicht wurde. Somit war das BIP 2021 noch um 2,0 % geringer als vor Beginn der COVID-19-Pandemie im Jahr 2019.¹

¹ Pressemitteilung des Statistischen Bundesamts Nr. 020 vom 14. Januar 2022

Zur finanziellen Unterstützung der Krankenhäuser verabschiedete der Bundestag im März 2020 das Gesetz zur wirtschaftlichen Entlastung der Krankenhäuser, den sogenannten Krankenhaus-Rettungsschirm. Anschlussregelungen traten mit dem Dritten Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite sowie dem Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) in Kraft. Darüber hinaus können die Krankenhäuser für die durch COVID-19 verursachten Mehrkosten Zuschläge aushandeln, die bislang durch andere Ausgleichszahlungen nicht berücksichtigt sind. Durch Verordnung des Bundesministeriums für Gesundheit vom 28. März 2022 wurde die Freihaltepauschale für bereitgehaltene Behandlungskapazitäten bis zum 18. April 2022 sowie die Versorgungspauschale als Zuschlag für die Behandlung von COVID-Patienten bis zum 30. Juni 2022 verlängert.²

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

Die wirtschaftliche Situation der niedersächsischen Krankenhäuser ist nach einer Umfrage der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft (NKG) so schlecht wie nie zuvor. Der Umfrage zufolge wiesen 55,5 % der Krankenhäuser in Niedersachsen im Geschäftsjahr 2020 ein negatives Jahresergebnis aus. Für das Geschäftsjahr 2021 gaben 75,3 % der befragten Krankenhäuser an, dass sich ihre wirtschaftliche Lage aufgrund der COVID-19-Pandemie weiter verschlechtert hat; 56,6 % erwarten ein negatives Jahresergebnis. Darüber hinaus wird von den Krankenhäusern weiterhin die Besetzung von Stellen im ärztlichen Dienst und im Pflegedienst als schwierig bis sehr schwierig eingeschätzt.⁴

In 2021 stieg der Landesbasisfallwert Niedersachsen um 2,1 % auf 3.739,40 EUR an und lag damit an der unteren Korridorgrenze. Der Bundesbasisfallwert 2021 beträgt 3.747,98 EUR. Sofern der Bundesbasisfallwert in Niedersachsen zum Tragen gekommen wäre, hätte die MHH im Jahr 2021 ein um 0,6 Mio. EUR besseres Jahresergebnis erzielt.

2.2 Geschäftsverlauf

2.2.1 Forschung und Lehre

Im Jahr 2021 wurde die Klinikleitung für Unfallchirurgie und die W3-Professur für Translationale Validierung Innovativer Therapeutika an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) verbunden mit der Mitgliedschaft in der Leitung des Fraunhofer-Instituts für Toxikologie und Experimentelle Medizin ITEM (gemeinsame Berufung von MHH und Fraunhofer Institut ITEM) neu besetzt.

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

² Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Änderung der Hygienepauschaleverordnung, 28. März 2022

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

⁴ NKG-Indikator 2021, Januar 2022

Der „Entwicklungsplan 2021-2026“ wurde am 10. Februar 2021 durch den Senat der MHH beschlossen und zusammen mit der „10-Jahresstrategie der MHH“, die für die Wissenschaftliche Kommission Niedersachsen (WKN) im Rahmen der Potentialanalyse des niedersächsischen Wissenschaftssystems erstellt wurde, Mitte Februar 2021 an das MWK gesandt.

Die Vorort-Begutachtung der MHH durch den Medizinausschuss der Wissenschaftlichen Kommission des Landes Niedersachsen (WKN) hat am 29. und 30. September 2021 auf Grundlage eines im April 2021 abgegebenen Selbstberichts der MHH stattgefunden. Diese Evaluation durch den WKN-Medizinausschuss ist von großer Bedeutung, da sie Empfehlungen für die Sicherung der Zukunftsfähigkeit und Wettbewerbsfähigkeit der MHH abgeben wird. Der Ergebnisbericht wurde an die MHH inzwischen übermittelt.

Auf Basis der Stellungnahme der WKN im Rahmen der Potentialanalyse zur Vorbereitung der kommenden Runde der Exzellenzstrategie wurden der MHH finanzielle Mittel in Aussicht gestellt. Die dafür vorgelegten Konzepte wurden inzwischen bewilligt.

Der Transregio-Sonderforschungsbereich SFB-TRR 298 „SIIRI“ wurde seitens der DFG erstbegutachtet und für eine Laufzeit von 4 Jahren positiv beschieden. Nach positiver Skizzenberatung des TRR „Audiobionics“ wurde der Vollertrag eingereicht und inzwischen begutachtet. Eine Entscheidung durch die DFG wird für Ende Mai 2022 erwartet.

Nach positiver Begutachtung des Konzepts für das „Comprehensive Cancer Center Niedersachsen (CCC-N)“ durch die Deutsche Krebshilfe wurde das CCC-N Anfang 2021 zum Onkologischen Spitzenzentrum ernannt. Damit ist das CCC-N eines von nunmehr 14 Onkologischen Spitzenzentren deutschlandweit. Ein erster Schritt zum Aufbau eines vierten Forschungsschwerpunktes an der MHH konnte damit erreicht werden. Ein weiterer Schritt erfolgte zum Ende des Jahres durch die Förderung von Dr. Laura Hinze im Max-Eder-Nachwuchsgruppenprogramm der Deutschen Krebshilfe.

Die Biomedizininitiative Niedersachsen hat mit der positiven externen Begutachtung des Antrags für das Institute for Biomedical Translation (IBT) Lower Saxony konkrete Formen angenommen. Die prinzipielle Förderzusage ist inzwischen erfolgt.

Aufgrund der anhaltenden COVID-19-Pandemie konzentrierten sich an der MHH, die als einen etablierten Forschungsschwerpunkt die Infektions- und Immunitätsforschung hat, auch in diesem Jahr die Forschungsaktivitäten stark auf dieses Gebiet. Die MHH ist Partner des Nationalen COVID-19-Forschungsnetzwerkes der Universitätsmedizin (NUM) und an zahlreichen Projekten beteiligt.

Die Richtlinien und Regelungen der MHH zum Umgang mit Drittmitteln werden regelmäßig entsprechend neuer gesetzlicher Vorgaben angepasst und weiterentwickelt. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die vereinnahmten und verausgabten Drittmittel des Jahres 2021:

Drittmittel (in Mio. EUR)	2021	2020	Veränderung	
			absolut	%
Vereinnahmte Drittmittel *	115,8	106,4	9,4	8,8
davon: - Reste	0,8	1,2	-0,4	-33,3
Verausgabte Drittmittel	97,2	89,1	8,1	9,1
davon: - EU	3,3	2,5	0,8	32,0
- DFG	29,1	26,7	2,4	9,0
- Bundesmittel	24,6	23,3	1,3	5,6
- Reste **	0,7	0,6	0,1	16,7

* Angabe ohne weitergeleitete Drittmittel. Weiterleitungen im Berichtsjahr in Höhe von 7,0 Mio. EUR (Vorjahr 6,2 Mio. EUR).

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

Die Summe der verausgabten Drittmittel belief sich im Jahr 2021 auf 97,2 Mio. EUR, dies entspricht einer Zunahme von 9,1 % gegenüber dem Vorjahr. Dies ist insbesondere auf einen Anstieg der Forschungsprojekte im COVID-Bereich (+3,5 Mio. EUR) sowie im Sonderforschungsbereich RESIST (+2,1 Mio. EUR) zurückzuführen.

Die deutlichste positive Veränderung der Drittmittelförderung (verausgabte Drittmittel) ergab sich im Bereich der Förderung durch Mittel der Deutschen Forschungsgemeinschaft mit einem Anstieg von 2,4 Mio. EUR. Im Bereich der Förderung durch Mittel der Europäischen Union gab es einen Anstieg der verbrauchten Drittmittel von 32,0 %.

Die Pandemie hatte weiterhin auch auf die Lehre an der Hochschule massive Auswirkungen. In diesem Jahr wurde das Studium im Modellstudiengang Hannibal der Humanmedizin wieder ohne Präsenzunterricht in Form von Home-Learning der Studierenden durchgeführt. In den Master-Studiengängen und dem Medizin- und Zahnmedizinstudium konnten aufgrund des großen Engagements der Studierenden, der Dozierenden und auch der Mitarbeitenden in der Studienorganisation alle vorgesehenen Prüfungen an der MHH stattfinden und sowohl das Sommer- als auch das Wintersemester regulär abgeschlossen werden. Im letzten Quartal des Jahres konnten, aufgrund des erfreulich hohen Impfanteils der Studierenden, Seminare, Laborpraktika und der Unterricht am Patienten in Präsenz stattfinden.

Die Einführung von drei neuen Studiengängen (M. Sc. Biomedizinische Datenwissenschaft, M. Sc. Infectious Disease und B. Sc. Hebammenwissenschaft) und der neuen Approbationsordnung Zahnmedizin (ZApprO), führt zu einem höheren Bedarf an Lehrkräften.

Die Anzahl der Studierenden zum Wintersemester 2021 erhöhte sich im Vergleich zum Vorjahr von 3.639 auf 3.780.

2.2.2 Krankenversorgung

Die Erlöse aus Krankenhausleistungen sanken im Berichtsjahr von 553,8 Mio. EUR um 23,9 Mio. EUR bzw. 4,3 % auf 529,9 Mio. EU. Die Anzahl der Case-Mix-Punkte verminderte sich gegenüber dem Vorjahr um 836 bzw. 1,1 % auf 75.546 (Vorjahr 76.382). Der Case-Mix-Index liegt mit 1,374 (Vorjahr 1,408) leicht unterhalb des Vorjahresniveaus. Die Anzahl der Fälle im Bereich der ambulanten Medizin stieg deutlich um 11,3 % auf 272.556 (2020: 244.993). Die beschriebene negative stationäre Leistungsentwicklung ist im Wesentlichen auf die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie zurückzuführen.

Die Transplantationsaktivitäten blieben auch 2021 trotz der Pandemie auf hohem Niveau, so dass die MHH unverändert das Transplantationszentrum mit der größten Zahl solider Organtransplantationen in Deutschland ist. 2021 wurden an der MHH 337 Organe (+ 5,0 %) transplantiert, im Vorjahr waren es einschließlich der Lebendspende 321.⁵

Durch eine Prozessverbesserung zur Abmeldung der Zentralen Notaufnahmen an der Teilnahme der Notfallversorgung konnte die Abmelderate von der Notfallversorgung von 12 % (2020) auf 4 % (2021) kontinuierlich gesenkt werden.

Die Kapazitäten der interdisziplinären Infusionsambulanz wurden erweitert. Gegenüber 2020 konnte die Anzahl der Therapien um 35 % gesteigert werden.

In den letzten Jahren nahm deutschlandweit in den Krankenhäusern die Anzahl der im Pflegedienst Beschäftigten kontinuierlich zu (z.B. von 2019 auf 2020 um 5,0 % auf 362.844 Vollzeitkräfte).⁶ Dennoch ist der Personalmangel im Pflegebereich unverändert kritisch und ein häufiger Grund für Sperrungen der aufgestellten Betten. Um das vorhandene Personal zu halten und neue Pflegende zu gewinnen, wurden vielfältige Maßnahmen durchgeführt. In der ersten Jahreshälfte wurde u.a. die Marketing-Kampagne „Pflege ist mehr“ umgesetzt, und eine positive Evaluation ist zum 30. Juni 2021 erfolgt. Im zweiten Halbjahr wurden die Kampagne für Hebammen und das europaweite Austauschprogramm Erasmus+ fortgeführt. Die Zugriffszahlen und Bewerbungen auf Stellenanzeigen konnten gesteigert werden.

Die Bewerberzahlen an der Berufsfachschule Pflege der MHH (Bildungsakademie Pflege BAP) stiegen im Vergleich zu 2020 um 4,5 %. Besonders erfreulich ist, dass 94 % der Auszubildenden nach bestandener Abschlussprüfung (Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege) durch die MHH übernommen werden konnten (2020: 67 %). Bei der der operations- und anästhesietechnischen Assistenz (OTA/ATA) konnten bisher fast zwei Drittel der Absolventen übernommen werden (2020 kein Absolventenjahrgang). Die BAP hat 2021 als erste Schule in Niedersachsen die staatliche Anerkennung als Ausbildungsstelle für die OTA/ATA-Ausbildung der erhalten, so dass sie in den Krankenhausfinanzierungsplan für 2022 mitaufgenommen werden konnte.

Die seit vielen Jahren an der MHH implementierten Maßnahmen des Qualitätsmanagements wurden fortgeführt. Das Rezertifizierungs-Audit vom TÜV NORD zum Erhalt des DIN ISO 9001:2015 Zertifikates konnte erfolgreich abgeschlossen werden.

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

⁵ <https://www.mhh.de/transplantationszentrum/ueber-das-zentrum/daten-zahlen>

⁶ Grunddaten der Krankenhäuser 2020, Statistisches Bundesamt (Destatis), 2022

	2021	2020	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	57.100	56.365	735	1,3
davon KHEntgG Fallpauschalen (E1)	54.969	54.247	722	1,3
davon KHEntgG Krh.-indiv. (E31, E33)	219	251	-32	-12,7
davon BPfIV	1.450	1.380	70	5,1
davon sonstige Finanzierung (Ausländer, Asylantragsteller, Integrierte Versorgung, IGeL, u.a.)	462	487	-25	-5,1
Verweildauer	6,93	7,06	-0,13	-1,8
nur KHEntgG	6,40	6,53	-0,13	-2,0
nur BPfIV	26,79	27,94	-1,15	-4,1
Basisfallwert Land Niedersachsen EUR (ganzjäh- rig)	3.739,40	3.662,97	76,43	2,1
Case-Mix (E1)	75.546	76.382	-836	-1,1
Case-Mix-Index (E1)	1,374	1,408	-0,034	-2,4
teilstationäre Fälle	3.365	3.003	362	12,1
davon KHEntgG	2.712	2.552	160	6,3
davon BPfIV	653	451	202	44,8
Verweildauer teilstationär	22,75	23,39	-0,64	-2,7
nur KHEntgG	21,66	23,15	-1,49	-6,4
nur BPfIV	27,26	24,76	2,50	10,1
Ambulante Behandlungsfälle MHH*	272.556	244.993	27.563	11,3

* Spartenübergreifend inkl. Laborleistungen

Der Case-Mix stellt einen nichtfinanziellen Leistungsindikator der MHH dar.

2.2.3 Personal

Die MHH beschäftigte im Durchschnitt des Berichtsjahres 10.882 Mitarbeiter (Kopfzahl der Voll- und Teilzeitbeschäftigten; Vorjahr 10.868; +14 bzw. +0,13 %). Die Anzahl der davon über Drittmittel finanzierten Mitarbeiter ist um 4,4 % bzw. 58 auf 1.383 (Vorjahr 1.325) angestiegen. Der Anteil der weiblichen Beschäftigten ist im Vergleich zum Vorjahr mit 70,1 % (Vorjahr 70,2%) leicht gesunken.

Die Zahl der lohnkostenverursachenden Vollzeitstellen („Vollkräfte inklusive Überstunden und Dienste“, im Folgenden kurz: Vollkräfte) ist mit 8.498,5 Vollkräften im Berichtsjahr gegenüber 8.496,6 Vollkräften im Vorjahr mit einer Veränderung von 0,02% bzw. 1,9 Vollkräfte fast konstant. Hiervon werden 1.001,9 Vollkräfte aus Drittmitteln finanziert (Vorjahr 971,9 Vollkräfte). Bereinigt um aus Drittmitteln refinanzierte Vollkräfte reduziert sich die Zahl der Vollkräfte mit 7.496,6 Vollkräften in 2021 gegenüber 7.524,7 Vollkräften im Jahr 2020 um 28,1 Vollkräfte bzw. 0,4 %.

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

Im Berichtsjahr 2021 erfolgte gemäß der Tarifeinigung vom 2. März 2019 eine lineare Tariferhöhung im TV-L in Höhe von 1,8 % in der Stufe 1, alle anderen 1,29 %; mindestens 50,00 EUR. Darüber hinaus wurde zum Jahresende 2021 im Rahmen der Tarifverhandlungen (TV-L) eine Corona-Sonderzahlung von 1.300 EUR vereinbart. Im TV-Ärzte stiegen die Tabellenentgelte zum 1. Oktober 2021 um 2,0 %.

2.2.4 Investitionen und Baumaßnahmen

Die Bereiche Krankenversorgung und Forschung und Lehre wurden auch in 2021 durch bauliche Maßnahmen unterstützt. Durch Neu-, Umbau- und Modernisierungsmaßnahmen in den Klinik-, Instituts- und Lehrgebäuden sowie durch die notwendigen technischen Investitionen wurden in 2021 die Leistungsqualität in der Patientenversorgung und die organisatorischen Bedingungen verbessert.

Im Berichtsjahr wurden insbesondere folgende Baumaßnahmen durchgeführt:

- Übergabe Zentralapotheke, K02, 5. BA (Lüftung Offizin und Außenanlagen)
- Umbau GAS-Onkologische Ambulanz, K04
- Einbau zweier CT-Anlagen für die Radiologie (Ersatzbeschaffungen GGP 901+913), K05
- Umbau/Renovierung Station 50b – PSY, K09
- Umbau/Herrichtung Station 61 – Ebenenlösung PAS, K10
- Übergabe Einbau Zentrale Sterilgutversorgung, Feinkommissionierlager und Poststelle in die ehemaligen Küchenflächen in K15; Fortsetzung der Bauarbeiten im Außenbereich
- Austausch Zahnbehandlungseinheiten in der Zahnklinik, K20, 4. BA
- Sanierung/Ertüchtigung Universalkursraum in der Zahnklinik, K20
- Baubeginn Wiederherrichtung nach Wasserschaden, I06
- Fertigstellung der Bauarbeiten für die Sanierungsmaßnahme Kälteversorgung
- Fortsetzung der Bauarbeiten für die Sanierungsmaßnahme Stromversorgung
- Fortsetzung der Bauarbeiten für die Sanierungsmaßnahme Gebäudeautomation und Brandschutz
- Beginn der Sanierungsmaßnahme technische und medizinische Gase
- Beginn Baufeldsicherung Erweiterungsfläche Stadtfelddamm

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

- Neubau OP-Interimgebäude, K26
- Nachnutzung von Teilbereichen der ehem. Klinischen Chemie für die Erweiterung der kardiologischen Ambulanz, K04
- Behebung elektrotechnischer Mängel zur Sicherstellung des OP-Betriebes im ZOP, Blöcke 3+4, K05

- Einbau 2-Ebenen-DSA-Anlage (Ersatzbeschaffung GGP 857) mit Neuordnung der Funktionsstelle Neuroangiologie, K05
- Einbau 3T-MRT für PAK, RAD und NER (GGP 844), K05
- Einbau HK2 EPU-Labor für KAR (Ersatzbeschaffung GGP 848), K05
- Brandschutzsanierung im Bettenhaus, K06, 2. Stufe – Umwandlung in 3 BU-Pakete
- Umbau/Sanierung Radiochemie/Heißlabor I in der Klinik für Nuklearmedizin, K07
- Einbau LINAC 3 (Ersatzbeschaffung GGP 866) für die Strahlenklinik, K07
- Umbau/Herrichtung Station 64 – Ebenenlösung PAO, K10
- MWK hat den Raumbedarf für die GNUE-Maßnahme „Zahnklinik, K20, 1. Stufe“ anerkannt und der MHH (als Bauherrin) einen Planungsauftrag zur Erstellung einer qualifizierten Bauanmeldung erteilt.
- MWK hat den Raumbedarf für die GNUE-Maßnahme „Erneuerung der Prosektur, I02“ (Bauherrin MHH) anerkannt und MF/NLBL um baufachliche Beratung gebeten.

Das immaterielle Vermögen und das Sachanlagevermögen der MHH verzeichnete im Berichtsjahr insgesamt Zugänge in Höhe von 30,7 Mio. EUR. Hiervon entfallen 26,2 Mio. EUR auf Einrichtungen und Ausstattungen, 2,3 Mio. EUR auf Anwendersoftware, 1,3 Mio. EUR auf geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau sowie 0,1 Mio. EUR auf technische Anlagen.

Die Zugänge betreffen insbesondere folgende Anlagen:

- Kernspintomograph Magnetom Vida 3 T (1,8 Mio. EUR)
- Computertomograph Photonen-Cuounting Gantry (1,5 Mio. EUR)
- Computertomograph Somatom X cite (1,2 Mio. EUR)
- Betriebsvorrichtungen für Einbau CT im K05 (1,1 Mio. EUR)

2.2.5 Beteiligungen

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

Des Weiteren wurde am 15. März 2021 die HBG Hochschulmedizin Bau- und Gebäudemanagement Hannover GmbH (HBG), Hannover, gegründet. Gesellschafter sind mit einer Stammeinlage in Höhe von EUR 12.750 der Landesbetrieb Medizinische Hochschule Hannover und mit einer Stammeinlage von EUR 12.250 die Dachgesellschaft Bauvorhaben Hochschulmedizin Niedersachsen mbH. Gegenstand des Unternehmens ist die Sanierung sowie die Errichtung von Gebäuden und baulichen Anlagen für die Nutzung zur Krankenversorgung durch den Landesbetrieb Medizinische Hochschule Hannover einschl. aller Tätigkeiten, die mit der Vorbereitung, Planung und Realisierung solcher Baumaßnahmen (einschl. Ersteinrichtung und Großgeräte) in Zusammenhang stehen.

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

2.2.6 Prüfungen des Landesrechnungshofs

In 2021 sind der MHH die nachstehend aufgeführten Prüfungsankündigungen des **Niedersächsischen Landesrechnungshofs** zugegangen:

Digitalisierung von Zuwendungsverfahren:

Im Rahmen der Prüfung soll ein querschnittlicher Überblick über Zuwendungsverfahren in der Landesverwaltung erhoben werden.

Aufgabenkritik in der Landesverwaltung:

Auf Basis eines Fragebogens wird das Ziel verfolgt, Aufgaben und Informationen zur Ausgestaltung der Aufgabenkritik einzuholen, zu bewerten und Empfehlungen abzuleiten.

Medizinische Anlagegüter der MHH und UMG:

Ausgestaltet als „Orientierungsprüfung“ wird sich das Prüfungsziel in Abhängigkeit der Ergebnisse konkretisieren.

Projektmanagement in Digitalisierungsprojekten:

Die Prüfung betrachtet die Projekte, die mittelbar oder unmittelbar der Digitalisierung der Verwaltung dienen. Die Digitalisierung beinhaltet hierbei das Standardisieren und Vereinfachen von Abläufen in der Verwaltung mit dem Ziel einer elektronischen Bearbeitung bisheriger analoger Prozesse.

Die insoweit vom niedersächsischen Landesrechnungshof erhaltenen Fragenkataloge wurden beantwortet bzw. angeforderte Unterlagen wurden bereitgestellt. Alle Prüfungen befinden sich in der Durchführung.

Noch nicht abgeschlossen sind darüber hinaus die Prüfungen des niedersächsischen Landesrechnungshofs zu den Themen „Schwerpunktprüfung: Gutachten- und Beraterverträge“ (12/2017), „Rechtsmedizin der Universitätsmedizin Göttingen und der Medizinischen Hochschule Hannover“ (12/2019) sowie „Personalausgaben außerhalb des Kernhaushalts - Entwicklungen und Transparenz I“ (09/2020).

2.2.7 Betriebsprüfung durch das Finanzamt

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

Im Zeitraum Dezember 2018 bis März 2022 wurde durch das Finanzamt Hannover-Nord eine Lohnsteuer-Außenprüfung für den Zeitraum 2014 bis 2017 durchgeführt. Die Prüfung wurde ohne Feststellungen abgeschlossen.

2.2.8 Gleichstellung an der MHH

Die Medizinische Hochschule Hannover (MHH) hat in den vergangenen Jahren große Anstrengungen unternommen, um die tatsächliche Gleichstellung von Frauen und Männern voran zu bringen. Dabei hat sie eine auf drei Säulen beruhende Strategie verfolgt, die jeweils spezifische Zusammenhänge, Situationen und Diskriminierungsanlässe aufgreift:

(1) Zunächst wurden Projekte durchgeführt und teilweise zu Programmen weiterentwickelt, die einzelne Gruppen von Frauen in den Blick nahmen. Die Aufmerksamkeit galt hier vorrangig den Nachwuchswissenschaftlerinnen in der aufgrund hochschul- und medizinspezifischer Selektionsmechanismen besonders sensiblen Phase der Habilitation, in der der Wissenschaft nachweislich der größte Anteil ambitionierter Frauen verloren geht.

(2) Des Weiteren wurde ein breites, an alle Beschäftigtengruppen und an die Studierenden gerichtetes Unterstützungsangebot für Familien, speziell in Form von Kinderbetreuung, geschaffen und sukzessive ausgebaut. Dies diente dazu, Bewusstsein für das Thema Familienpflichten und Sorgearbeit zu schaffen. In diesem Handlungsfeld wurden gezielt auch Maßnahmen für Männer als Zielgruppe entwickelt.

(3) Schließlich wurde an den organisationalen Strukturen und der organisationalen Kultur gearbeitet, um auf der Grundlage der vom Gesetz garantierten formalen Gleichberechtigung von Frauen und Männern die tatsächliche Gleichstellung in der Alltagspraxis umzusetzen. Zu nennen sind hier die Einführung des Gender Mainstreaming Prinzips einschließlich des dafür essentiellen hochschulöffentlich jederzeit präsenten Bekenntnisses der Hochschulleitung zur Gleichstellung, die Schaffung und Fortschreibung einer geschlechtsdifferenzierten Statistik, die Ergänzung der leistungsorientierten Mittelvergabe mit einer Gleichstellungskomponente, die Implementierung von Geschlechterwissen in die Führungskräfteaus- und -weiterbildung und die Kompetenzprofile von Führungskräften sowie die Verbindlichkeit eines diskriminierungsfreien Sprachgebrauchs.

Bei der Erhöhung der Anteile von Frauen in wissenschaftlichen Spitzenpositionen konnte die MHH in den vergangenen Jahren Erfolge erzielen. Aktuell (Stand: 29. März 2022) sind von den 78 W3/C4-Stellen der MHH 11 mit Frauen besetzt, was einem Anteil von 14,1 Prozent entspricht; von den 69 W2/C3/C2-Stellen sind 26 mit Frauen besetzt, entsprechend einem Anteil von 37,7 Prozent. Insgesamt sind ein Viertel der Professuren mit Frauen besetzt, sodass im Hinblick auf den Frauenanteil an den Professuren noch Verbesserungsbedarf festzustellen ist.

2.3 Lage

2.3.1 Ertragslage

Die Betriebserträge konnten im Geschäftsjahr 2021 um 2,0 Mio. EUR auf 1.072,2 Mio. EUR erhöht werden. Bedingt durch einen Anstieg der Betriebsaufwendungen um 15,8 Mio. EUR auf 1.084,7 Mio. EUR wird die Zunahme der Betriebserträge jedoch überkompensiert, woraus insgesamt eine Verschlechterung des Betriebsergebnisses von 1,3 Mio. EUR um -13,8 Mio. EUR auf -12,5 Mio. EUR resultiert.

Nach Berücksichtigung des Zinsergebnisses ergibt sich für die MHH ein Jahresfehlbetrag von -13,0 Mio. EUR (2020: Jahresüberschuss von 0,7 Mio. EUR).

Erfolgsvergleich (in Mio. EUR)	2021	2020	Veränderung	
			Absolut	%
Erlöse aus Krankenhausleistungen	529,9	553,8	-23,9	-4,3
Erlöse aus Wahlleistungen	25,0	24,0	1,0	4,2
Erlöse aus ambulanten Leistungen	54,8	67,6	-12,8	-18,9
Nutzungsentgelte der Ärzte	7,9	8,3	-0,4	-4,8
Bestandsveränderungen	6,1	-1,9	8,0	<-100,0
Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 HGB	108,9	104,2	4,7	4,5
Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	93,3	84,7	8,6	10,2
Sonstige betriebliche Erträge und Erträge aus Langzeitstudiengebühren	38,7	24,8	13,9	56,0
Zwischensumme Betriebserträge	864,6	865,5	-0,9	-0,1
Erfolgspplanzuschuss des Landes Niedersachsen	207,6	204,7	2,9	1,4
Betriebserträge gesamt	1.072,2	1.070,2	2,0	0,2
Personalaufwand	611,2	592,7	18,5	3,1
Materialaufwand	325,5	319,7	5,8	1,8
Sonstige betriebliche Aufwendungen*	148,0	156,5	-8,5	-5,4
Betriebsaufwendungen gesamt	1.084,7	1.068,9	15,8	1,5
Betriebsergebnis	-12,5	1,3	-13,8	<-100,0
Zinsergebnis	-0,5	-0,6	0,1	-16,7
Jahresergebnis	-13,0	0,7	-13,7	<-100,0
Bereinigtes Jahresergebnis**	-13,1	0,1	-13,2	<-100,0
Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag	-111,6	-98,6	-13,0	13,2

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

** Unter Berücksichtigung von Einstellungen und Entnahmen aus den Gewinnrücklagen

Die Erlöse aus Krankenhausleistungen haben sich um -23,9 Mio. EUR auf 529,9 Mio. EUR vermindert. Infolge der andauernden Pandemie hat sich der Case-Mix von 76.382 auf 75.546 Punkte reduziert (-1,1 %). Zeitgleich verminderten sich die Ausgleichszahlungen nach dem KHG bzw. KHEntgG sowie aus dem Sondervermögen des Landes Niedersachsen um insgesamt 23,7 Mio. EUR (47,4 %) auf 26,3 Mio. EUR. Die Erhöhung des Landesbasisfallwerts um 2,1 % gegenüber dem Vorjahr wirkte sich somit nur bedingt kompensierend auf die DRG-Erlöse aus. Der Steigerung der Erlöse aus Kostenübernahmen außerhalb des Budgets (im Wesentlichen Erstattungen für das Medikament Zolgensma) (+3,5 Mio. EUR) sowie aus Sonderentgelten für Blutgerinnungsfaktoren (+8,8 Mio. EUR) stehen grundsätzlich Aufwendungen in nahezu gleicher Höhe gegenüber.

Die Behandlungsfälle im ambulanten Bereich konnten um 27.563 auf 272.556 gesteigert werden, woraus ein Anstieg der ambulanten Erlöse von 2,7 Mio. EUR resultiert. Durch die Änderung des Gesetzes für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung GSAV vom 15. August 2020 ist eine ambulante Abgabe von Gerinnungsfaktoren an Hämophilie-Patienten durch Krankenhäuser nicht mehr möglich. Die Abgabe erfolgt zukünftig ausschließlich durch niedergelassene Apotheken. Dies führte zu einem Rückgang der entsprechenden Erlöse (-15,5 Mio. EUR). Ein wesentlicher Ergebniseffekt resultiert hieraus jedoch nicht, da diesen Erlösen grundsätzlich Aufwendungen in gleicher Höhe gegenüberstehen. Die

Erlöse aus ambulanten Leistungen verminderten sich somit insgesamt von 67,6 Mio. EUR um 12,8 Mio. EUR auf 54,8 Mio. EUR.

Die Bestandserhöhung von 6,9 Mio. EUR resultiert aus einem Anstieg der unfertigen Leistungen der Auftragsforschung zum Bilanzstichtag. Gegenläufig haben sich die unfertigen Leistungen aus Fallpauschalen bedingt durch eine geringere Fallschwere der Überlieger gegenüber dem Vorjahr um 0,9 Mio. EUR reduziert.

Die Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 HGB konnten im Wesentlichen durch eine Zunahme der Erlöse aus Rezeptabrechnungen der Apotheke durch eine deutliche Ausweitung der ambulanten Infusionstherapien (+7,8 Mio. EUR) gesteigert werden.

Die sonstigen betrieblichen Erträge und Erträge aus Langzeitstudiengebühren erhöhten sich gegenüber dem Vorjahr um 13,9 Mio. EUR. Dies ist insbesondere auf gestiegene Auflösungen von Wertberichtigungen zurückzuführen.

Innerhalb der Betriebsaufwendungen erhöhten sich die Personalaufwendungen tarifbedingt (insbesondere aufgrund der Corona-Sonderzahlung) um 18,6 Mio. EUR bzw. 3,1 %. Die Personalaufwandsquote (Summe der Personalaufwendungen laut GuV/Betriebserträge) erhöhte sich in 2021 um 1,6 %-Punkte auf 57,0 %.

Der Materialaufwand erhöhte sich um 5,8 Mio. EUR bzw. 1,8 %. Die Materialaufwandsquote (Summe der Materialaufwendungen laut GuV/Betriebserträge) steigerte sich gegenüber dem Vorjahr von 29,9 % auf 30,4 %.

Im Lagebericht des Geschäftsjahres 2020 war für 2021 die Erwartung moderat steigender Erlöse aus Krankenhausleistungen sowie ein negatives Jahresergebnis im einstelligen Millionenbereich berichtet worden. Die prognostizierte Steigerung der Erlöse aus Krankenhausleistungen konnte durch einen pandemiebedingt anhaltenden Leistungsrückgang bei zugleich deutlich verminderten Kompensationszahlungen nach dem KHG bzw. KHEntgG und aus dem Sondervermögen des Landes Niedersachsen (insgesamt -23,7 Mio. EUR gegenüber dem Vorjahr) nicht realisiert werden. Das erwartete negative Jahresergebnis im einstelligen Millionenbereich wurde insbesondere durch die zum Jahresende im Rahmen der Tarifverhandlungen vereinbarte Corona-Sonderzahlung, die vollständig im Berichtsjahr erfasst wurde, nicht erreicht.

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

2.3.2 Vermögenslage

Die Bilanzstruktur zum 31. Dezember 2021 stellt sich in komprimierter Form wie folgt dar:

Bilanzvergleich (in Mio. EUR)	31.12.2021		31.12.2020		Abweichung absolut
	absolut	%	absolut	%	
AKTIVA:					
Anlagevermögen	143,9	25,0	147,2	30,1	-3,3
Umlaufvermögen und Rechnungsabgrenzungsposten Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag	320,9	55,6	243,1	49,7	77,8
	111,6	19,4	98,6	20,2	13,0
Summe AKTIVA	576,4	100,0	488,9	100,0	87,5
PASSIVA:					
Sonderposten	109,8	19,0	111,8	22,9	-2,0
Fremdkapital und Rechnungsabgrenzungsposten	466,6	81,0	377,1	77,1	89,5
Summe PASSIVA	576,4	100,0	488,9	100,0	87,5

Die Bilanzsumme hat sich gegenüber dem Vorjahr um 87,5 Mio. EUR bzw. 17,9 % erhöht.

Auf der Aktivseite hat sich das Anlagevermögen um 3,3 Mio. EUR vermindert, da die Summe aus Abschreibungen und Anlagenabgängen (34,0 Mio. EUR) die Investitionen (30,7 Mio. EUR) im Berichtsjahr übersteigt. Darüber hinaus haben sich das Umlaufvermögen und die Rechnungsabgrenzungsposten um insgesamt 77,8 Mio. EUR erhöht. Dies ist insbesondere auf gestiegene Forderungen gegenüber Kostenträgern (+57,8 Mio. EUR) bedingt durch eine erst nach dem Bilanzstichtag vorgenommene Abrechnung von Fällen mit Zusatzentgelten für Blutgerinnungsfaktoren sowie einen erhöhten Bestand an unfertigen Leistungen der Auftragsforschung (+6,9 Mio. EUR) zurückzuführen. Der nicht durch Eigenkapital gedeckte Fehlbetrag erhöhte sich infolge des Jahresfehlbetrags um 13,0 Mio. EUR.

Auf der Passivseite haben sich die Sonderposten um 2,0 Mio. EUR vermindert. Das Fremdkapital und die Rechnungsabgrenzungsposten erhöhten sich insgesamt um 89,5 Mio. EUR. Dies resultiert vor allem aus gestiegenen Verbindlichkeiten gegenüber der Landeshauptkasse (+43,4 Mio. EUR), was auf den zusätzlichen Liquiditätsbedarf infolge des Anstiegs der offenen Forderungen gegenüber Kostenträgern zurückzuführen ist. Darüber hinaus erhöhten sich insbesondere die Verbindlichkeiten aus noch nicht verwendeten Zuschüssen (+18,5 Mio. EUR), was im Wesentlichen auf nicht verwendete Drittmittel zurückzuführen ist, sowie die sonstigen Rückstellungen (+15,3 Mio. EUR), vornehmlich infolge der vereinbarten Corona-Sonderzahlung im Rahmen der Tarifverhandlungen.

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			2021	2020
			in TEUR	in TEUR
1.		Periodenergebnis	-12.962	674
2.	+/-	Abschreibungen / Zuschreibungen auf Gegenstände des Anlagevermögens	28.178	27.561
3.	+/-	Zunahme / Abnahme der Rückstellungen	15.256	-836
4.	+/-	Sonstige zahlungsunwirksame Aufwendungen / Erträge Veränderungen des Sonderpostens für Investitionszuschüsse	-35.748	-11.733
5.	-/+	Gewinn / Verlust aus dem Abgang von Gegenständen des Anlagevermögens	77	76
6.	-/+	Zunahme / Abnahme der Vorräte, der Forderungen sowie anderer Aktiva, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind	-68.323	-23.019
7.	+/-	Zunahme / Abnahme der Verbindlichkeiten sowie anderer Passiva, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind	33.501	39.867
8.	=	Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit (Summe aus 1. bis 7.)	-40.021	32.590
9.	+	Einzahlungen aus Abgängen von Gegenständen des Sachanlagevermögens und Mittelzufluss von Fördermitteln des Landes	29.883	31.922
10.	-	Auszahlungen für Investitionen in das Sachanlagevermögen	-28.384	-31.644
11.	-	Auszahlungen für Investitionen in das immaterielle Anlagevermögen	-2.282	-826
12.	-	Auszahlungen für Investitionen in das Finanzanlagevermögen	-13	0
13.	=	Cashflow aus Investitionstätigkeit (Summe aus 9. bis 12.)	-796	-548
14.	-	Auszahlungen aus der Tilgung von Krediten	-2.630	-2.647
15.	+/-	Einzahlungen durch die Landeshauptkasse / Rückführungen an die Landeshauptkasse	43.441	-29.406
16.	=	Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit (Summe aus 14. bis 15.)	40.811	-32.053
17.	=	Zahlungswirksame Veränderungen des Finanzmittelfonds (Summe der Zeilen 8., 13. und 16.)	-6	-11
18.		Finanzmittelfonds am Anfang der Periode	2.206	2.217
19.	=	Finanzmittelfonds am Ende der Periode (Summe aus 17. und 18.)	2.200	2.206

Der Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit (-40,0 Mio. EUR) hat sich gegenüber dem Vorjahr (32,6 Mio. EUR) um 72,6 Mio. EUR deutlich verschlechtert. Der deutlichen Zunahme der Vorräte, der Forderungen sowie anderer Aktiva, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind (+68,3 Mio. EUR), steht ein Anstieg der Rückstellungen und der Verbindlichkeiten sowie anderer Passiva, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind, von insgesamt 50,8 Mio. EUR gegenüber.

Der Cashflow aus der Investitionstätigkeit ist im Geschäftsjahr 2021 mit -0,8 Mio. EUR weiterhin negativ (Vorjahr: -0,5 Mio. EUR), da die Auszahlungen für Investitionen in das Anlagevermögen die Einzahlungen aus Abgängen von Gegenständen des Sachanlagevermögens und den Mittelzufluss von Fördermitteln übersteigen.

Der positive Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit von 40,8 Mio. EUR (Vorjahr -32,1 Mio. EUR) resultiert im Wesentlichen aus Einzahlungen durch die Landeshauptkasse in Höhe von 43,4 Mio. EUR (im Vorjahr Rückführungen an die Landeshauptkasse von 29,4 Mio. EUR) infolge des gestiegenen Bestands an Forderungen zum Stichtag.

Der Finanzmittelfonds verminderte sich insgesamt von TEUR 2.206 um TEUR 6 auf TEUR 2.200.

3 Prognosebericht

3.1 Indikatorbezogene Prognose

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

Das Jahresergebnis 2022, das neben den Erlösen aus Krankenhausleistungen einen finanziellen Leistungsindikator darstellt, wird weiterhin von der COVID-19-Pandemie, damit einhergehenden Maßnahmen im Gesundheitssystem sowie der aktuellen geopolitischen Entwicklung beeinflusst sein. Eine Prognose für das Jahr 2022 und darüber hinaus ist mit einer Vielzahl an Unsicherheitsfaktoren belastet. Pandemiebedingte Leistungseinschränkungen, Personalengpässen und auslaufende Kompensationszahlungen einerseits, sowie pandemiebedingte Mehraufwendungen und steigende Einkaufspreise infolge der Störung globaler Lieferketten andererseits, werden sich negativ auf das Jahresergebnis 2022 auswirken. Insgesamt wird für das Jahr 2022 mit einem negativen Jahresergebnis im Millionenbereich, bei Erlösen aus Krankenhausleistungen und Case-Mix-Punkten auf dem Niveau von 2021, gerechnet. Für das Jahr 2023 wird unter der Prämisse einer Rückkehr zum Normalbetrieb nach der COVID-19-Pandemie sowie einer Kompensation von Preissteigerungen mit einem ausgeglichenen Jahresergebnis, bei gestiegenen Erlösen aus Krankenhausleistungen und Case-Mix-Punkten gerechnet.

3.2 Strategischer Ausblick

3.2.1 Forschung und Lehre

Auch 2022 wird unter den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und deren Bewältigung stehen.

Die Ergebnisse der WKN-Begutachtung und die Bewilligung des Standortkonzepts werden sich zusammen mit dem sich vollziehenden Generationswechsel in den Leitungspositionen der MHH maßgeblich auf die strategische Ausrichtung der MHH in den kommenden Jahren auswirken. Die Vorbereitung der zwei neuen Exzellenzclusterinitiativen, zum einen mit alleiniger und zum anderen mit gemeinsamer Sprecherfunktion zusammen mit der Leibniz Universität Hannover (LUH), werden durch die neu eingerichtete Stabsstelle Exzellenzinitiative 2025 unterstützt.

Das Internationalisierungskonzept wird insbesondere ab 2022 die Exzellenzstrategie zusätzlich unterstützen und bereits teils umgesetzt werden. Neben der Einrichtung des Virtuellen Welcome Centers sind die Internationalisierung des MHH-Internetauftritts und der Ausbau des Akademischen Auslandsamtes zur Stabsstelle International Office geplant. Ein Dekanat für Nachwuchsförderung nimmt in 2022 seine Tätigkeit auf.

Die Lehre wird auch in den nächsten Jahren von mehreren Neuerungen geprägt sein: Die sukzessive Erhöhung der Anzahl der Studienplätze in den kommenden Jahren, die Akademisierung weiterer Gesundheitsberufe als auch die anstehende Novellierung der Approbationsordnung Humanmedizin stellen in den nächsten Jahren für den Bereich Lehre an der MHH Herausforderungen dar.

Im Rahmen des Ausbaus des Forschungsinformationssystems wird das Programm zur Digitalisierung von Qualifikationsarbeiten voraussichtlich Mitte 2022 freigeschaltet.

Das Forschungsinformationssystem wird sukzessive an der MHH eingeführt. Es ist beabsichtigt grundlegende interne Forschungsdaten aktuell, zentral und übersichtlich zu erfassen. Es wird voraussichtlich Ende 2022/Anfang 2023 vollständig freigeschaltet.

3.2.2 Krankenversorgung

Im Jahr 2022 werden sich die Folgen der COVID-19-Pandemie und die damit einhergehenden Veränderungen der ambulanten und stationären Krankenversorgung auf die Entwicklung der Krankenhäuser in Deutschland auswirken. Die stationären Fallzahlen sind deutschlandweit von Januar bis Mai 2021 weiter gesunken. Während sich für das Gesamtjahr 2020 im DRG-Bereich ein Rückgang von 13 % gegenüber 2019 gezeigt hatte, betrug der Rückgang im betrachteten Zeitraum weitere 5 % im Vergleich zu 2020 und somit insgesamt 20 % gegenüber 2019.⁷

Noch nicht abschätzbar sind die Auswirkungen des Kriegs in der Ukraine. Die MHH möchte den Geflüchteten helfen sowie den angestellten Mitarbeitenden aus der Kriegsregion zur Seite stehen und positive Perspektiven eröffnen. Neben der Behandlung von Patientinnen und Patienten aus der Ukraine wurde eine Hilfsgüteraktion gestartet, und es werden diverse Beratungen angeboten.⁸

Unabhängig von diesen Ereignissen bleibt der Fachkräftemangel in der Krankenversorgung eine der größten Schwierigkeiten. Besonders betroffen sind hierbei die Versorgungssicherung in der Pflege und innerhalb dieser die Intensivpflege. Die bereits in den letzten Jahren begonnenen Maßnahmen zum Holen und Halten von Pflegekräften wie der Bewerbungsprozess, Ausbau der Weiterbildung, verstärkte Öffentlichkeitsarbeit, Einsatz des Pflegestärkungsteams, zusätzliches Service-/Assistenzpersonal sowie psychologische Unterstützung werden konsequent fortgeführt. In 2022 wird es eine spezielle Marketingkampagne für die Intensivpflege geben. Weiterhin werden jetzt wieder Teilnahmen an Jobmessen, der Ideen-Expo und Besuche in Schulen möglich sein. Im Januar 2022 ist ein einjähriges Traineeprogramm der MHH (PflegePerspektivProgramm Pflege³) gestartet. Die Aktivitäten auf Social Media und die webbasierte Öffentlichkeitsarbeit werden durch das Ressort Krankenversorgung zusammen mit der Stabsstelle Kommunikation und ihrer Webredaktion ausgebaut.

Zentrale Bedeutung hat die Akademisierung der Gesundheitsfachberufe. Priorität hat hierbei die Einrichtung eines Bachelorstudiengangs Pflege. An der MHH laufen die entsprechenden Vorbereitungen

⁷ Krankenhaus-Report 2022, Klauber/Wasem/Beivers/Mostert, Springer Verlag, 2022

⁸ <https://www.mhh.de/ukraine-fluechtlinge-mhh-hilft>

(Entwicklungsplan der Medizinischen Hochschule Hannover 2021 – 2026, S. 49/50). Zusätzlich ist eine Erhöhung der Ausbildungsplätze für die Pflegeausbildung geplant. Aktuell befinden sich 213 Personen in der Ausbildung Pflege, 46 Personen in der Ausbildung zur operations-technischen Assistenz und 38 Personen in der Ausbildung zur anästhesietechnischen Assistenz. Geplant ist, diese Zahlen bis 2025 auf 350/60/40 durch eine Reihe von Maßnahmen zu erhöhen, die insbesondere die konsequente Weiterentwicklung des „Kompetenzorientierten und anschlussfähigen Curriculums für Hannover“ (KraniCH) und gezielte Öffentlichkeitsarbeit betreffen.

4 Chancen- und Risikobericht

4.1 Chancen und Risiken

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

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

Die Chancen und Risiken aus dem regionalen Krankenhausmarkt werden als ausgeglichen beurteilt. Allerdings deutet sich ein zeitweiser Nachfragerückgang nach stationären Krankenhausleistungen aufgrund eines geänderten Patientenverhaltens wegen der COVID-19-Pandemie aktuell an.

Gemäß des etablierten Risikomanagementsystems nach § 91 Abs. 2 AktG wurden folgende Risiken als schwerwiegend/kritisch für die MHH bewertet:

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

Die Auswirkungen der akuten externen Gefahrenlage der COVID-19-Pandemie auf die MHH sind mit deutlichen Unsicherheiten behaftet. Auch im Jahr 2021 wurden die Krankenhäuser zum Freihalten von Personal-, Raum- und Bettenkapazitäten für COVID-19-Patient_innen verpflichtet. Die finanziellen Folgen aus der COVID-19-Pandemie sind abhängig vom weiteren Verlauf der Pandemie (intern/ extern), ihrer Dauer, der Gesetzgebung sowie der Verordnungslage des Landes Niedersachsen. Diese Einflussfaktoren sind für die MHH kaum steuerbar und können eventuell nur durch einen Erhalt von Kompensationen ausgeglichen werden, die jedoch unsicher sind. Hinzu kommen Mehrkosten und Lieferengpässe durch die Störung globaler Lieferketten infolge des Ukraine-Kriegs.

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

Angesichts der überalterten Bausubstanz der MHH und daraus resultierender Probleme hat die MHH dem MWK im Oktober 2015 eine Ideenskizze zur baulichen Entwicklungsplanung der MHH - "Masterplan 2015" vorgelegt. Die überalterte Bausubstanz der MHH bewirkt eine Vielzahl sicherheitsbedingter Mängel und bedeutet ein Gefahrenpotenzial für den Betrieb der Krankenversorgung. Zudem können sich daraus konkrete Gefahren mit unbekanntem Schadens- und Haftungspotenzial entwickeln. Vor diesem Hintergrund wurde für die MHH ein erheblicher und unaufschiebbarer Investitionsbedarf festgestellt, der auf ca. 1 Mrd. EUR geschätzt wird. Allerdings fließen aktuell nur ein Bruchteil der benötigten Mittel gemäß Betriebssicherungskonzept Bestand in entsprechende Bauprojekte, sodass der Gebäudebestand zunehmend veraltet.

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

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

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.

Die Planung und Umsetzung des Ersatzneubaus der Krankenversorgung erfolgt entsprechend der im März 2020 zwischen dem Land Niedersachsen, der MHH und der UMG geschlossenen „Vereinbarung über die zentrale Steuerung betreffend die Nachholung von Investitionen bei der MHH und der UMG“ durch die am 15. März 2021 gegründete HBG Hochschulmedizin Bau- und Gebäudemanagement Hannover GmbH (HBG). Das Risiko einer Verzögerung der Baumaßnahme ist insofern erheblich, da ein Weiterbetrieb der derzeitigen Gebäudestruktur zur ständigen Steigerung der Sanierungs- und Betriebskosten führt und zur Erhöhung der Eintrittswahrscheinlichkeit von Betriebsunterbrechungen und damit zur Gefährdung des Versorgungsauftrages führen kann.

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

Querschnitts- und sonstige Risiken, Risikofeld „Personal“

Ein kritisches Risiko stellt der Fachkräftemangel und die damit verbundene schwierige Personalgewinnung dar, was zum einen die Leistungsentwicklung der MHH beeinflusst, zum anderen im Falle von offenen Stellen zu personellen Engpässen und Überlastungen des bestehenden Personalstamms führen kann. Betroffen ist insbesondere die Pflege. Der Mangel an Pflegekräften (exam. Pflegekräfte, fachweitergebildete Personen) betrifft den gesamten Arbeitsmarkt und führt zu einem Konkurrenzkampf

bei Neueinstellungen von Pflegekräften. Als Folge des Personalmangels kommt es zu Leistungskürzungen (Bettensperrungen) aufgrund nicht besetzter Pflegestellen auf den Stationen oder bspw. zu Verschiebungen von Operationen mit Erlösausfällen für die MHH nebst Risiken für die Reputation (Gefährdung Versorgungsauftrag). Erschwerend kommt hinzu, dass die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung zum 1. April 2021 nach Aussetzung wegen der COVID-19-Pandemie wieder vollumfänglich in Kraft trat und die Vorgaben in Bezug auf den Intensivbereich durch Absenkung des Personalschlüssels weiter verschärft werden. Gleichzeitig sind neue Personaluntergrenzen ab dem 1. Februar 2021 in Kraft getreten, weitere gelten ab 2022.

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

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

Durch die Digitalisierung der Geschäftsprozesse besteht die Gefahr, dass mithilfe von Cyber-Angriffen in interne und externe (IT-) Systeme eingedrungen wird und Angreifer dabei Schaden, u. a. Ausfall versorgungsrelevanter (IT-) Systeme, verursachen und/oder sensible Informationen erlangen können. Betroffen ist der Anwendungsbereich MHH (gesamt), inkl. IT-SiG/KritisV (entspricht der stationären Versorgung inkl. Unterstützungsprozesse). Ein Informationssicherheitsmanagementsystem (ISMS) gemäß ISO 27001 und BSI-Anforderungen ist für den Anwendungsbereich IT-SiG/KritisV im Aufbau. Mit Hilfe eines ISMS können mögliche Schadensereignisse frühzeitig erkannt, sowie auf diese angemessen reagiert werden. Darüber hinaus bietet das ISMS einen sicherheitsrelevanten Mehrwert für die gesamte MHH. Außerdem wurde eine Cyber-Versicherung zur Überwälzung von Risiken abgeschlossen.

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

Das Havarie-Risiko/die drohende Stilllegung von Gebäude(teile)n, gebäudetechnischen Anlagen und zentralen Großnetzen (Krankenversorgung, Bestandscampus F&L) ist als schwerwiegend/kritisch zu bewerten, da die bestehende Bausubstanz der MHH in weiten Teilen als sanierungsbedürftig eingestuft wird. Dieser Zustand bedroht die Funktionsfähigkeit der MHH in nahezu allen Bereichen. Die Ersatzteilbeschaffung bei Havarien ist zeitaufwändig und teuer, Redundanzen sind auch bei technischen Störungen und Teilausfällen oft nicht vorhanden.

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

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

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

4.2 Gesamtaussage

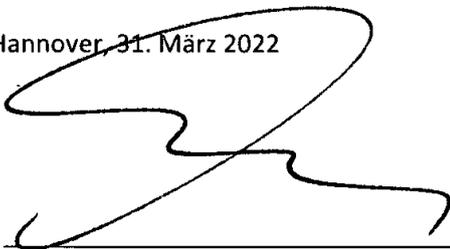
Die wirtschaftlichen Probleme der Hochschule sind im Bereich der Krankenversorgung im Wesentlichen fremdbestimmt, weil die Leistungen von Universitätskliniken nach wie vor keine adäquate Abbildung in der vielfältigen Abrechnungssystematik finden. Im Bereich Forschung und Lehre erfordern neue Ausbildungsberufe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

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

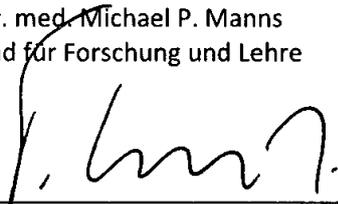
Die grundlegenden Änderungen der neuesten gesetzlichen Rahmenbedingungen werden erst in den kommenden Jahren ihre Auswirkungen auf Prozesse und ökonomische Daten zeigen. Die MHH hat Vorbereitungen getroffen, um ohne negative Auswirkungen für die Patientenversorgung, für die Lehre und die Mitarbeitenden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

Trotz der beschriebenen Risiken kann die MHH im Vergleich zur Mehrzahl der Uniklinika in Deutschland mit Optimismus in die Zukunft sehen, denn die Unterstützung für die Vorbereitung der Exzellenzinitiative und die Bereitstellung des Sondervermögens für den Neubau werden als Bekenntnis des Landes Niedersachsen zur MHH und ihren Leistungen wahrgenommen. Die Mitarbeitenden haben sich trotz pandemiebedingter Belastung engagiert für die Patienten eingesetzt und die Corona-Forschung vorangebracht. Forschende der MHH sind im Expertengremium des Bundesgesundheitsministers vertreten. Das Präsidium schätzt die Möglichkeiten der MHH für die Krankenversorgung in der Region sowie ihren Beitrag zur wissenschaftlichen Entwicklung weiterhin positiv ein.

Hannover, 31. März 2022



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



Prof. Dr. med. Frank Lammert
Vorstand für Krankenversorgung



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