

AMTLICHER ANZEIGER

TEIL II DES HAMBURGISCHEN GESETZ- UND VERORDNUNGSBLATTES
Herausgegeben von der Justizbehörde der Freien und Hansestadt Hamburg

Amtl. Anz. Nr. 54

DIENSTAG, DEN 13. JULI

2010

Inhalt:

	Seite		Seite
Kraftwerk Moorburg – Änderung der Bekanntmachung	1189	Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen für die Berufung von ehrenamtlichen Richterinnen und Richtern zur Besetzung der Fachkammern und des Fachsenats bei den Verwaltungsgerichten nach § 101 HmbPersVG, § 20 ArbGG	1190
Bekanntgabe des Ergebnisses einer allgemeinen Vorprüfung eines Einzelfalles zur Feststellung, ob eine Verpflichtung zur Durchführung einer Umweltverträglichkeitsprüfung besteht	1189	Öffentliche Auslegung des Antrages auf Einrichtung des Innovationsbereichs Tibarg	1190
Bekanntgabe des Ergebnisses einer allgemeinen Vorprüfung eines Einzelfalles zur Feststellung, ob eine Verpflichtung zur Durchführung einer Umweltverträglichkeitsprüfung besteht	1190	Öffentliche Sielanlagen	1191

BEKANNTMACHUNGEN

Kraftwerk Moorburg – Änderung der Bekanntmachung

Die Öffentliche Bekanntmachung vom 2. Juli 2010 (Amtl. Anz. S. 1123, 1174) bezüglich der Anträge der Firma Vattenfall Europe Generation AG, Vom-Stein-Straße 39, 03050 Cottbus, zur Errichtung und Betrieb eines Hybrid-Kühlturmes auf dem Grundstück Moorburger Elbdeich 76 in Hamburg-Moorburg wird folgendermaßen geändert:

Der Passus „Die Gewässerbenutzung bedarf einer Erlaubnis nach § 8 des Wasserhaushaltsgesetzes (WHG). Nach § 11 Absatz 1 WHG in Verbindung mit § 9 UVPG in Verbindung mit §§ 95, 87 des Hamburgischen Wassergesetzes (HWaG) ist das Vorhaben öffentlich bekannt zu geben. Im Übrigen richtet sich das Verfahren gemäß § 85 HWaG nach den Vorschriften des Hamburgischen Verwaltungsverfahrensgesetzes (HmbVwVfG) über das förmliche Verfahren.“ wird ersetzt durch „Die Gewässerbenutzung bedarf einer Erlaubnis nach § 8 des Wasserhaushaltsgesetzes (WHG). Nach § 95 in Verbindung mit § 87 des Hamburgischen Wassergesetzes (HWaG) ist das Vorhaben öffentlich bekannt zu machen. Im Übrigen richtet sich das Verfahren gemäß § 85 HWaG nach den Vorschriften des Hamburgischen Verwaltungsverfahrensgesetzes (HmbVwVfG) über das förmliche Verfahren.“

Hamburg, den 6. Juli 2010

**Die Behörde für Stadtentwicklung und Umwelt
– Amt für Immissionsschutz und Betriebe –**

Amtl. Anz. S. 1189

Bekanntgabe des Ergebnisses einer allgemeinen Vorprüfung eines Einzelfalles zur Feststellung, ob eine Verpflichtung zur Durchführung einer Umweltverträglichkeitsprüfung besteht

Der Landesbetrieb Straßen, Brücken und Gewässer hat bei der Behörde für Wirtschaft und Arbeit, Zentralverwaltung, Planfeststellungsbehörde, die förmliche Zulassung für das Bauvorhaben „Neubau Spundwand Zollkanal unter der Brooksbrücke“ beantragt.

Dieses Vorhaben stellt einen Gewässerausbau nach Nummer 1.18.2 der Anlage 1 des Gesetzes über die Umweltverträglichkeitsprüfung in Hamburg (HmbUVP) dar. Nach der allgemeinen Vorprüfung des Einzelfalles gemäß § 1 Absatz 1 HmbUVP in Verbindung mit § 3 c des Gesetzes über die Umweltverträglichkeitsprüfung des Bundes (UVP) wird von der Durchführung einer Umweltverträglichkeitsprüfung für dieses Vorhaben abgesehen. Es kann nach Einschätzung der Planfeststellungsbehörde auf Grund überschlägiger Prüfung unter Berücksichtigung der gesetzlichen Kriterien keine erheblichen nachteiligen Umweltauswirkungen haben, die nach § 12 UVP bei der Entscheidung über die Zulassung zu berücksichtigen wären.

Hamburg, den 28. Juni 2010

**Die Behörde für Wirtschaft und Arbeit
als Planfeststellungsbehörde**

Amtl. Anz. S. 1189

Bekanntgabe des Ergebnisses einer allgemeinen Vorprüfung eines Einzelfalles zur Feststellung, ob eine Verpflichtung zur Durchführung einer Umweltverträglichkeitsprüfung besteht

Die Firma Norddeutsche Affinerie hat bei der Behörde für Wirtschaft und Arbeit, Zentralverwaltung, Planfeststellungsbehörde, die förmliche Zulassung für das Bauvorhaben „Kaimauersanierung Müggenburger Kanal Nordseite, Abschnitt 8 f.“ beantragt.

Dieses Vorhaben stellt einen Gewässerausbau nach Nummer 1.18.2 der Anlage 1 des Gesetzes über die Umweltverträglichkeitsprüfung in Hamburg (HmbUVPG) dar. Nach der allgemeinen Vorprüfung des Einzelfalles gemäß § 1 Absatz 1 HmbUVPG in Verbindung mit § 3 c des Gesetzes über die Umweltverträglichkeitsprüfung des Bundes (UVPG) wird von der Durchführung einer Umweltverträglichkeitsprüfung für dieses Vorhaben abgesehen. Es kann nach Einschätzung der Planfeststellungsbehörde auf Grund überschlüssiger Prüfung unter Berücksichtigung der gesetzlichen Kriterien keine erheblichen nachteiligen Umweltauswirkungen haben, die nach § 12 UVPG bei der Entscheidung über die Zulassung zu berücksichtigen wären.

Hamburg, den 28. Juni 2010

**Die Behörde für Wirtschaft und Arbeit
als Planfeststellungsbehörde**

Amtl. Anz. S. 1190

Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen für die Berufung von ehrenamtlichen Richterinnen und Richtern zur Besetzung der Fachkammern und des Fachsenats bei den Verwaltungsgerichten nach § 101 HmbPersVG, § 20 ArbGG

Die Amtszeit der ehrenamtlichen Richterinnen und Richter in den Fachkammern/dem Fachsenat der Verwaltungsgerichte endet am 31. März 2011.

Die Verwaltungen und Gerichte der Freien und Hansestadt Hamburg und die Verwaltungen der ihrer Aufsicht unterstehenden juristischen Personen des öffentlichen Rechts sowie die unter den dort Beschäftigten vertretenen Gewerkschaften werden aufgefordert, bis zum 30. November 2010 Vorschläge für die Berufung von Vertretern der Gewerkschaften und von Beamten und Angestellten, die innerhalb der Dienststellen Arbeitgeberfunktion ausüben, bei der Justizbehörde, Justizverwaltungsamt – J21/31 –, Drehbahn 36, 20354 Hamburg, einzureichen.

Es können nur Personen berufen werden, die die Fähigkeit zur Bekleidung öffentlicher Ämter sowie das Wahlrecht zum Deutschen Bundestag besitzen und nicht wegen einer vorsätzlichen Tat zu einer Freiheitsstrafe von mehr als sechs Monaten verurteilt worden sind und auch nicht wegen einer Tat angeklagt sind, die einen Verlust der Fähigkeit zur Bekleidung öffentlicher Ämter oder des Wahlrechts zur Folge haben kann.

Die vorgeschlagenen Personen dürfen nicht zugleich als ehrenamtliche Richterinnen oder Richter in der Arbeitsgerichtsbarkeit auf Vorschlag einer Arbeitnehmerorganisation berufen sein und müssen für eine Berufung in die Fach-

kammer das 25. Lebensjahr, für eine Berufung in den Fachsenat das 30. Lebensjahr vollendet haben.

Beamte und Angestellte der Verwaltungsgerichtsbarkeit sowie Richter und Angehörige des Lehrkörpers der Universität Hamburg dürfen ebenfalls nicht zu ehrenamtlichen Richtern der Fachkammern und des Fachsenats berufen werden.

Weitere Voraussetzung für eine Berufung in den Fachsenat ist eine zumindest fünfjährige Tätigkeit in einer Fachkammer.

Personen, die in Vermögensverfall geraten sind, sollen nach § 21 Absatz 2 Satz 2 ArbGG nicht zu ehrenamtlichen Richterinnen oder Richtern berufen werden.

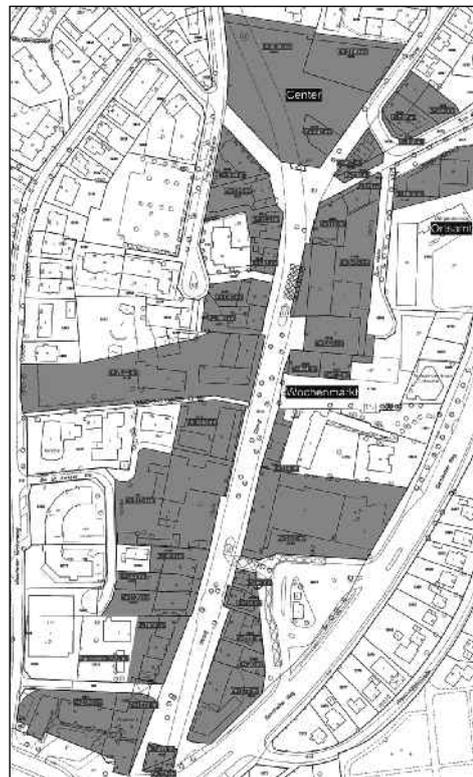
Die Amtszeit beträgt fünf Jahre, für die neue Amtszeit sind 40 Personen für die Fachkammern und 24 für den Fachsenat zu berufen. Die Berufung erfolgt je zur Hälfte auf Vorschlag der Verwaltung und der Gewerkschaften.

Hamburg, den 1. Juli 2010

Die Justizbehörde Amtl. Anz. S. 1190

Öffentliche Auslegung des Antrages auf Einrichtung des Innovationsbereichs Tibarg

Zur Stärkung des Einzelhandels- und Dienstleistungszentrums Niendorfer Markt soll auf Antrag des Aufgabenträgers, der Arbeitsgemeinschaft Tibarg e.V., der Innovationsbereich Tibarg eingerichtet werden. Das Bezirksamt Eimsbüttel legt die Antragsunterlagen gemäß § 5 Absatz 6 des Gesetzes zur Stärkung der Einzelhandels- und Dienstleistungszentren vom 28. Dezember 2004 (HmbGVBl. S. 525), zuletzt geändert durch das Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Stärkung der Einzelhandels- und Dienstleistungszentren vom 27. November 2007 (HmbGVBl. S. 405), öffentlich aus.



Der Antrag (Gebietsabgrenzung, Maßnahmen- und Finanzierungskonzept) kann in der Zeit vom 26. Juli 2010 bis 26. August 2010 montags bis donnerstags von 9.00 Uhr bis 15.00 Uhr und freitags von 9.00 Uhr bis 14.00 Uhr sowie außerhalb dieser Sprechzeiten nach vorheriger telefonischer Terminabsprache (Telefon: 040/428 01 - 52 01) im Bezirksamt Eimsbüttel, Fachamt Stadt- und Landschaftsplanung, X. Stock, Zimmer 1010, Grindelberg 66, 20139 Hamburg, sowie zusätzlich im Internet unter www.bid-tibarg.de eingesehen werden.

Während der Auslegungszeit können Anregungen zu dem Antrag bei der genannten Dienststelle schriftlich oder zur Niederschrift vorgebracht werden.

Die Eigentümer der im Innovationsbereich belegenen Grundstücke haben während der Auslegungszeit das Recht, der Einrichtung des Innovationsbereichs zu widersprechen. Ein Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift bei der genannten Dienststelle einzulegen. Nicht fristgerecht eingelegte Widersprüche können nicht berücksichtigt werden.

Hamburg, den 30. Juni 2010

Das Bezirksamt Eimsbüttel

Amtl. Anz. S. 1190

Öffentliche Sielanlagen

Aufhebung II/10

Gemäß § 4 Absatz 4 des Hamburgischen Abwassergesetzes in der Fassung vom 24. Juli 2001 (HmbGVBl. S. 258, 280), zuletzt geändert am 12. September 2007 (HmbGVBl. S. 284), wird die im Bezirk Hamburg-Wandsbek, Ortsteil Sasel, nachfolgend aufgeführte Sielanlage aufgehoben:

Regenwassersiel im Weg Hohe Reihe von der Einmündung in den Waldweg etwa 3 m nach Süden.

Die Aufhebungsverfügung sowie die Begründung und der Lageplan können in der Zeit vom 14. Juli 2010 bis 16. August 2010 in der Hamburger Stadtentwässerung, Zimmer 447, Stadtdeich 7, 20097 Hamburg, während der Dienststunden eingesehen werden.

Die Aufhebungsverfügung gilt mit Ende der Auslegungsfrist als allen gegenüber bekannt gemacht.

Gegen diese Aufhebungsverfügung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe schriftlich oder zur Niederschrift bei der Hamburger Stadtentwässerung, Abgabenabteilung, Stadtdeich 7, 20097 Hamburg, Widerspruch erhoben werden.

Hamburg, den 13. Juli 2010

Hamburger Stadtentwässerung

Amtl. Anz. S. 1191

ANZEIGENTEIL

Behördliche Mitteilungen

Auftragsbekanntmachung

ABSCHNITT I: ÖFFENTLICHER AUFTRAGGEBER

- I.1) **Name, Adressen und Kontaktstelle(n)**
 Offizielle Bezeichnung:
 Finanzbehörde Hamburg
 Postanschrift:
 Gänsemarkt 36, 20354 Hamburg, Deutschland
 Kontaktstelle(n):
 Telefax: 040/4 27 92 - 37 96
 E-Mail: samuel.kueppers@fb.hamburg.de
 Internet-Adresse:
 Hauptadresse des Auftraggebers:
www.ausschreibungen.hamburg.de
 Weitere Auskünfte erteilen:
 andere Stellen: siehe Anhang A.I
 Verdingungs-/Ausschreibungs- und ergänzende Unterlagen (einschließlich Unterlagen für den wettbewerblichen Dialog und ein dynamisches Beschaffungssystem) sind erhältlich bei:
 den oben genannten Kontaktstellen
 Angebote/Teilnahmeanträge sind zu richten an:
 die oben genannten Kontaktstellen
- I.2) **Art des öffentlichen Auftraggebers und Haupttätigkeit(en)**
 Regionale oder lokale Agentur/Behörde
 Allgemeine öffentliche Verwaltung
 Der öffentliche Auftraggeber beschafft im Auftrag anderer öffentlicher Auftraggeber: Nein

ABSCHNITT II: AUFTRAGSGEGENSTAND

- II.1) **Beschreibung**
- II.1.1) Bezeichnung des Auftrags durch den Auftraggeber:
 Glas- und Gebäudereinigung in der Schule Rahewinkel, Rahewinkel 9 in 22115 Hamburg für die Zeit ab dem 1. Dezember 2010 bis auf Weiteres.
- II.1.2) Art des Auftrags sowie Ort der Ausführung, Lieferung bzw. Dienstleistung:
 (c) Dienstleistung
 Dienstleistungskategorie: Nr. 14
 Hauptort der Dienstleistung: Hamburg
 Nuts-Code: DE 600
- II.1.3) Gegenstand der Bekanntmachung:
 Öffentlicher Auftrag
- II.1.4) Angaben zur Rahmenvereinbarung: –
- II.1.5) Kurze Beschreibung des Auftrags oder Beschaffungsvorhabens:
 Glas- und Gebäudereinigung in einer Schule.
- II.1.6) Gemeinsames Vokabular für öffentliche Aufträge (CPV)
 Hauptgegenstand: 90919300
 Ergänzende Gegenstände: 90911300
- II.1.7) Auftrag fällt unter das Beschaffungsübereinkommen (GPA): Ja
- II.1.8) Aufteilung in Lose: Nein
- II.1.9) Varianten/Alternativangebote sind zulässig: Nein

- II.2) **Menge oder Umfang des Auftrags**
- II.2.1) Gesamtmenge bzw. -umfang:
Rund 7000m² Fläche Unterhaltsreinigung, zusätzlich etwa 1500m² Glasreinigung.
Geschätzter Wert ohne MwSt.: 269 200,- Euro
- II.2.2) Optionen: Nein
- II.3) **Vertragslaufzeit bzw. Beginn und Ende der Auftragsausführung:**
Beginn: 1. Dezember 2010
- ABSCHNITT III: RECHTLICHE, WIRTSCHAFTLICHE, FINANZIELLE UND TECHNISCHE INFORMATIONEN**
- III.1) **Bedingungen für den Auftrag**
- III.1.1) Geforderte Kautionen und Sicherheiten: –
- III.1.2) Wesentliche Finanzierungs- und Zahlungsbedingungen bzw. Verweis auf die maßgeblichen Vorschriften: –
- III.1.3) Rechtsform der Bietergemeinschaft, an die der Auftrag vergeben wird: –
- III.1.4) Sonstige besondere Bedingungen an die Auftragsausführung: Nein
- III.2) **Teilnahmebedingungen**
- III.2.1) Persönliche Lage des Wirtschaftsteilnehmers sowie Auflagen hinsichtlich der Eintragung in einem Berufs- oder Handelsregister
Angaben und Formalitäten, die erforderlich sind, um die Einhaltung der Auflagen zu überprüfen: –
- III.2.2) Wirtschaftliche und finanzielle Leistungsfähigkeit
Angaben und Formalitäten, die erforderlich sind, um die Einhaltung der Auflagen zu überprüfen: –
- III.2.3) Technische Leistungsfähigkeit
Angaben und Formalitäten, die erforderlich sind, um die Einhaltung der Auflagen zu überprüfen: –
- III.2.4) Vorbehaltene Aufträge: –
- III.3) **Besondere Bedingungen für Dienstleistungsaufträge**
- III.3.1) Die Erbringung der Dienstleistung ist einem besonderen Berufsstand vorbehalten: Nein
- III.3.2) Juristische Personen müssen die Namen und die berufliche Qualifikation der Personen angeben, die für die Ausführung der betreffenden Dienstleistung verantwortlich sein sollen: Nein
- ABSCHNITT IV: VERFAHREN**
- IV.1) **Verfahrensart**
- IV.1.1) Verfahrensart: Offenes Verfahren
- IV.1.2) Beschränkung der Zahl der Wirtschaftsteilnehmer, die zur Angebotsabgabe bzw. Teilnahme aufgefördert werden: –
- IV.1.3) Verringerung der Zahl der Wirtschaftsteilnehmer im Laufe der Verhandlung bzw. des Dialogs: –
- IV.2) **Zuschlagskriterien**
- IV.2.1) Zuschlagskriterien:
Wirtschaftlich günstigstes Angebot in Bezug auf die Kriterien, die in den Verdingungs-/Ausschreibungsunterlagen, der Aufforderung zur Angebotsabgabe oder zur Verhandlung bzw. in der Beschreibung zum wettbewerblichen Dialog aufgeführt sind.
- IV.2.2) Es wird eine elektronische Auktion durchgeführt: Nein
- IV.3) **Verwaltungsinformationen**
- IV.3.1) Aktenzeichen beim öffentlichen Auftraggeber:
2010000064
- IV.3.2) Frühere Bekanntmachungen desselben Auftrags:
Nein
- IV.3.3) Bedingungen für Erhalt von Verdingungs-/Ausschreibungs- und ergänzenden Unterlagen bzw. der Beschreibung
Schlusstermin für die Anforderung von oder Einsicht in Unterlagen: 24. August 2010
Die Unterlagen sind kostenpflichtig: Ja
Preis: 5,- Euro
Zahlungsbedingungen und -weise:
Über das Online-Portal Hamburg-Service (www.hamburg.gateway.de) können Sie sich für die elektronische Vergabe registrieren. Dort werden Ihnen die Verdingungsunterlagen kostenfrei zur Verfügung gestellt.
Die Ausschreibungsunterlagen können auch schriftlich gegen Vorabesendung von 5,- Euro an die Finanzbehörde Hamburg, Hauptgeschäftsstelle, Zimmer 100, Postbank Hamburg, Kontonummer 391 336-206, BLZ 200 100 20, unter Angabe der Projektnummer: 2010000064 abgefordert oder montags bis freitags von 9.00 Uhr bis 14.00 Uhr eingesehen oder erworben werden.
- IV.3.4) Schlusstermin für den Eingang der Angebote bzw. Teilnahmeanträge:
31. August 2010, 14.00 Uhr
- IV.3.5) Tag der Absendung der Aufforderung zur Angebotsabgabe bzw. zur Teilnahme an ausgewählte Bewerber: –
- IV.3.6) Sprache(n), in der (denen) Angebote oder Teilnahmeanträge verfasst werden können: Deutsch
- IV.3.7) Bindefrist des Angebots:
Bis 15. November 2010
- IV.3.8) Bedingungen für die Öffnung der Angebote:
Personen, die bei der Öffnung der Angebote anwesend sein dürfen: Nein
- ABSCHNITT VI: ZUSÄTZLICHE INFORMATIONEN**
- VI.1) **Dauerauftrag:** Nein
- VI.2) **Auftrag in Verbindung mit einem Vorhaben und/oder Programm, das aus Gemeinschaftsmitteln finanziert wird:** Nein
- VI.3) **Sonstige Informationen:**
Auf Grund von § 23 S. 2 VgV wird festgelegt, dass das vorliegende Vergabeverfahren nach den Verfahrensvorschriften der Verdingungsordnung für

Leistungen – Teil A (VOL/A) – Ausgabe 2006, in der Fassung der Bekanntmachung vom 6. April 2006 (BAnz. Nr. 100 a), abgewickelt wird.

- VI.4) **Nachprüfungsverfahren/
Rechtsbehelfsverfahren**
- VI.4.1) Zuständige Stelle für Nachprüfungsverfahren
Offizielle Bezeichnung:
Vergabekammer bei der Finanzbehörde
Postanschrift:
Rödingsmarkt 2, 20459 Hamburg, Deutschland
- VI.4.2) Einlegung von Rechtsbehelfen (siehe Abschnitt VI.4.2 oder ggf. Abschnitt VI.4.3)
Genauere Angaben zu den Fristen für die Einlegung von Rechtsbehelfen:
Gemäß § 107 Absatz 1 GWB leitet die Vergabekammer ein Nachprüfungsverfahren nur auf Antrag ein. Der Antrag ist gemäß § 107 Absatz 3 Nummer 1 GWB unzulässig, wenn der Antragsteller den gerügten Verstoß gegen Vergabevorschriften im Vergabeverfahren erkannt und gegenüber dem Auftraggeber nicht unverzüglich gerügt hat. Die Rüge gilt nur dann als unverzüglich, wenn sie nicht später als 14 Kalendertage nach Kenntnis des behaupteten Verstoßes eingelegt wird. Des Weiteren ist gemäß § 107 Absatz 3 Nummer 4 GWB der Nachprüfungsantrag unzulässig, wenn mehr als 15 Tage nach Eingang der Mitteilung des Auftraggebers, einer Rüge nicht abhelfen zu wollen, vergangen sind.
- VI.4.3) Stelle, bei der Auskünfte über die Einlegung von Rechtsbehelfen erhältlich sind: –
- VI.5) **Tag der Absendung dieser Bekanntmachung:**
1. Juli 2010

ANHANG A

SONSTIGE ADRESSEN UND KONTAKTSTELLEN

- I) **Adressen und Kontaktstellen, bei denen nähere Auskünfte erhältlich sind:**
Offizielle Bezeichnung:
Finanzbehörde Hamburg
Postanschrift:
Gänsemarkt 36, 20354 Hamburg, Deutschland
Kontaktstelle(n):
Telefax: 040/4 27 92 - 37 96
E-Mail: samuel.kueppers@fb.hamburg.de
Internet-Adresse:
www.ausschreibungen.hamburg.de

Hamburg, den 1. Juli 2010

Die Finanzbehörde

722

Auftragsbekanntmachung

ABSCHNITT I: ÖFFENTLICHER AUFTRAGGEBER

- I.1) **Name, Adressen und Kontaktstelle(n)**
Offizielle Bezeichnung:
Freie und Hansestadt Hamburg,
Finanzbehörde, SBH | Schulbau Hamburg
Postanschrift:
An der Stadthausbrücke 1, 20355 Hamburg,
Deutschland

Kontaktstelle(n):

Allgemeine Verwaltung
– Ausschreibung SBH3B2,
Zu Händen: Herr Achim Schaar,
Telefon: +49 (0)40 / 4 28 23 - 62 94,
Telefax: +49 (0)40 / 4 28 23 - 61 94
E-Mail: Achim.Schaar@sbh.fb.hamburg.de

Weitere Auskünfte erteilen:

andere Stellen, siehe Anhang A/I

Verdingungs-/Ausschreibungs- und ergänzende Unterlagen (einschließlich Unterlagen für den wettbewerblichen Dialog und ein dynamisches Beschaffungssystem) sind erhältlich bei:

den oben genannten Kontaktstellen

Angebote/Teilnahmeanträge sind zu richten an:

die oben genannten Kontaktstellen

- I.2) **Art des öffentlichen Auftraggebers und Haupttätigkeit(en)**

Regional- oder Lokalbehörde

Allgemeine öffentliche Verwaltung

Der öffentliche Auftraggeber beschafft im Auftrag anderer öffentlicher Auftraggeber: Nein

ABSCHNITT II: AUFTRAGSGEGENSTAND

- II.1) **Beschreibung**

II.1.1) Bezeichnung des Auftrags durch den Auftraggeber:
Gesamtschule Öjendorf,
Ersatz der abgängigen Bausubstanz
und Erweiterung;
LOS 5, TISCHLERARBEITEN – FENSTER

II.1.2) Art des Auftrags sowie Ort der Ausführung, Lieferung bzw. Dienstleistung:

(a) Bauleistung

Hauptausführungsort: Hamburg

NUTS-Code: DE 600

II.1.3) Gegenstand der Bekanntmachung
Öffentlicher Auftrag

II.1.4) Angaben zur Rahmenvereinbarung: –

II.1.5) Kurze Beschreibung des Auftrags oder Beschaffungsvorhabens:

Holz-Alu-Fenster – Uw < 1,0

II.1.6) Gemeinsames Vokabular für öffentliche Aufträge (CPV):

Hauptgegenstand: 45214200

II.1.7) Auftrag fällt unter das Beschaffungsübereinkommen (GPA): –

II.1.8) Aufteilung in Lose: Nein

II.1.9) Varianten/Alternativangebote sind zulässig: –

II.2) **Menge oder Umfang des Auftrags**

II.2.1) Gesamtmenge bzw. -umfang:

ca. 850 m² Holz-Alu-Fenster,

ca. 105 m² Holz-Alu-Pfosten-Riegel-Konstruktionen,

ca. 50 m² Holz-Alu-Fenstertüren.

II.2.2) Optionen: –

II.3) **Vertragslaufzeit bzw. Beginn und Ende der Auftragsausführung:** –

ABSCHNITT III: RECHTLICHE, WIRTSCHAFTLICHE, FINANZIELLE UND TECHNISCHE INFORMATIONEN**III.1) Bedingungen für den Auftrag****III.1.1) Geforderte Kautionen und Sicherheiten:**

Bürgschaft über 5% der Auftragssumme als Sicherheit für die Vertragserfüllung und 3% als Sicherheit für Mängelansprüche ab einer Auftragssumme von 250 000,- Euro.

III.1.2) Wesentliche Finanzierungs- und Zahlungsbedingungen bzw. Verweis auf die maßgeblichen Vorschriften: –**III.1.3) Rechtsform der Bietergemeinschaft, an die der Auftrag vergeben wird:**

Gesamtschuldnerisch haftend mit bevollmächtigtem Vertreter.

III.1.4) Sonstige besondere Bedingungen an die Auftragsausführung: –**III.2) Teilnahmebedingungen****III.2.1) Persönliche Lage des Wirtschaftsteilnehmers sowie Auflagen hinsichtlich der Eintragung in einem Berufs- oder Handelsregister**

Angaben und Formalitäten, die erforderlich sind, um die Einhaltung der Auflagen zu überprüfen:

– Vorlage von Unterlagen nach VOB/A § 8 Nummer 3 Absatz 1, Nummer f).

– Der Bewerber hat eine Erklärung vorzulegen, dass er in den letzten 2 Jahren nicht gemäß § 21 Absatz 1 Satz 1 oder 2 Schwarzarbeitsbekämpfungsgesetz oder gemäß § 6 Absatz 1 oder 2 Arbeitnehmerendegesetz mit einer Freiheitsstrafe von mehr als 3 Monaten oder einer Geldstrafe von mehr als 90 Tagessätzen oder einer Geldbuße von mehr als 2500,- Euro belegt worden ist.

III.2.2) Wirtschaftliche und finanzielle Leistungsfähigkeit

Angaben und Formalitäten, die erforderlich sind, um die Einhaltung der Auflagen zu überprüfen:

Vorlage von Unterlagen nach VOB/A § 8 Nummer 3 Absatz 1, Buchstaben a) und c).

III.2.3) Technische Leistungsfähigkeit

Angaben und Formalitäten, die erforderlich sind, um die Einhaltung der Auflagen zu überprüfen:

Vorlage von Unterlagen nach VOB/A § 8 Nummer 3 Absatz 1, Buchstaben b) und d).

III.2.4) Vorbehaltene Aufträge: Nein**III.3) Besondere Bedingungen für Dienstleistungsaufträge****III.3.1) Die Erbringung der Dienstleistung ist einem besonderen Berufsstand vorbehalten: –****III.3.2) Juristische Personen müssen die Namen und die berufliche Qualifikation der Personen angeben, die für die Ausführung der betreffenden Dienstleistung verantwortlich sein sollen: –****ABSCHNITT IV: VERFAHREN****IV.1) Verfahrensart****IV.1.1) Verfahrensart: Offenes Verfahren**

IV.1.2) Beschränkung der Zahl der Wirtschaftsteilnehmer, die zur Angebotsabgabe bzw. Teilnahme aufgefördert werden: –

IV.1.3) Verringerung der Zahl der Wirtschaftsteilnehmer im Laufe der Verhandlung bzw. des Dialogs: –

IV.2) Zuschlagskriterien**IV.2.1) Zuschlagskriterien:**

Wirtschaftlich günstigstes Angebot in Bezug auf die Kriterien, die in den Verdingungs-/Ausschreibungsunterlagen, der Aufforderung zur Angebotsabgabe oder zur Verhandlung bzw. in der Beschreibung zum wettbewerblichen Dialog aufgeführt sind.

IV.2.2) Es wird eine elektronische Auktion durchgeführt: Nein

IV.3) Verwaltungsinformationen**IV.3.1) Aktenzeichen beim öffentlichen Auftraggeber:**

SBH EG 07/10S

IV.3.2) Frühere Bekanntmachungen desselben Auftrags: Ja

Vorinformation

Bekanntmachungsnummer im ABl.:
2010/S 049-072153 vom 11. März 2010

IV.3.3) Bedingungen für den Erhalt von Verdingungs-/Ausschreibungs- und ergänzenden Unterlagen bzw. der Beschreibung

Schlussstermin für die Anforderung von oder Einsicht in Unterlagen: 29. Juli 2010, 16.00 Uhr

Die Unterlagen sind kostenpflichtig: Ja

Preis: 45,- Euro

Zahlungsbedingungen und -weise:

Per Banküberweisung,

Empfänger: Schulbau Hamburg,

Kontonummer: 20001590, BLZ: 200 000 00,

Geldinstitut: Bundesbank.

Verwendungszweck:

4100900000027 SBH EG 07/10S.

Die Verdingungsunterlagen werden nur versandt, wenn der Nachweis über die Einzahlung vorliegt. Daseingezahlte Entgelt wird nicht erstattet.

IV.3.4) Schlussstermin für den Eingang der Angebote bzw. Teilnahmeanträge:

3. August 2010, 11.30 Uhr

IV.3.5) Tag der Absendung der Aufforderung zur Angebotsabgabe bzw. zur Teilnahme an ausgewählte Bewerber: –**IV.3.6) Sprache(n), in der (denen) Angebote oder Teilnahmeanträge verfasst werden können: Deutsch****IV.3.7) Bindefrist des Angebots: Bis 3. Oktober 2010****IV.3.8) Bedingungen für die Öffnung der Angebote:**

3. August 2010, 11.30 Uhr

Ort: SBH | Schulbau Hamburg,

Ausschreibung 3B2, Raum 240,

An der Stadthausbrücke 1, 20355 Hamburg

Personen, die bei der Öffnung der Angebote anwesend sein dürfen: Ja

Bieter oder ihre Bevollmächtigten

ABSCHNITT VI: ZUSÄTZLICHE INFORMATIONEN

- VI.1) **Dauerauftrag:** Nein
- VI.2) **Auftrag in Verbindung mit einem Vorhaben und/oder Programm, das aus Gemeinschaftsmitteln finanziert wird:** Nein
- VI.3) **Sonstige Informationen:** –
- VI.4) **Nachprüfungsverfahren/ Rechtsbehelfsverfahren**
- VI.4.1) **Zuständige Stelle für Nachprüfungsverfahren**
 Offizielle Bezeichnung:
 Vergabekammer bei der Behörde für Stadtentwicklung und Umwelt
 Postanschrift:
 Düsternstraße 10, 20355 Hamburg, Deutschland
- VI.4.2) **Einlegung von Rechtsbehelfen (siehe Abschnitt VI.4.2 oder gegebenenfalls Abschnitt VI.4.3)**
 Genaue Angaben zu den Fristen für die Einlegung von Rechtsbehelfen: –
- VI.4.3) **Stelle, bei der Auskünfte über die Einlegung von Rechtsbehelfen erhältlich sind:** –
- VI.5) **Tag der Absendung dieser Bekanntmachung:**
 6. Juli 2010

ANHANG A**SONSTIGE ADRESSEN UND KONTAKTSTELLEN**

- I) **Adressen und Kontaktstellen, bei denen nähere Auskünfte erhältlich sind:**
 Offizielle Bezeichnung:
 SBH | Schulbau Hamburg, Baumanagement,
 An der Stadthausbrücke 1, 20355 Hamburg,
 Deutschland
 Kontaktstelle(n):
 Zu Händen Herrn Bernd Homrighausen
 Telefon: +49 (0)40 / 4 28 23 - 61 15
 E-Mail:
 Bernd.Homrighausen@sbh.fb.hamburg.de
- II) **Adressen und Kontaktstellen, bei denen Verdingungs-/Ausschreibungs- und ergänzende Unterlagen erhältlich sind (einschließlich Unterlagen für den wettbewerblichen Dialog und ein dynamisches Beschaffungssystem):** –
- III) **Adressen und Kontaktstellen, an die Angebote/Teilnahmeanträge zu senden sind:** –

Hamburg, den 6. Juli 2010

Die Finanzbehörde

723

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Körperschaft des öffentlichen Rechts, Hamburg
Lagebericht für das Geschäftsjahr 2009

Gliederung

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 1. Geschäftsverlauf 1.1 Allgemeine Angaben und Vorgänge mit besonderer Bedeutung 1.2 Krankenversorgung – Leistungsentwicklung und Budget 1.3 Forschung und Lehre 1.3.1 Forschung 1.3.2 Lehre und Studium 1.4 Personal und Sozialbereich | <ul style="list-style-type: none"> 1.5 Projekt Masterplan und weitere Baumaßnahmen 2. Lage der Körperschaft 2.1 Vermögens- und Finanzlage 2.2 Ertragslage 3. Chancen und Risiken der künftigen Entwicklung 4. Künftige Entwicklung der Körperschaft 5. Verbundene Unternehmen 6. Nachtragsbericht |
|---|---|

1. Geschäftsverlauf**1.1 Allgemeine Angaben und Vorgänge mit besonderer Bedeutung**

Das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) wurde im September 2001 als Körperschaft des Öffentlichen Rechts aus der Freien und Hansestadt Hamburg (FHH) ausgegliedert und befindet sich seither zu hundert Prozent in dessen Trägerschaft. In der Krankenversorgung erfüllt das UKE die „Maximalversorger-“

und „Last Resort“-Funktion und ist als Gliedkörperschaft der Universität Hamburg verantwortlich für Forschung und Lehre in den Fachrichtungen Human- und Zahnmedizin.

Durch Ausgründungen von Tertiärdienstleistungen sowie durch Übernahme und Gründung von Tochtergesellschaften hat das UKE nach der Ausgliederung schrittweise eine Konzernstruktur aufgebaut, die am Jahresende insgesamt 16 Tochtergesellschaften und vier Enkelgesellschaften umfasste.

Die letzten Jahre des UKE waren geprägt von der Umsetzung des Projektes Masterplan. Dieses hatte zum Ziel, die historisch entwickelte und in Stückwerk fortgeführte bauliche Struktur auf dem Campus des UKE komplett neu zu organisieren, um die Voraussetzungen für ein effizient funktionierendes und modernes Universitätsklinikum zu schaffen. Dieses Projekt hat mit der Inbetriebnahme des Neuen Klinikums am 2. Februar 2009 nicht nur seinen Höhepunkt, sondern auch seine bauliche Vollendung erlebt. Nur 37 Monate nach Baubeginn war das aktuell modernste Klinikum Europas fertig gestellt und wurde unmittelbar nach einem reibungslosen Einzug an nur einem einzigen Wochenende voll in Funktion genommen. Dieser enorme Kraftakt konnte nur deshalb bewältigt werden, weil hierarchie- und funktionsübergreifend alle UKE-Mitarbeiter sich gemeinschaftlich und voller Motivation dieser großen Herausforderung gestellt haben. Unter dem Motto „Wissen-Forschen-Heilen durch vernetzte Kompetenz: das UKE“ entwickelte sich ein einzigartiger interdisziplinärer Teambildungsprozess, der einen hohen Identifikationsgrad mit dem Neuen UKE auslöste, was sich als kritischer Erfolgsfaktor herausstellte.

Dieser wurde schon in der post-Umzugsphase im zweiten und dritten Quartal auf eine besondere Probe gestellt. Unerwartet hohe Patientenzuströme in der Notaufnahme, Rekordauslastungen in OP-Sälen und Betten in Kombination mit der für ein solch komplexes Bauwerk immanenten Mängelbeseitigung sowie neue Prozessstrukturen und ein neuartiges Informationssystem der elektronischen Patientenakte stellten eine nie gekannte und außerordentlich große Belastung in erster Linie für die UKE-Mitarbeiter und das Management, aber zuweilen auch für die Patienten dar. In der Folge bröckelte bei einigen ärztlichen Führungskräften und Mitarbeitern die Begeisterung über das Neue Klinikum. Der Vorstand hat sich dieser schwierigen Situation mit aller Kraft aufrecht und offen sowohl UKE-intern, in der Politik gegenüber dem Träger und selbstverständlich auch gegenüber der Öffentlichkeit gestellt. Am Ende überzeugte Sachlichkeit, Transparenz und ein konsequentes Risikomanagement. Trotz der schwierigen Inbetriebnahmephase konnten die geplanten Leistungszahlen auf das Gesamtjahr bezogen sogar noch übertroffen werden. In der Zwischenzeit haben sich die Prozesse eingependelt und das Neue Klinikum hat seine volle Leistungsfähigkeit entfaltet. Das beachtliche, allgegenwärtige bereichsübergreifende Engagement der UKE-Mitarbeiter hat sich auszahlt und nun steht wieder die Identifikation mit dem UKE flächendeckend im Vordergrund.

Aus dieser besonderen organisatorischen und emotionalen Belastungsphase geht das UKE gestärkt hervor und das Management ist zuversichtlich, nun für das Erreichen der gesteckten Ziele gut gerüstet zu sein. Hierzu gehört nach der positiven Ergebnisentwicklung 2009 unverändert die Überschreitung des Break Even Point in 2010.

1.2. Krankenversorgung – Leistungsentwicklung und Budget

Das UKE blickt insgesamt auf eine außerordentlich positive Leistungsentwicklung in 2009 zurück, die vor dem Hintergrund der anspruchsvollen mikro- und makroökonomischen Rahmenbedingungen nicht selbstverständlich ist und die Erwartungen übertroffen hat.

Trotz eines umzugsbedingten Leistungsrückganges im Januar und Februar sowie einem anhaltend schwierigen Wettbewerbsumfeld im Hamburger Krankenhausmarkt ist es dem UKE gelungen, erneut spürbar zu wachsen. Die Anzahl der vollstationären Patienten im DRG-Bereich konnte um 4,65% auf 46.399 (+ 2.062) ausgeweitet werden. In Verbindung mit dem höheren Schweregrad des Fallmixes haben sich die Effektivgewichte um 7,63% (UKE und UHZ zusammen + 9,2%) auf 69.063 signifikant verbessert. Die Steigerung der Leistungsmenge nach dem Bezug des neuen Klinikums führte bei einer durchschnittlichen Ist-Bettenanzahl von jetzt 1.249 Betten (2008: 1.178) zu einer nochmals leichten Erhöhung des durchschnittlichen Nutzungsgrades von 86,2% in 2008 auf 86,8%. Der Case Mix Index (CMI) erreichte mit 1,49 in 2009 nach 1,44 in 2008 einen neuen Höchststand. Bei einem nahezu neutralen Katalogeffekt ist diese CMI-Steigerung ein klares Indiz für die Zunahme hochkomplexer medizinischer Leistungen.

Das Ergebnis der Budgetverhandlungen für 2008 mit den Krankenkassen vom November 2009 lag bis Februar 2010 nur als Eckpunktepapier vor. Es wird davon ausgegangen, dass auf dieser Basis das Budget 2008 mit dem Inkrafttreten einer Vereinbarung noch im ersten Quartal 2010 festgelegt wird. Die Verhandlungen für das Budget 2009 sollen nicht vor Mai 2010 beginnen und finden auf der Basis der Neuregelungen des Krankenhausreformgesetzes statt, die im März 2009 rückwirkend für das gesamte Geschäftsjahr erlassen worden sind. Danach verlängert sich die Konvergenzphase um ein Jahr, wobei in 2009 der letzte Konvergenzschrift (Differenz zwischen dem individuellen und landesweiten Basisfallwert 2008) halbiert wird. Die Regelung hinsichtlich der Vergütung der Mehrleistungen ist im September 2009 dahingehend entschieden worden, dass diese mit einem Abschlag von 30% vergütet werden. Diese Regelungen wirkten sich 2009 in Summe mit rd. 7,5 Mio. € belastend auf das UKE aus (hauptsächlich Konvergenzverlängerung: 1,5 Mio. € und Abschlag auf Mehrleistungen 4,5 Mio. €). Etwa in gleicher Größenordnung beeinflussten demgegenüber aus der Budgetvereinbarung 2008 verbesserte Entgelthöhen für krankenhausindividuelle Zusatzentgelte sowie die Erlöszuordnung vom Aufnahmetag auf den Entlassungstag das Ergebnis 2009 positiv.

Vor dem Hintergrund der sich stetig ändernden überwiegend nachteiligen politischen und wirtschaftlichen Marktbedingungen hat sich das UKE in der Krankenversorgung kontinuierlich und positiv entwickelt. Dies ist Resultat einer nunmehr seit sechs Jahren konsequent verfolgten Mehssäulen-Strategie, die darauf abstellt, sich nur auf die herausragenden Kompetenzen des UKE bei der Behandlung komplexer Erkrankungen zu fokussieren.

1. Identifikation und Ausbau der Kernkompetenzen im Leistungsportfolio

Basierend auf einer Portfolio-Analyse werden laufend für sämtliche Zentren und die darin organisierten Kliniken und Institute Zielvereinbarungen über deren strategische Ausrichtung entwickelt. Diese umfassen konkrete Budget- und Leistungsziele, die mit präzise entwickelten Kennzahlen zeitnah und kurzfristig überprüft werden. Zahlreiche austarierte Motivations- und Sanktionsmechanismen haben dazu geführt, dass bei nahezu allen Zentren im abgelaufenen Jahr ihre Ziele erreichen konnten.

Beispielhaft als Ergebnis dieser Portfolioanalyse ist die Bildung eines „Onkologischen Zentrums“ in 2007, in dem seither sämtliche für Diagnostik und Therapie von Krebspatienten verantwortliche Kliniken und Institute des UKE und deren Tochtergesellschaften beteiligt sind. Über diese interdisziplinäre Verantwortlichkeit hinaus erhalten die Patienten zwischen den regionalen und überregionalen Leistungserbringern abgestimmte Behandlungsangebote. Daneben werden klinische Forschungsvorhaben und Studien koordiniert. Die Akzeptanz der Patienten lässt sich an dem schnellen Wachstum der im onkologischen Zentrum erbrachten medizinischen Leistungen ablesen. Aber auch wissenschaftlich wurde dieser Kompetenz internationale Anerkennung zuteil, als ein international besetztes Gutachtergremium im Auftrag der Deutschen Krebshilfe das „University Cancer Center Hamburg“ (UCCH) im April 2009 zum Onkologischen Spitzenzentrum (CCC – Comprehensive Cancer Center) erklärte.

2. Ausbau und Etablierung der Netzwerkstrukturen

Die Ausweitung des UKE-Netzwerkes erfolgt strategisch über vielfältige Kooperationen im unmittelbaren wie überregionalen Umfeld des UKE. Die steigende Nachfrage nach Expertise der UKE Ärzte gewinnt insoweit nicht nur an wissenschaftlicher, sondern auch an wirtschaftlicher Bedeutung. Unter diesen Kooperationen nehmen die telemedizinischen Projekte eine immer wichtigere Rolle ein. Nennenswert ist hierunter die inzwischen einjährige Kooperation zwischen dem UKE und dem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) des Klinikums Bad Bramstedt, die sich gut etabliert hat und zudem in Forschung und Lehre intensiviert wurde. Dabei gewährleistet das UKE sowohl die personelle als auch fachliche Leitung der Radiologie des MVZ. Durch die teleradiologische Verbindung der beiden Einrichtungen sind Zweitmeinungen und neuroradiologische Befundungen jederzeit für das MVZ des Klinikums Bad Bramstedt möglich. Radiologische und nuklearmedizinische Leistungen, die dort nicht erbracht werden können, übernimmt derweil das Diagnostikzentrum des UKE. Auch der Sanaklinikum Lübeck GmbH bietet das UKE durch das Zentrum für Radiologie und Endoskopie seit 2009 wochentags nach 18:00 Uhr und an den Wochenenden einen teleradiologischen Befundungsservice. In der Diskussion ist der teleradiologische Anschluss weiterer Kliniken des Sanaverbundes.

Die Kooperation mit der Krankenhaus Buchholz und Winsen gGmbH wurde im Bereich des Spinecenter und der Unfallchirurgie vertieft und soll zukünftig über die Teleradiologie weiter verbessert werden. Das Kooperationsnetzwerk wurde um eine wichtige Kooperation mit der Städtischen Klinikum Lüneburg GmbH im Bereich Kardiologie/ Herzchirurgie ergänzt, im Rahmen derer bereits eine telemedizinische Verbindung mit dem UKE eingerichtet wurde und auf Grund dessen eine gemeinsame interdisziplinäre Befundung gewährleistet ist. Die herzchirurgische Versorgung und komplexe kardiologische Untersuchungen, die einen herzchirurgischen Hintergrund erfordern, werden im universitären Herzzentrum des UKE (UHZ GmbH) durchgeführt. Außerdem ist das Cardiologicum, eine fachübergreifende überörtlich tätige Berufsausübungsgemeinschaft, in den Kreis der strategisch wichtigen Partner für das UKE und die UHZ GmbH hinzu getreten.

Um dieser Strategie weiter Ausdruck zu verleihen und unseren Studierenden einen guten Service anbieten zu

können, wurde im März 2009 erstmals ein Netzwerktag für unsere angehenden PJ Studierenden durchgeführt. Die Kooperationshäuser, die gleichzeitig akademische Lehrkrankenhäuser sind, hatten Gelegenheit, sich den interessierten Studierenden vorzustellen. Wegen der großen Resonanz dieses Tages bei den Häusern und den Studierenden wird der Tag 2010 in größerem Rahmen erneut durchgeführt.

Der im Januar 2009 unterzeichnete Managementvertrag mit der Augenklinik Bellevue wurde zum Zweck der Unterstützung des Managements und der Übernahme der Ergebnisverantwortung in der Augenklinik geschlossen, ohne diese aus dem UKE auszugliedern. Während zunächst die Realisierung von Kosteneinsparungspotentialen im Fokus stand, richten sich die Bemühungen künftig verstärkt auf das Erschließen weiterer Patientenzuweisungskanäle, um sich in dem verschärfenden Wettbewerbsumfeld in der Augenheilkunde auch nachhaltig erfolgreich behaupten zu können.

3. Außerbudgetäre Erlöse

Die Einführung des Gesundheitsfonds in 2009 ging auf Seiten der Krankenkassen mit spürbarer Unsicherheit hinsichtlich der eigenen wirtschaftlichen Lage einher. In diesem Umfeld ist es als großer Erfolg zu werten, dass es dem UKE und seinen Tochtergesellschaften gelungen ist, zusätzliche Selektivverträge mit Krankenkassen abzuschließen und hierdurch nicht nur die außerbudgetären Erlöse des Vorjahres zu übertreffen, sondern auch gewachsene partnerschaftliche Versorgungsstrukturen zu festigen und weiter zu entwickeln. Zum größten Teil handelt es sich dabei um Verträge zur Integrierten Versorgung nach § 140 SGB V. Diese Verträge beziehen in der Regel die Partner des ambulanten und rehabilitativen Bereiches mit in die Krankenversorgung ein und bilden über den medizinischen Nutzen für den Patienten hinaus eine Plattform für eine sektorenübergreifende Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung. In 2009 sind dem UKE erfolgreiche Abschlüsse mit Kooperationskrankenhäusern auf dem Gebiet der Behandlung von Psychiatrischen- und Herzkrankungen gelungen. Außerdem wurden über die schon bestehenden Indikationen hinaus neue Versorgungsmodelle entwickelt und deren Finanzierung durch Selektivverträge gewährleistet. Beispielhaft ist das zweijährige qualitätsgesicherte Nachsorgeprogramm für Patienten mit einem Schlaganfall sowie die engmaschige telemedizinische Überwachung bei Patienten mit einer Herzschwäche zu nennen.

Dem UKE ist es außerdem gelungen, nach § 116b SGB V die Erbringung hochspezialisierter ambulanter Leistungen sowie seltener Erkrankungen und Krankheiten mit besonderen Krankheitsverläufen durch die Krankenkassen vergütet zu bekommen. Die von der Hamburger Gesundheitsbehörde dem UKE mittlerweile bewilligten Zulassungen umfassen die folgenden Erkrankungen: Marfan-Syndrom, Hämophilie, Mukoviszidose, Pulmonale Hypertonie, Biliäre Zirrhose, Primär Sklerosierende Cholangitis sowie schwere Herzinsuffizienz, sowie für pädiatrische Patienten mit Anfallsleiden, neuromuskulären Erkrankungen, angeborenen Stoffwechselerkrankungen und rheumatologischen Erkrankungen mit schweren Verlaufsformen. Das UKE hat seine Strukturen auf diese neue Erlösquelle eingestellt und die Versorgung in seinen Spezialambulanzen aufgenommen.

4. Gesundheitspark Eppendorf

Der Vision des UKE bezüglich der Geländeentwicklung liegt die Entstehung eines Gesundheitsparks mit vielen unterschiedlichen Anbietern von gesundheitsnahen Dienstleistungen zu Grunde. Diese und das UKE sollen sich gegenseitig wirtschaftlich und medizinisch befruchten und die Attraktivität des Standortes Eppendorf maßgeblich erhöhen. Gleichzeitig soll das weitläufige Gelände des UKE im Sinne des Gesundheitszweckes optimal genutzt werden. Der Gesundheitspark hat vor zwei Jahren seine Realisation aufgenommen und wächst stetig in Abhängigkeit von der räumlichen Nutzungsmöglichkeit nach Um- und Freizügen von Gebäuden im Zuge der Konsolidierung der Klinik- und Institutsstandorte.

Bereits 2008 hat sich die Facharztklinik Hamburg im ehemaligen Gebäude der Hautklinik etabliert und inzwischen schon ihr erstes erfolgreiches Jahr auf dem Campus des UKE abgeschlossen. Diese Klinik bietet nach dem Hamburger Krankenhausplan 90 Betten in hauptamtlichen und belegärztlichen Fachgebieten und ist neben dem UKE ein bedeutender Nutzer des „Ambulanten OP Zentrums am UKE“. Dieses ist fast zeitgleich im benachbarten Gebäudetrakt entstanden und wird durch das Anästhesie Zentrum Hamburg AZH GmbH betrieben. Beide Partner sehen der anstehenden Errichtung des Hotels auf dem anliegenden Nachbargrundstück entgegen, da die Möglichkeit einer kliniknahen prä- oder postoperativen Übernachtung auch ein Alleinstellungsmerkmal darstellt, wovon man sich zusätzlichen Anreiz für Patienten und Angehörige verspricht. Die Realisierung des Hotelprojektes ist 2009 vom Investor sowohl planerisch als auch durch Abschluss eines Pachtvertrages mit einem Hotelbetreiber vorangetrieben worden. Die Baugenehmigung für das geplante Gebäude wurde erteilt, so dass mit dem ersten Spatenstich im zweiten Quartal 2010 gerechnet wird.

Als weiterer wesentlicher Baustein des Gesundheitsparks kam im Juli 2009 die RehaCentrum Hamburg GmbH per Erbpachtvertrag zur Etablierung eines stationären und ambulanten Rehaangebotes auf dem Gelände des UKE hinzu. Die medizinische Rehabilitation ist eine strategisch wichtige Ergänzung für das Versorgungsspektrum des UKE. Mit seiner Ausrichtung zur Maximalmedizin und High End Versorgung haben viele der UKE Patienten im Anschluss an den Klinikaufenthalt Rehabedarf, dem mit diesem Angebot wohnortnah und in abgestimmten Versorgungskonzepten Rechnung getragen wird. Das ehemalige Bettenhaus der Frauenklinik wurde durch die RehaCentrum Hamburg GmbH umgebaut und wird zum zweiten Quartal 2010 seinen Betrieb aufnehmen.

Parallel wurde 2009 die Entwicklung eines Gesundheitszentrums weiter mit der Zielsetzung konkretisiert, dieses 2010 in die Umsetzungsphase zu leiten. Als Standort ist der ehemalige Funktionstrakt der Frauenklinik direkt gegenüber dem UKE Neubau vorgesehen.

5. Anpassung von Organisations- und Prozessstrukturen

Die klinischen Arbeits- und Prozessabläufe sind teilweise neu entwickelt worden und wurden allesamt im Hinblick auf die Abläufe im Neuen Klinikum maßgeschneidert. Kernelemente der neuen Organisations- und Prozessstrukturen sind eine Entlastung der Pflege und des ärztlichen Personals von Aufgaben der Speiserversorgung und Warenlogistik sowie eine weitge-

hend papierfreie medizinische Dokumentation mit dem neu eingeführten klinischen Arbeitsplatzsystem (SOARIAN). Diese Neuerungen sind dazu geeignet, dass die strukturellen und organisatorischen Effizienzpotentiale des Neubaus in vollem Umfang genutzt werden können.

Bereits seit 2004 verfolgt das UKE die konsequente Implementierung eines Qualitätsmanagement-Systems nach ISO 9001, wobei Fehler- und Beschwerde- und Risikomanagement wesentliche Bausteine darstellen. Das angestrebte Ziel liegt in einer ständigen Verbesserung der Leistungserbringung in Krankenversorgung, Lehre und Forschung. 2009 wurde das QM-System des UKE unternehmensübergreifend durch den Germanischen Lloyd zertifiziert. Damit gilt das UKE bundesweit als Pionier unter den Universitätskliniken.

1.3 Forschung und Lehre

1.3.1 Forschung

Der in 2008 gestartete Masterplan Forschung hat bereits 2009 seine ersten herausragenden Erfolge für die Forschung des UKE gebracht. Erwähnenswert ist vor allem die Anerkennung des „University Cancer Center Hamburg“ (UCCH) als Onkologisches Spitzenzentrum durch die Deutsche Krebshilfe. Hierdurch wurde das UKE Forschungsnetzwerk in diesem Forschungsschwerpunkt in besonderer Weise gewürdigt.

Ebenso wurde die intensive Vorarbeit in der grundlagenorientierten und klinischen Forschung durch zahlreiche Bewilligungen belohnt, wobei insbesondere die Verbundinitiativen des UKE im Vordergrund stehen. So hat die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) einen neuen Sonderforschungsbereich 841 mit dem Titel „Leberentzündungen“ bewilligt. Als weitere Anerkennung der Forschungsleistungen des UKE erging erneut – nach 2008 – die Bewilligung einer weiteren Heisenberg-Professur.

Im Januar 2009 hat die Stadt Hamburg eine eigene Landesexzellenzinitiative ins Leben gerufen, um Hamburger Forschungsverbünde unverzüglich und zielgerichtet zu fördern. Unter insgesamt 13 Anträgen war das UKE bei dieser Initiative mit drei Anträgen erfolgreich:

- Interdisziplinäre Forschungsverbünde (Exzellenzcluster)
- „Nanotechnology in Medicine (NaMe)“
- und „neuroadpt!“

sowie der Einrichtung zur strukturierten Ausbildung von Nachwuchswissenschaftlern (Graduiertenschule) „Hamburg School for Structure and Dynamics in Infection“.

Mit einem Projekt zum Thema „Knochentransplantate“ gelang es UKE-Wissenschaftlern, die höchste jemals vergebene Einzelförderung der Endo-Stiftung einzuwerben. Ihre besondere wissenschaftliche Exzellenz konnten diese Wissenschaftler im Juni 2009 unter Beweis stellen, als sie mit einer Arbeit „Impaired gastric acidification negatively affects calcium homeostasis and bone mass“ die Titelseite von „Nature Medicine“ stellen konnten, eine der renommiertesten internationalen Fachzeitschriften für medizinische Forschung.

Vor diesem Hintergrund stiegen die Drittmittelleinnahmen um 15,2% gegenüber dem Vorjahr auf erfreuliche 45,7 Mio. €.

Auf Vorschlag des UKE erfolgte die Verleihung einer Alexander von Humboldt-Professur an einen interna-

tional ausgewiesenen Spitzenforscher in den Neurowissenschaften.

Das UKE hat seine Initiativen zur Profilierung seiner Forschungsschwerpunkte intensiv vorangetrieben, die sämtlich durch umfangreiche Drittmittel-Förderungen unterstützt werden. Neben dem UCCH sind dies die Versorgungsforschung (Center for Health Care Research, CHCR), die Neurowissenschaften (Hamburg Center of NeuroScience, HCNS), die Herz-Kreislaufforschung (Cardiovascular Research Center, CVRC) sowie das Center for Inflammation, Infection and Immunity (C3I). Schließlich hat sich das konsequent umgesetzte Scoring System inzwischen als Grundlage der leistungsgerechten Zuweisung von Forschungsmitteln etabliert. Der Anteil der leistungsorientierten (Publikationsleistungen und Drittmittelannahmen) Mittelzuweisungen erhöhte sich in 2009 leicht auf rd. 38 % bzw. 14,7 Mio. € (gegenüber 37 % bzw. ca. 13 Mio. € in 2008) des Gesamtforschungsetats aus Grundausrüstung und LOM (leistungsorientierte Mittelvergabe).

Nachwuchsförderung

Im Jahr 2009 wurden in der Humanmedizin 235 Promotionen abgeschlossen, davon 134 von Ärztinnen; in der Zahnmedizin waren es 38 Promotionen, davon 18 von Zahnärztinnen.

Es wurden darüber hinaus 29 Habilitationen abgeschlossen, davon 6 von Wissenschaftlerinnen.

Ausblick

Im Zuge der im Juni anstehenden Begehung durch den Wissenschaftsrat stehen 2010 strategische Zukunftsentscheidungen an. Die umfangreichen vorbereitenden Arbeiten haben in allen wissenschaftlichen Bereichen des UKE eine kritische und konstruktive Diskussion über bestehende und geplante Forschungsleistungen mit ausgedehnten Netzwerkaktivitäten angestoßen. Von den zu erwartenden Empfehlungen des Wissenschaftsrates erhofft sich das UKE weitere Impulse zur Stärkung seines wissenschaftlichen Profils, um im nationalen und europäischen Wissenschaftssystem auf eine führende Position hinzusteuern.

Der Erfolg einer Universität wird im nationalen Vergleich nicht zuletzt an der Anzahl ihrer Verbundförderinitiativen gemessen. Nach der erfolgreichen Einwerbung des SFB 841 ist ein Vorantrag für einen weiteren SFB mit dem geplanten Titel „Multi-Site Communication in the Brain – Funktionelle Kopplung neuronaler Aktivität im ZNS“ zur Begutachtung eingereicht worden, dem ein Weiterer aus dem Bereich der Nanowissenschaften in der Medizin folgen soll. Daneben ist das UKE substantiell an der Initiative zum SFB „Protein Cleavage for Regulation – Proteolysis as a Regulatory Event in Pathophysiology“ beteiligt (antragstellende Hochschule: Christian-Albrechts-Universität zu Kiel), zu der der Vorantrag ebenfalls vor kurzem eingereicht wurde.

Im Rahmen der Bundesexzellenzinitiative II, die im Frühjahr 2010 startet, wird sich das UKE gemeinsam mit den weiteren beteiligten Fakultäten der Universität Hamburg und aus dem norddeutschen Raum mit unterschiedlichen Projekten beteiligen.

Im Hinblick auf die Optimierung des Forschungsmanagements wird am UKE ein umfassendes Informationssystem aufgebaut, dem die Wissenschaftler sämtliche für eine erfolgreiche Forschung erforderlichen Informationen entnehmen können. Mit dem Aufbau dieser Forschungsdatenbank geht parallel der Aufbau

eines Forschungs-Flächenmanagements für das gesamte UKE einher.

1.3.2 Lehre und Studium

Ausbildungskapazität

Im Jahr 2009 haben 433 Mediziner ihr Studium erfolgreich abgeschlossen. Im Studiengang Zahnmedizin lag die Absolventenzahl bei 68.

Im WS 2009/10 wurden 372 Studienanfänger im Rahmen des allgemeinen Zulassungsverfahrens für den Studiengang Medizin aufgenommen. Durch gerichtliche Entscheidung wurden keine weiteren Studierenden zugelassen. Für den Studienabschnitt Medizin 2 stehen 281 Plätze zur Verfügung. Im Studiengang Zahnmedizin wurden im WS 2009/10 78 Studienbewerber zugelassen, auch hier gab es keine weiteren Zulassungen über das Verwaltungsgericht. Die Bestrebungen zur Reduktion der Studierendenzahl in der Zahnmedizin werden durch eine deutliche Verbesserung des Kapazitätsberichtes der Medizinischen Fakultät weiter konsequent umgesetzt. Das Ziel für 2010 ist eine weitere Anpassung der Studierendenzahl an das Budget für Forschung und Lehre für die Zahnmedizin, damit ein entsprechendes Ausbildungsniveau sicher gestellt werden kann.

Verbesserung des Studiums und der Studienbedingungen

Mit dem Einzug des Dekanats in den Campus Lehre Anfang 2009 rückten Verwaltung und Studierende dicht zusammen, wodurch sich erhebliche Erleichterungen in der Abwicklung administrativer Angelegenheiten für die Studierenden ergaben. Der reguläre Lehrbetrieb wurde ab Sommersemester 2009 im Campus Lehre aufgenommen. Ein mit neuester Medientechnik ausgestatteter Hörsaal mit 450 Plätzen und barrierefreien Zugängen bietet neben 45 Seminarräumen unterschiedlicher Größe sowie drei Beratungsräumen Lehrenden und Studierenden optimale Unterrichtsbedingungen. Das im Gebäude befindliche Café sowie eine Fachbuchhandlung stellen Raum für Kommunikation und Erholung.

Das strukturell und inhaltlich deutlich konsolidierte Curriculum im Studienabschnitt Medizin 1 führte im Herbst 2009 zu einer Stabilisierung der Vier-Semester-Erfolgsquote: der Anteil der Studierenden, die innerhalb von vier Semestern, d.h. in Regelstudienzeit, den 1. Teil der Ärztlichen Prüfung („Physikum“) erfolgreich absolviert haben, lag nach 2008 wiederum knapp über 60%.

Im Studienabschnitt Medizin 1 wurde für das Wahlfach ein onlinebasiertes Anmelde- und Verteilungssystem etabliert, welches eine transparente und an den Wünschen der Studierenden orientierte Platzvergabe ermöglicht. Hiermit wurde das bereits im Praktischen Jahr (PJ) etablierte Verteilungsverfahren ausgeweitet.

Die Funktionalität des Studierendenverwaltungsprogrammes FACTScience wurde 2009 weiter optimiert. Im Studiengang Zahnmedizin wurde die in 2008 begonnene Implementierung von FACTScience planmäßig weitergeführt.

Darüber hinaus wurde ein Raumbuchungssystem entwickelt, mit dessen Hilfe alle für die Lehre am UKE zur Verfügung stehenden Seminarräume und Hörsäle zentral im Dekanat verwaltet werden. Die direkte Vernetzung zwischen FACTScience und Raumbuchungsprogramm verbessert die Planungsabläufe der Stun-

denplangestaltung in den Studiengängen Medizin und Zahnmedizin und somit die Stundenplangestaltung im Sinne der Studierenden.

Innerhalb der Ausbildung des Praktischen Jahres (PJ) konnte das e-learning Programm „Moodle“ als gemeinsame Verwaltungsplattform des Prodekanats für Lehre, der Akademischen Lehrkrankenhäuser (ALK) sowie der Studierenden durch Zugriffsberechtigung aller ALK etabliert werden. Die PJ-Platzvergabe wird nun vollständig elektronisch durchgeführt und zentral durch das Dekanat verwaltet.

In 2009 wurde für den Studiengang Zahnmedizin die regelmäßige Durchführung von „Round Tables“ aus dem Studiengang Medizin übernommen. Jeweils nach Abschluss und Auswertung der studentischen Semesterlehrevaluation werden die Ergebnisse im Curriculum Komitee (CK) III unter Leitung des Prodekans für Lehre und mit Beteiligung der für die Lehre Verantwortlichen vorgestellt und bewertet. Im Anschluss wird ein Katalog mit Verbesserungsmaßnahmen entwickelt, deren Umsetzung sowohl im Rahmen der zwei bis vierwöchig stattfindenden CK-Sitzungen und auf dem sich anschließenden „Round Table“ begleitet wird. Im Fokus der Verbesserungsmaßnahmen 2009 stand die organisatorische und curriculare Optimierung der in 2008 eingeführten „Integrierten Zahnmedizinischen Kurse“, die – so zeigen es die Ergebnisse der Lehrevaluation im Verlauf des Jahres 2009 – erfolgreich umgesetzt werden konnten.

Im Bereich „Internationaler Austausch“ konnten die ERASMUS-Kooperationen für Medizinstudierende im Jahr 2009 durch neue Partnerschaften mit Universitäten der Städte Elche (Spanien), Salamanca (Spanien), Brest (Frankreich), Bydgoszcz-Torun (Polen), Istanbul (Türkei) und Maribor (Slowenien) weiter aufgestockt werden.

Die Internetseite des Prodekanates für Lehre unterliegt einem kontinuierlichen Aktualisierungs- und Erweiterungsprozess, um den Bedürfnissen der Studierenden und potenzieller Studienbewerber gerecht zu werden. Die Fachschaft sprach für Struktur und Inhalt ihr Lob aus. In 2009 wurde insbesondere der Bereich „Internationaler Austausch“ neu strukturiert und deutlich ausgebaut.

Das eLearning-Portal „Mephisto“ wurde 2009 als Informations- und Kommunikationsplattform von 5.000 Lernenden und Lehrenden aktiv genutzt. Neben der Bereitstellung von Informationen wie Folien aus Vorlesungen, Lehrfilmen oder Podcasts sind interaktive Bereiche besonders erfolgreich. Hier können Studierende z.B. histologische Präparate identifizieren, die Wissenschaftswelt kennen lernen, für Klausuren lernen oder virtuelle Patienten behandeln. Die einzelnen Fächer haben in über 200 Kursen Inhalte von über 22.000 MB bereitgestellt, die im Juli 2009 an jedem Werktag von fast 1.000 Teilnehmern in insgesamt über 1.000.000 Seitenaufrufen genutzt wurden. Neben über 100.000 Downloads wurden in diesem Monat mehr als 20.000 eMails versandt. Die Studierenden werden bereits in der Orientierungseinheit in Mephisto eingeführt, für Dozenten gibt es Schulungen und Unterstützung durch studentische eTutoren sowie Kurse in der Ärztlichen Zentralbibliothek.

Zur Unterstützung der Studierenden startete die Medizinische Fakultät in 2009 in größerem Umfang ein differenziertes Mentoringprogramm für Studierende der Humanmedizin. Die Evaluationsergebnisse der umfang-

reichen Voruntersuchungen im Rahmen von zwei FFL-Projekten (2007, 2008) haben zu dem aktuellen Mentoringkonzept geführt, das auf drei Säulen beruht:

Die zentrale Säule ist das allgemeine Mentoringprogramm für alle Studierenden ab dem zweiten Semester. Ziel des gesamten Mentoringprogramms ist zum einen die bedarfsorientierte Betreuung der verschiedenen Zielgruppen, zum anderen eine bessere Identifikation der Studierenden mit der Medizinischen Fakultät. Seit dem Sommersemester 2009 wird das allgemeine Mentoringprogramm flächendeckend angeboten.

Im Rahmen von MentoringPLUS, der 2. Säule des Mentoringprogramms, soll allen Studierenden mit Studienproblemen ab dem dritten Semester konkrete Unterstützung durch studentische Tutorinnen und Tutoren und besonders vorgebildete Mentorinnen und Mentoren angeboten werden. Ziel ist neben einem niedrigrschwelligem Betreuungsangebot die Abstimmung von Studienanforderungen und individuellen Fähigkeiten und eine Erhöhung der Bestehensquote im 1. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung in Regelstudienzeit. Die größte Herausforderung bei diesem Teilbereich liegt vor allem in der Ansprache der potenziellen Mentees.

Als dritte Säule wird seit dem Wintersemester 2009/2010 besonders begabten Studierenden, die anhand ihrer Studienleistungen im 1. und 2. Semester identifiziert werden, die Teilnahme am Exzellenzprogramm angeboten. Ziel ist das frühe Heranführen der Mentees an theoretische und klinische Forschungsbereiche, die Förderung ihrer wissenschaftlichen Laufbahn und Bindung exzellenter Nachwuchskräfte an das UKE.

Das Mentoringprogramm enthält einen Serviceteil und wird durch ein wissenschaftliches Monitoring kontinuierlich begleitet. Durch die finanzielle Unterstützung der Claussen-Simon-Stiftung und das Engagement zahlreicher Mentorinnen und Mentoren kann die Implementierung und Verstetigung dieses Zusatzangebots bis Ende 2012 weiter voran getrieben werden.

Qualitätssicherung in der Lehre

In 2009 wurde die leistungsorientierte Mittelvergabe in der Lehre (LOML) der Humanmedizin erfolgreich weiter fortgeführt. Kliniken und Institute, die von den Studierenden in der Lehrevaluation besonders gut beurteilt wurden, erhielten eine budgetäre Belohnung. Darüber hinaus wurde auch die erfolgreiche Lehrpreisverleihung des „Teacher of the Year“ in zentralen Aspekten verfeinert und in 2009 zum fünften Mal auf Basis der Bewertungen von 3500 Studierenden ausgetragen. Für ihre hervorragende Lehre erhielten 24 Dozentinnen und Dozenten die begehrte Auszeichnung, mit der das UKE unter den Medizinischen Fakultäten eine Vorreiterrolle einnimmt.

In 2009 wurde die Konzeptionalisierung des Verbesserungs- und Beschwerdemanagements in der Lehre (VuBL) weiter ausgebaut. Die Erfassung und moderierende Vermittlung von Verbesserungsvorschlägen und Beschwerden der Studierenden und Lehrenden hat die Verbesserung der Lehre zur primären Zielsetzung und stellt einen zeitnahen und effizienten Sensor in der Qualitätssicherung der Lehre dar. Aufgrund der Anonymität des Beschwerdeprozesses kann der Dialog zwischen Studierenden und Lehrenden ganz offen und direkt geführt werden, um so deutlich Fächer, Institute und Kliniken zu identifizieren, deren Lehre zu optimieren ist. Ermittelte Verbesserungsinhalte werden in

den jeweiligen Lehrgremien aufgegriffen und konkrete Maßnahmen abgeleitet, die umgesetzt und in der Zukunft auf Ihren Erfolg evaluiert werden.

Bei der Auswahl von Studienbewerbern geht die Medizinische Fakultät konsequent eigene Wege. Während viele andere Fakultäten auf ältere Tests zurückgreifen oder aber die Bewerberauswahl auf Basis der Abiturnote an die ZVS delegieren, wurde am UKE, aufgrund des dringenden Bedarfs einer soliden schulischen Ausbildung in naturwissenschaftlichen Grundlagen, das Hamburger Auswahlverfahren Medizin – Naturwissenschaftlicher Test (HAM-Nat) entwickelt. Nachdem das Verfahren sorgfältig validiert wurde, konnte es 2008 für den Studiengang Medizin eingeführt und 2009 für 700 Bewerber fortgesetzt werden. Im Arztberufen psychosoziale Fähigkeiten eine zentrale Rolle. Spezifische Vorkenntnisse und Fähigkeiten der Studienbewerber lassen sich durch Interviewverfahren untersuchen. Um die üblicherweise geringen Reliabilitäten von Einzelinterviews zu erhöhen, wurden 2009 insgesamt 75 Bewerber in „Multiplen Mini-Interviews“ geprüft. Die Auswirkungen der einzelnen Verfahren werden im Rahmen der Lehrforschung am UKE erforscht. In der Zahnmedizin wurde der HAM-Nat 2009 eingeführt, für 200 eingeladene Bewerber wurden etwa 40 Plätze im Rahmen dieses Auswahlverfahrens der Hochschule vergeben. Zusätzlich wird seit 2008 ein Test manueller Fertigkeiten entwickelt.

Fakultätsentwicklung

Die Fakultät hat im Jahre 2009 die Maßnahmen zur Förderung der Qualifizierung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern weiter intensiviert. Von der Projektgruppe „Faculty Development“ wurden sechs dreitägige Seminare durchgeführt. 120 Dozentinnen und Dozenten wurden in didaktischer Methodenlehre, Praxisberatung und „Problem Orientiertes Lernen“ (POL)-Tutorien und in der OSCE-Lehrmethode („objective structured clinical examination“) geschult. Darüber hinaus lernten die Teilnehmer im Rahmen von Pilotprojekten die Qualitätssicherung bei Multiple-Choice-Klausuren und Simulationspatienten im Lehreinsetz kennen.

Für die Teilnahme am Programm „Master of Medical Education – D“ wurde erneut ein Stipendium für den deutschen Studiengang in Heidelberg vergeben.

Studiengebühren

Die Verwendung von Studiengebühren durch die Medizinische Fakultät erfolgte im Jahre 2009 auf der Basis eines transparent kommunizierten Verfahrensablaufes. Alle eingereichten Vorschläge wurden mit den drei Curriculum-Komitees (CK), dem Dekanat, den Vertretern des Fachschaftsrates, im Fakultätsrat, und mit dem Vorstand des UKE abgestimmt und dann dem Präsidium der Universität zur Bewilligung vorgelegt. Eine Übersicht über studiengebührenfinanzierte Projekte des Studiengebührenjahres 2009/2010 (Beginn 01.04.2009, Ende: 31.03.2010) ist auf der Internetseite des UKE unter „Studierende/Studiengebühren“ dargestellt. Hier werden Maßnahmen der Aktion II (einmalige, größere investive Maßnahmen auf Fakultätszebene) und III (personelle und kleinere investive Maßnahmen auf Fakultätszebene) unterschieden. Erstmals wurde ein größerer Teil der Studiengebühren für die Verbesserung der Betreuungsrelation in den Unterrichtsveranstaltungen eingesetzt. Ferner dienen die Studiengebühren der Verbesserung des Lehrangebotes, der Studien-

infrastruktur oder von Dienstleistungen für Studierende.

Die neu beschafften Geräte wurden im Unterricht der Studiengänge Medizin und Zahnmedizin eingesetzt und führten dort zu einer erheblichen Aufwertung der z. T. sehr veralteten Ausstattung. Die Anzahl der verfügbaren Lehrbücher für die Studierenden in Human- und Zahnmedizin wurde signifikant erhöht, so dass die Attraktivität der Ärztlichen Zentralbibliothek deutlich zugenommen hat.

Eine Erweiterung des Serviceangebots des Prodekanats für Lehre in den Bereichen Organisation und Beratung Medizin 1 und Zahnmedizin, Evaluation des Unterrichts und Beschwerdemanagement, Einsatz von Simulationspatienten, Betreuung des Trainingszentrums für Ärztliche Fähig- und Fertigkeiten (MediTreFF), sowie Auslandsberatung wurde durch eine Reihe von aus Studiengebühren finanzierten zusätzlichen Mitarbeitern realisiert.

Studienreform Medizin

In 2009 setzte die Medizinische Fakultät ihren Reformkurs in der Lehre weiter fort und entwickelte das Studienreformkonzept „Integration of knowledge and competencies“ – ein voll integriertes, Bologna-konformes Medizinstudium am UKE“, mit dem sich die Medizinische Fakultät für die Universität Hamburg am bundesweiten Wettbewerb „Exzellenz in der Lehre“ des Stifterverbandes und der KMK beteiligte. Unter ca. 60 eingereichten Projektskizzen konnte das Konzept des UKE die Endrunde von 13 Teilnehmern als einzige Med. Fakultät erreichen.

Mit dem vorliegenden Studienreformkonzept geht die Medizinische Fakultät der Universität Hamburg nun konsequent einen Schritt weiter und präsentiert den Reformansatz „**Integration of knowledge and competencies**“ als innovatives, integriertes Konzept für die zukunftsgerichtete Ausbildung von Ärzten/Medizinern und sieht sich dabei gleichsam als strategische Vorreiterin des Hamburger gesamtuniversitären Konzepts zur Optimierung der in den letzten Jahren auf das Bachelor/Master-System umgestellten Curricula.

Im Rahmen der sog. Modellversuchsklausel der ÄAppO (§41) soll ein Modellstudiengang für das Fach Medizin eingeführt werden. Unter Berücksichtigung der Stärken und Leitprinzipien des Bologna-Prozesses wurden folgende Eckpunkte des Reformcurriculums definiert:

- Zentrales Leitprinzip des Studiums ist die wissenschaftliche Orientierung, d.h. im Wesentlichen
 - Fragende kritische Haltung
 - Problem- und Methodenbewusstsein,
 - Strukturierungsfähigkeit und Selbstständigkeit,
 - Orientierung an Evidenz-basierter Wissenschaft.
- Zentrale gleichwertige Aufgaben der Ausbildung sind die Vermittlung von
 - praktischen Fähigkeiten und Fertigkeiten,
 - psycho-sozialen Kompetenzen für den Arztberuf.

Basierend auf diesen Eckpunkten besteht unser **zentraler Reformansatz in einem voll integrierten Curriculum**: Theoretische und praktisch-klinische Ausbildungsinhalte sollen über den Gesamtverlauf des Studiums eng vernetzt werden. Als Kernelement aller Module werden die Ausbildungsinhalte zeitlich eng verzahnt aus drei Blickwinkeln erarbeitet: theoretische

Grundlagen, praktische Kompetenzen in Diagnose und Therapie sowie soziale Interaktion mit Patienten und Kollegen. Ein solchermaßen integriertes Curriculum wird durch ein verpflichtendes Kern- sowie ein zu wählendes Mantelstudium aufgewertet. Da die Fächer im Mantelstudium sich am Forschungsprofil der Fakultät (Neurowiss. Forschung, Herz-Kreislauf-Forschung, Tumorforschung, Versorgungsforschung, Entzündungsforschung) orientieren, eröffnet deren Belegung die Möglichkeit, nahtlos vom Studium in Forschungsbereiche (theoretisch als auch klinisch) zu gleiten. Die bereits etablierten Zusatzqualifikationen werden in das Mantelstudium integriert.

1.4 Personal- und Sozialbereich

Zum Bilanzstichtag 2009 waren ohne Drittmittelbeschäftigte 4.472 Vollkräfte (VK) im UKE (Muttergesellschaft) angestellt und damit 301 mehr im Vergleich zum Vorjahresstichtag. Im Rahmen eines Drittmittelvertrages waren am 31.12. 2009 441 Vollkräfte beschäftigt.

Das Jahr 2009 stand schwerpunktmäßig im Zeichen der Eröffnung des Klinikneubaus im Februar des Jahres. Die damit einhergehenden Ablauf- und Prozessänderungen haben sich gerade in der Startphase aufgrund der guten Vorbereitung des Umzuges u.a. durch Teambuildingprozesse oder das Klinopoli-Spiel sehr gut umsetzen lassen. Der Klinikneubau ist in der Bevölkerung sehr gut angenommen worden, so dass sich im Zuge der unterjährigen Leistungssteigerung Engpässe in einigen Berufsgruppen ergeben haben. Insbesondere der gesamte Operative Bereich, hier vor allem die Funktionsdienste, sowie die Intensivbereiche konnten zunächst nicht in dem Maße aufgebaut werden wie es die Leistungsentwicklung erforderte. Nur durch eine Personalkampagne, in der verstärkt Instrumente zur Personalrekrutierung (z.B. Stellenausschreibungen in lokalen Wochenblättern und Direktansprachen von qualifizierten Interessenten) herangezogen wurden, konnte das erforderliche Personal eingestellt werden. Hinsichtlich des Personalkörpers geht das UKE mittlerweile nicht mehr statisch anhand von Stellenplänen vor, sondern orientiert sich an der Leistungsentwicklung der Bereiche. Insofern ist für das Jahr 2010 keine Vollkräfte-Sollgröße vorgegeben worden. Die Gesundheitsquote bewegt sich auf Vorjahresniveau.

Weiter konnte festgestellt werden, dass auch die Akzeptanz der Beschäftigten für den Neubau und die damit einhergehenden neuen Prozesse bei der Patientenbetreuung immer weiter zugenommen haben. Diese Abläufe wurden in der Umsetzungsphase neben den oben beschriebenen Maßnahmen ferner durch eine sehr aktive und umfassende Kommunikation des Vorstandes in alle Bereiche des UKE gefördert. Mittlerweile wird wöchentlich über einen Mail-Newsletter über aktuelle Entwicklungen des UKE flankierend zur monatlich erscheinenden UKE-News berichtet. Bei Bedarf stehen einzelne Vorstandsmitglieder für Mitarbeiterbesprechungen der Bereiche zur Verfügung und vermitteln dort direkt die Ziele und geplanten Maßnahmen des Vorstandes.

Mit dem Auslaufen der noch für 2009 geltenden Tarifverträge kommen auf das UKE im Jahr 2010 wieder tarifbedingte Personalkostensteigerungen in Folge der anstehenden Verhandlungen mit den Tarifpartnern an. Die tariflichen Regelungen des Marburger Bundes waren seinerzeit auf zwei Jahre ausgelegt, so dass Ende 2009 wieder Verhandlungen über die Vergütung aufge-

nommen wurden. Zwischenzeitlich waren die Regelungen zum Bereitschaftsdienst bereits Anfang 2009 angepasst worden. Die Ende 2009 dem KAH übermittelte Tarifforderung ab 2010 im Ärztlichen Bereich liegt bei über 20 Prozent. Die Anpassung der Regelungen zum Bereitschaftsdienst Anfang 2009 hat im UKE keine Auswirkung gehabt, da die Anzahl der Dienste insgesamt sehr niedrig ist.

Für den von ver.di vertretenen Beschäftigtenkreis ist in 2010 mit einer angemessenen Anhebung des Tabellenentgeltes auszugehen. Die diesbezüglich zu erwartende Größenordnung kann zu diesem Zeitpunkt noch nicht abgeschätzt werden, wird sich aber mit Sicherheit in einem Bereich von knapp 2% bewegen. Der entsprechende Tarifvertrag wurde jedoch bis zum Jahresende noch nicht gekündigt. Vielmehr hat sich ver.di dazu entschlossen, zunächst in den Mitgliedsunternehmen des KAH eine Beschäftigtenumfrage zu starten, welche tariflichen Aspekte von besonderer Bedeutung sind.

1.5 Projekt Masterplan und weitere Baumaßnahmen

Der Höhepunkt des Masterplanprojektes stellte die Errichtung des Neuen Klinikums dar, das mit 17 Kliniken am 2. Februar 2009 seinen Betrieb vollständig aufgenommen hat. Kurz darauf wurden im März 2009 die automatische Warentransportanlage aktiv geschaltet und die Außenflächen gestaltet. Die erforderliche Wartung aller Anlagen verantwortet seither das Tochterunternehmen KFE über entsprechende Wartungsverträge.

Mit Abnahme des Neubaus wurden noch ca. 4.000 Mängel festgestellt, die unterjährig nahezu vollständig abgearbeitet wurden. Während im Regelfall bei strittigen Mängeln eine Übereinkunft mit dem Generalunternehmer Hochtief Construction AG gefunden werden konnte, gab es bei zwei Mängelpunkten keine einvernehmliche Lösung. Zum einen handelt es sich um eine Blasenbildung im Kautschukfußboden und zum anderen um eine mangelhafte Versiegelung der Parkettböden. Hier erfolgt derzeit die gerichtliche Klärung im Zuge eines gutachterlichen Beweissicherungsverfahrens.

Im **Campus Lehre** startete Anfang 2009 der Vorlesungsbetrieb. Auch hier begleitete das UKE intensiv die Mängelbeseitigung; das Gebäude ist heute nahezu mängelfrei. Alle strittigen Punkte konnten außergerichtlich geklärt werden.

Der Neubau der **Psychiatrie** ist die nächste bereits 2009 begonnene große Baumaßnahme, die in zwei Bauabschnitten unter der Leitung der KFE neu gebaut wird. Während für den ersten Bauabschnitt dem UKE 12 Mio. € Fördermittel der FHH aus der Masterplanfinanzierung sowie weitere 6 Mio. € aus dem Konjunkturprogramm des Bundes zur Verfügung stehen, ist die Finanzierung des geringeren Investitionsvolumens für einen zweiten Bauabschnitt noch in Klärung. Nachdem die Entwurfsplanung finalisiert wurde, erfolgte am 28. Oktober 2009 die Beauftragung des Generalunternehmers mit der Bauleistung und begleitenden Planungsleistungen. Zeitgleich mit dem Beginn der bauvorbereitenden Maßnahmen durch den Generalunternehmer wurden Ende 2009 die erforderlichen Abrisse im Auftrag der KFE durchgeführt. Geplanter Fertigstellungstermin für den ersten Bauabschnitt ist der 15.07.2011.

Ein weiteres zentrales Bauprojekt ist die Ertüchtigung eines Bestandsgebäudes für das „Universitäre Cancer Center Hamburg – UCCH“, in der künftig sämtliche

onkologische Pflegestationen und Ambulanzen konzentriert unter einem Dach angesiedelt sind. Für das sogenannte Hubertus Wald Tumorzentrum wird bestehende Bausubstanz (Gebäude O24) ebenfalls in zwei Bauabschnitten komplett umgebaut. Das Gebäude wird neben „Normalpflege“- und „Intermediate Care“ (IMC) Stationen auch eine hochkomplex ausgestattete Knochenmarktransplantationsstation (KMT) verfügen. Durch eine patientenorientierte Gestaltung und insbesondere durch technische Anpassungen an heute gültige bauliche und strukturelle Standards werden die Prozesse patienten- wie zuweiserorientiert optimiert und so die Voraussetzung für eine signifikante Leistungssteigerung geschaffen.

Das größte geplante Bauvorhaben in 2010 ist der Neubau der Kinderklinik auf dem Campusgelände des UKE. Die bauliche Substanz der derzeitigen Kinderklinik ist marode und über viele Gebäude gestreut, die den logistischen Grundbedürfnissen einer modernen Klinik in keiner Weise mehr Rechnung tragen und darüber hinaus nur unwirtschaftlich zu betreiben sind. Die Projektkosten für den Neubau von insgesamt 40 Mio. € sollen durch eine Co-Finanzierung zwischen öffentlicher und privater Hand zu gleichen Teilen bereit gestellt werden. Die Entscheidung über die erforderliche Mittelbereitstellung durch die FHH soll im zweiten Quartal 2010 getroffen werden. Die entsprechenden Ausschreibungsprozesse sollen danach gestartet werden. Bislang wurden umfangreiche Nutzerabstimmungen geführt und das Raumprogramm erarbeitet. Daneben wurden bereits eine Bestandsanalyse der vorhandenen Bausubstanz sowie eine Machbarkeitsstudie mit Kostenschätzungen erstellt. Die derzeitigen Planungen sehen eine Fertigstellung der neuen Kinderklinik im Sommer 2013 vor.

Aus der Fertigstellung des Masterplanprojektes am UKE ging das Team Masterplan mit einer herausragenden Kompetenz und einem umfangreichen und differenzierten Erfahrungspotential hervor und wurde anschließend zum 1.1. 2010 organisatorisch in die Tochtergesellschaft KFE überführt. Die frei gewordenen Personalressourcen werden seither bei weiteren Projekten auch außerhalb des UKE Geländes eingesetzt. So erbringt das Team Masterplan seit Beginn des Jahres 2009 im Auftrag der BWF die Projektsteuerung für den Neubau der Hafencity Universität Hamburg. Derzeit wird die Planung erarbeitet und die Vergabe der Bauleistungen vorbereitet. Die Grundsteinlegung soll im Juli 2010 erfolgen; im Wintersemester 2012 soll der Vorlesungsbetrieb beginnen. Das Projekt liegt derzeit im vorgegebenen Termin- und Kostenrahmen.

2. Lage der Körperschaft

2.1 Vermögens- und Finanzlage

Die Vermögens- und Finanzlage des UKE hat sich im Berichtsjahr erwartungsgemäß entwickelt. Die Bilanzsumme hat sich per saldo um 51,2 Mio. € auf 1,19 Mrd. € erhöht.

Die im Berichtsjahr abgeschlossenen Baumaßnahmen (v.a. Masterplan) haben zwar zu Verschiebungen innerhalb der Bilanzposten der Sachanlagen geführt, mündeten aber insgesamt nur in einem moderaten Anstieg (um 15,2 Mio. € bzw. + 2,1%). Dieser war bestimmend für das Anwachsen des gesamten Anlagevermögens auf 727,0 Mio. € (2008: 712,3 Mio. €). Das langfristig gebundene Vermögen ist unverändert vollständig durch langfristig zur Verfügung stehende Mittel finanziert.

Ein nennenswerter Anstieg um 4,1 Mio. € ergab sich bei den Vorräten im Zuge der Betriebsaufnahme im Neuen Klinikum. Während die Betriebsstoffe sich um 15,3% erhöht haben, sind die unfertigen Leistungen mit einem Plus von 35,1% überproportional gestiegen.

In gleichem Verhältnis (+ 35,0% bzw. + 15,5 Mio. €) sind die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen gestiegen. Darunter konnten die enthaltenen Forderungen an die Krankenkassen trotz des professionellen Forderungsmanagements ihren rückläufigen Trend in den Vorjahren nicht fortsetzen, sondern haben sich um 16,3 Mio. € (+52%) ausgeweitet. Grund hierfür ist u.a. die sich verschlechternde Zahlungsmoral der Krankenkassen in Folge des bestehenden Kostendrucks und die sich daraus ergebenden Liquiditätsgengnisse.

In diesem Zusammenhang hat der inzwischen vier Jahre andauernde Trend der kontinuierlich abnehmenden Forderungsreichweite seine Dynamik bei knapp zwei Monatsumsätzen verloren und steht am Jahresende 2009 vor einer Trendumkehr, sofern sich die Zahlungsbereitschaft der Kostenträger nicht wieder auf ein Normalmaß einpendelt.

Die Entwicklung der Forderungen an den Krankenhausträger wird im Wesentlichen durch die Investitionsforderungen an die FHH bestimmt. Mit der Fertigstellung der Masterplanbaumaßnahmen verblieben sie am Bilanzstichtag mit einem Plus von 1,1% auf dem Vorjahresniveau. Die Forderungen gegen verbundene Unternehmen sind um 4,6 Mio. € bzw. knapp 11% kräftig gestiegen. Auch dies ist Folge der Prozessumstellungen im Neuen Klinikum, in dem seither vor allem vermehrt logistische Dienstleistungen durch die Tochtergesellschaft KLE erbracht werden. Dennoch aber machen per Saldo erneut die Forderungen an das UHZ mit 23,4 Mio. € einschließlich der Gewinnabführung den größten Anteil aus.

Im aktiven Rechnungsabgrenzungsposten ist im Wesentlichen der aus der Finanzierung der Tiefgarage enthaltene Zinsanteil (6,2 Mio. €) separat als Disagio ausgewiesen.

Das Eigenkapital hat sich um den Jahresfehlbetrag in Höhe von 3,9 Mio. € vermindert. Es beträgt am Stichtag 33,2 Mio. €. Die Eigenkapitalquote hat sich weiter ermäßigt und beträgt 2,9% (Vorjahr: 3,4%). Nach der seit 2007 gesetzlich geregelten Übernahme der gesamten Altersversorgungsaltlasten durch den Hamburgischen Versorgungsfonds A.ö.R. (HVF) spiegelt das Ergebnis des UKE die reale wirtschaftliche Geschäftsentwicklung des Unternehmens wider. Es wird erwartet, dass sich die Ergebnissituation in 2010 erneut verbessert und die Gewinnzone erreicht wird. Somit wird der Bilanzverlust voraussichtlich seinen Höchststand erreicht haben und zukünftig sukzessive abnehmen, was unter Aufrechterhaltung der übrigen Parameter zu einem Aufbau des Eigenkapitals führen wird.

Die Sonderposten aus Fördermitteln sind vorrangig für die Baumaßnahmen im Rahmen der Umsetzung des Masterplanprojektes gebildet worden und bestimmen insoweit wesentlich die Entwicklung der Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens. Auch hierbei ergaben sich nur marginale Anstiege (+ 1% auf 532,6 Mio. €) gegenüber 2008, da die Masterplan Bauprojekte in 2009 bereits abgeschlossen waren.

Die Pensionsrückstellungen sind seit 2006 vollständig dotiert und können seit 2007 für die direkten Versorgungsverpflichtungen verbraucht werden.

Die Minderung der sonstigen Rückstellungen (- 4,8 Mio. € auf 40,3 Mio. €) erklärt sich im Wesentlichen durch vier Sachverhalte: die Auflösung der Rückstellung für Regressforderungen der Krankenkassen aus der Off-Label Behandlung von Patienten betrug 1,6 Mio. € und war möglich, da viele der seit Monaten anhängigen Klagen der Krankenkassen im abgelaufenen Jahr zu Gunsten des UKE entschieden wurden. Dies ist umso erfreulicher, als damit bestätigt wurde, dass das UKE nicht nur medizinisch fortschrittlich therapiert, sondern auch ordnungsmäßig abrechnet.

Weiterhin hat sich die Abwicklung der Strahlenschadensfälle seit der Übernahme durch das UKE erheblich professionalisiert, was per Saldo zu einem Verbrauch der Schadenersatz Rückstellungen in Höhe von 493 T€ (Vorjahr: 964 T€) und einer Auflösung von 1,6 Mio. € (Vorjahr: 1,1 Mio. €) geführt hat. Diesen standen Zuführungen von nur 292 T€ gegenüber. Daneben ergaben sich Auflösungen für personalwirtschaftliche Maßnahmen von 583 T€ und bei den Instandhaltungsaufwendungen von 508 T€.

Die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten haben sich einerseits vor dem Hintergrund der überproportional rückläufigen Zinsentwicklung für Kontokorrentkredite trotz gestiegener Betriebsmittel-Kreditaufnahme und andererseits in Folge von Sondertilgungen von Darlehen für eigenfinanzierte Investitionen insgesamt um 1,4 Mio. € vermindert. Per Bilanzstichtag hat die Kreditinanspruchnahme bei der Kasse Hamburg um 43,2 Mio. € auf 66,8 Mio. € (Vorjahr 23,5 Mio. €) zugenommen. Diese Entwicklung ergab sich in erster Linie aus zwei Effekten, der genannten Leistungssteigerung und damit einhergehenden Steigerung der Forderungen insgesamt und der Verschlechterung der Zahlungseingänge aus Forderungen gegen die Kostenträger. Die Zahlungsfähigkeit ist jedoch über die Kasse Hamburg gesichert, bei der die Kreditlinie korrespondierend zur wirtschaftlichen Entwicklung angepasst wurde.

Die Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht haben sich auf Grund von Ausgleichszahlungsverpflichtungen an die Krankenkassen für 2008 mit 1,3 Mio. € nur geringfügig erhöht.

Die Verbindlichkeiten gegenüber dem Krankenhaus-träger haben sich im Wesentlichen aus der Spitzabrechnung der Altersversorgungslasten mit dem Hamburgischen Versorgungsfonds auf 1,9 Mio. € mehr als verdoppelt.

Der passive Rechnungsabgrenzungsposten enthält die gleichen Positionen (Erbpachtzahlung der Facharzt-klinik in Höhe von 909 T€ und – wie im Vorjahr – durch eine Vorauszahlung in Höhe von 731 T€ des Ambulanz-zentrums für die Nutzung von medizinischen Großgeräten) und baut sich nun laufend ab.

2.2 Ertragslage

Die Erlöse aus Krankenhausleistungen 2009 lagen einschließlich der Ausgleichsbeträge nach dem KHentG bzw. der BpflV mit einem Anstieg von 47,6 Mio. € auf 270,1 Mio. € um 21,4 % über dem Vorjahr. Bereinigt um die enthaltenen Einmaleffekte liegt die Erlösverbesserung um 10,6 % über Vorjahr und hat sich damit leicht überproportional zur Leistungserbringung entwickelt.

Neben den Leistungen, die dem stationären Erlösbudget zu Grunde liegen, wurden Krankenhausleistungen an ausländischen Patienten erbracht, die zum Zwecke der Behandlung eingereist sind. Die Zahl dieser Patien-

ten (vollstationär) hat sich mit 408 Fällen im Jahr 2009 stabilisiert (Vorjahr: 429) und die hierdurch generierten Erlöse sind um 262,2 T€ leicht unter dem Vorjahreswert ausgefallen und belaufen sich insgesamt auf 4,7 Mio. €.

Die Erlöse aus Wahlleistungen sind per Saldo mit einem 1,2%igen Anstieg etwa auf Vorjahresniveau verblieben. Allerdings haben sich innerhalb dieser Position die Erlöse aus wahlärztlichen Leistungen, die durch Chefärzte mit Dienstvertrag erbracht werden, um 1,4 Mio. € bzw. um 10,3% auf 15,1 Mio. € erhöht. Dieser Verlauf ist stets in Verbindung mit dem Absinken der Nutzungsentgelte der Ärzte mit einem Altvertrag zu werten. Diese sind um 1,7 Mio. € (- 20,3%) niedriger als im Vorjahr ausgefallen und betragen 6,7 Mio. €.

Die Erlöse aus ambulanten Leistungen haben sich mit 398 T€ nur leicht auf 17,7 Mio. € erhöht, woran der Anteil aus den Erlösen aus Integrierter Versorgung von 1,4 Mio. € (+ 6,0%) beträgt.

Die Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand sind im Berichtsjahr per Saldo um 7,4 Mio. € auf 176,6 Mio. € gestiegen. Davon trägt der Zuwachs bei dem Betriebsmittelzuschuss für Forschung und Lehre mit 1,8 Mio. € bei. (2009: 110,7 Mio. € nach 108,9 Mio. € in 2008). Die Studiengebühren haben sich dagegen um 489 T€ auf 1,9 Mio. € (-20,8%) ermäßigt. Der Zuschuss des HVF zum Versorgungsaufwand betrug 21,1 Mio. € (+ 224 T€ gegenüber 2008). Diese Erstattungen durch den HVF versetzen das UKE in die Situation, eine von Altersversorgungsaltlasten befreite und damit eine den tatsächlich laufenden wirtschaftlichen Verhältnissen entsprechende Ertragslage auszuweisen.

Der Erfolg aus Einwerbung von Drittmitteln ist besonders sichtbar in dem Zuwachs der Erträge aus Drittmitteln, die am Jahresende um 6,0 Mio. € höher mit 45,7 Mio. € ausgefallen sind.

Der Anstieg bei den sonstigen betrieblichen Erträgen in Höhe von 3,8% bzw. 3,8 Mio. € ist mit 9,9 Mio. € auf den Anstieg der Leistungsbeziehungen mit den verbundenen Unternehmen (Erträge aus der Lieferung von medizinischem Sachbedarf + 7,3 Mio. € und aus Dienstleistungen + 2,8 Mio. €) zurückzuführen. Gegenläufig haben sich die Erträge aus Auflösungen aus Rückstellungen entwickelt, die insgesamt 6,6 Mio. € niedriger ausgefallen sind.

In Summe hat sich die Gesamtleistung mit einem Anstieg von 59,3 Mio. € auf 593,7 Mio. € (+ 11,1%) signifikant verbessert.

Im Wesentlichen durch den Anstieg der Vollkräfte, die im Zuge der Leistungsausweitung in 2009 und auch für die Wachstumserwartung rekrutiert worden sind, stiegen die Löhne und Gehälter in 2009 um 7,5% bzw. 21,8 Mio. €. Von diesen Mehrkosten entfielen 4,7 Mio. € auf den ärztlichen Dienst, 5,4 Mio. € auf den Pflegedienst und 3,5 Mio. € auf den Medizinisch-Technischen Dienst. Der Anstieg des aus Drittmitteln finanzierten Personalaufwandes um 2,6 Mio. € korrespondiert mit der Zunahme der Drittmiteleinnahmen.

Der Anstieg des Materialaufwandes um 15,8% bzw. 25,5 Mio. € hat sich vor allem aus zwei Gründen erhöht. Zum einen aus der gestiegenen Leistungsentwicklung und zum anderen aus der Umstellung der Prozesse in der Versorgung der Stationen und Operationseinheiten mit medizinischem Bedarf und Arzneimitteln.

Die Abnahme der Erträge aus Zuwendung zur Finanzierung von Investitionen geht einher mit den Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten und ist im Wesentlichen verursacht durch die reduzierten Mittelzuweisungen auf Grund des weitgehend abgerechneten Masterplanprojektes.

Durch die zunehmende Eigenfinanzierung von Investitionsmaßnahmen steigt der Anteil an ergebniswirksamen Abschreibungen jährlich an und betrug 2009 3,3 Mio. € (2008: € 2,6 Mio. €)

Der Anstieg bei den Sonstigen betrieblichen Aufwendungen um 9,6% auf 98,1 Mio. € ist mit 4,8 Mio. € auf die Beschäftigung von Zeitarbeitskräften zurückzuführen, die für das Abfangen von Spitzenzeiten und zur Bewältigung der Leistungssteigerung eingesetzt worden sind. Weiterhin entfallen 2,8 Mio. des Anstiegs auf Mieten und Pachten.

Die Ergebnisse aus Gewinnabführungsverträgen reflektieren abermals mit einem positiven Ergebnisbeitrag per saldo in Höhe von 7,5 Mio. € (Vorjahr: 9,1 Mio. €) die erfolgreiche Entwicklung der ausgegliederten und neu gegründeten Tochtergesellschaften des UKE und bestätigen erneut die strategische Entscheidung zur Ausgliederung ausgewählter medizinischer aber vor allem auch der Dienstleistungsbereiche.

Das ganzjährig niedrige Zinsniveau hat trotz einer nur geringen Neuaufnahme von Darlehen für nicht geförderte, aber dringend erforderliche Investitionsprojekte und einer deutlich ausgeweiteten Inanspruchnahme von Betriebsmittelkrediten bei der Kasse.Hamburg insgesamt zu einer Abnahme des Zinsaufwandes in Höhe von 787 T€ gegenüber 2008 auf 2,7 Mio. € geführt.

Die außerordentlichen Erträge ergaben sich vollständig aus der Abführung gemäß einer mit dem AKK abgeschlossenen Besserungsabrede für ein zum Zwecke des Austritts aus der VBL in 2006 gewährtes Darlehen.

Die Geschäftsentwicklung des UKE hat erwartungsgemäß ihren positiven Trend weiter fortgesetzt. Für das Jahr 2009 wird ein Jahresfehlbetrag in Höhe von 3,9 Mio. € ausgewiesen (Vorjahr: 5,7 Mio. €).

3. Chancen und Risiken der künftigen Entwicklung

Das Jahr 2009 hat die Leistungsstärke und die Potenziale des UKE eindrucklich hervorgehoben. Trotz der erheblichen Belastungen im Zusammenhang mit der Inbetriebnahme des Neuen Klinikums konnten in der Krankenversorgung wie aber auch in der Forschung und Lehre bedeutende Fortschritte erzielt werden. Diese Fortschritte haben sich auch in einer erneut verbesserten wirtschaftlichen Situation niedergeschlagen. Es ist davon auszugehen, dass dieser positive Trend, obgleich mit abgeschwächter Dynamik, anhalten wird. Dies unter der Maßgabe, dass die aus externen Faktoren resultierenden Risiken sich nicht oder nur in geringem Ausmaß realisieren.

Im UKE wird regelmäßig eine Risikoerhebung durchgeführt. Die Methodik dieser Risikoerhebung ist im UKE-Qualitätshandbuch detailliert dargestellt. Insbesondere bestehen für das UKE die nachstehenden bedeutsamen Risiken.

Die Risiken im Personalbereich liegen in einem Anstieg der Personalkosten durch die neuen Tarifabschlüsse in 2010 mit dem Marburger Bund und mit ver.di, die bei Durchsetzung der Maximalforderungen in der Größenordnung von 10 Mio. € das Jahresergebnis belasten würden. Hinzu kämen die potentiellen

Erlösausfälle, sofern es in Folge der Tarifaufeinandersetzung zu Streiks kommen würde.

Im Bereich der Altersversorgung sind die Pensionsaltlasten des UKE gänzlich über den HVF gesetzlich abgesichert, so dass das UKE künftig frei von Altlasten und somit den Wettbewerbern gleich gestellt ist. Mit Inkrafttreten des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes (BilMoG) zum 1.1.2010 wird es jedoch zu einer höheren Bewertung der Pensionsrückstellungen kommen. Bezogen auf die UKE Pensionsrückstellungen kommt es zu einer Zuführung in Höhe von geschätzten 6 Mio. € p.a., die im Rahmen der Erstattung der Versorgungsaltlasten durch den HVF noch zu einer bilanziellen, aber nicht zahlungswirksamen Ergebnisbelastung beim UKE in Höhe von 1 Mio. € mit leicht steigender Tendenz für die nächsten 15 Jahre führen wird.

Die Erwartung im Zusammenhang mit der Einführung des Gesundheitsfonds zum 1.1.2009 hinsichtlich der Zahlungsmoral der Krankenkassen hat sich bestätigt. Durch die nun vom Gesetzgeber staatlich vorgegebenen Einheitsbeiträge für die gesetzlichen Krankenkassen, die unter den zu erwarteten bisherigen Leistungsausgaben liegen, werden das Morbiditätsrisiko und die damit verbundenen Kosten stärker auf die Leistungserbringer verlagert. Die Vergütung der Krankenkassen stagniert bzw. wird nur unzureichend die steigenden Kosten der Versorgung kompensieren.

Anpassungen in der Gesundheitspolitik bleiben in der Regel auch nicht ohne negative Auswirkungen auf die Versorger. So ist nicht auszuschließen, dass eine neue Gesundheitsreform für das UKE in vergleichbarer Höhe von mehreren Millionen wie nach Umsetzung der letzten Reform belastend wirkt.

Der Eintritt einer Pandemie hätte durch den Ausfall von Elektivpatienten je nach Dauer ebenfalls einen negativen Effekt auf die Erlösentwicklung in siebenstelliger Höhe.

Das mit Abstand größte wirtschaftliche Risiko für das UKE stellt jedoch die geplante rückläufige Investitionsmittelbereitstellung des Trägers dar. Obgleich Investitionen in der Vergangenheit in erheblichem Umfang gefördert wurden, besteht noch immer eine Investitionslücke. Diese muss mittelfristig geschlossen werden, um die Erbringung von Leistungen der Hochleistungsmedizin hierdurch nicht einzuschränken. Da hierfür keine ausreichenden Fördermittel bereitgestellt werden, sind die Investitionen zumindest teilweise durch das UKE zu tragen, was zu einer steigenden Ergebnisbelastung führen wird. Allein im Bereich der Medizintechnik sind in den Jahren 2010 und 2011 Finanzierungen mit einem Volumen von 30 Mio. € zu schultern. Gleiches gilt für die dringend erforderlichen Bauvorhaben außerhalb des Masterplan-Projektes. Wichtige Bauvorhaben wie das UCCH oder die neue Kinderklinik sind in der Finanzplanung der FHH bislang nicht enthalten. Für 2010 und Folgejahre beläuft sich der beantragte Investitionsbedarf im Bereich Bau auf rund 30 Mio. €.

Das UKE ist bisher nicht von den Auswirkungen der Finanzmarktkrise betroffen. Kurzfristig profitiert sogar das UKE indirekt über die aktuell günstigen Finanzierungskosten und die zusätzlichen Konjunkturprogramme des Bundes und der Länder. Darüber hinaus ist die Zahlungsfähigkeit des UKE wegen der im ersten Quartal heraufgesetzten Kreditlinie bis zu 97 Mio. € bei der Kasse. Hamburg für Betriebsmittelkredite auch in Zukunft nicht gefährdet. Allerdings ist

künftig damit zu rechnen, dass die ökonomische Entwicklung sich weiter negativ auf die Sozialversicherungseinnahmen auswirken und damit der Kostendruck auf das Gesundheitswesen weiter verstärkt wird.

Die im Geschäftsverlauf ausführlich beschriebenen Chancen für das UKE liegen in der konsequenten weiteren Umsetzung der eingeschlagenen Strategie. Dies beinhaltet eine weitere Fokussierung des Leistungsportfolios auf hochkomplexe Leistungen, den Ausbau der Kooperationen und Partnerschaften mit anderen Gesundheitsdienstleistern in Hamburg und Umgebung, den Ausbau und die Nutzung außerbudgetärer Erlösquellen (Privatkliniken, MVZ, Dienstleistungen für Dritte), die weitere aktive Ansiedlungspolitik auf dem UKE Gelände mit Gesundheitsanbietern sowie die Nutzung von Produktivitätssteigerungspotenzialen durch den interdisziplinären Betrieb im Neuen Klinikum. Ein weiterer, wesentlicher Baustein zur Förderung der erfolgreichen Nachhaltigkeit sämtlicher Aktivitäten des UKE ist eine professionelle Kommunikationspolitik. Diese wird im Wesentlichen durch die interne Abteilung für Unternehmenskommunikation gewährleistet. Mit regelmäßiger und eventbezogener Berichterstattung wird in eigenen Medien sowie über Pressemitteilungen die Mitarbeiterschaft als auch die breite Öffentlichkeit umfassend über das UKE und seine Aktivitäten in Krankenversorgung, Forschung und Lehre informiert. Mit diesen Maßnahmen und dem modernsten und innovativsten Klinikgebäude ist das UKE auf sehr gutem Weg, eine führende Position in der Universitätsmedizin Nord-Europas zu erreichen.

4. Künftige Entwicklung der Körperschaft

Im Spannungsfeld zwischen Sicherstellung des öffentlichen Auftrags zur Krankenversorgung als Maximalversorger und Wirtschaftlichkeit bzw. Wettbewerb werden die Leistungsangebote und Prozesse des UKE laufend angepasst. Die Bereitstellung der damit einhergehenden medizinischen Innovationen bedeutet bei abnehmender Förderung seitens des Trägers einen zunehmenden wirtschaftlichen Druck und fordert höchste Management-Exzellenz. Vor diesem Hintergrund wird sich der aktuelle Unternehmenskurs des UKE sowohl operativ als auch strategisch weiter fortsetzen.

Das UKE plant eine Leistungssteigerung von etwa 7% in 2010 und mittelfristig bis 2015 von 3% pro Jahr. Dabei wird in 2010 mit einem Anstieg der Umsatzerlöse aus Krankenhausleistungen von 8,6% gerechnet. Die Ergebniserwartung geht von einem Jahresüberschuss von 0,4 Mio. € aus. In dieser Planung sind bereits Belastungen in Höhe von 10 Mio. € aus den neuen Tarifabschlüssen und zusätzliche Zinsbelastungen durch neue Darlehensaufnahmen, aber auch Maßnahmen zur Produktivitätssteigerungen im laufenden Betrieb des Neuen Klinikums, eine Reduzierung des Personalbestandes sowie eine nochmals verbesserte Entwicklung der Tochtergesellschaften enthalten.

Mit den anwachsenden Finanzierungsbelastungen für Investitionen wird die Abhängigkeit von der Entwicklung am Kapitalmarkt proportional steigen.

Aus dem BilMoG werden mit Ausnahme der geänderten Bilanzierungsvorschrift über die Altersversorgung per saldo keine tiefgreifenden Ergebnisauswirkungen erwartet.

Insgesamt ist davon auszugehen, dass das Geschäftswachstum und die Produktivitätssteigerungen sowohl beim UKE selbst als auch bei den Tochtergesellschaf-

ten mittel- und langfristig zu einer kontinuierlichen und nachhaltigen Ergebnisverbesserung führen werden.

5. Verbundene Unternehmen

Im Jahr 2009 umfasste der UKE Konzern insgesamt 16 mehrheitlich und direkt zum UKE gehörende Tochtergesellschaften sowie vier Enkelgesellschaften.

Die **AKK Altonaer Kinderkrankenhaus gGmbH (AKK)**, die zu 94% zum UKE und zu 6% dem Altonaer Kinderkrankenhaus von 1859 e.V. zugehörig ist, betreibt das Altonaer Kinderkrankenhaus.

Das Behandlungsspektrum des AKK umfasst die kindermedizinische Versorgung bei Früh- und Neugeborenen in den Fachgebieten Pädiatrie, Kinderchirurgie, Traumatologie, Orthopädie (inkl. Pediatric Spine Centre) und Intensivmedizin sowie die Notfallversorgung. Die Fallzahlen haben sich in 2009 mit einem Anstieg in Höhe von 3,8% gegenüber dem Vorjahr nur leicht gesteigert, jedoch konnte der Case-Mix-Index über alle Fachabteilungen um 6% auf 1,03 (Vorjahr 0,97) erheblich erhöht werden. Die gezielte Schwerpunktsetzung, der hohe medizinische Spezialisierungsgrad und die Ausweitung der OP-Kapazitäten waren Ursachen für diese Steigerung.

Die Ertragslage hat sich abermals gegenüber dem Vorjahr verbessert, so dass nach Bedienung des Besserungsscheines gegenüber dem UKE mit 2,5 Mio. € noch ein Jahresüberschuss in Höhe von 277 T€ (Vorjahr: 206 T€) verblieb. Die Besserungsabrede sieht vor, dass das UKE bis zu vollständigen Befriedigung seiner Forderungen aus der Darlehensgewährung einschließlich Zinsen ab dem Jahr 2007 aus den zukünftigen Jahresüberschüssen des AKK 90% erhält.

Das AKK besitzt seit 2006 zu 100% ein eigenes Ambulanzzentrum, welches als selbstständige Tochtergesellschaft geführt wird (**MVZ am Altonaer Kinderkrankenhaus GmbH**) und ist Träger und Betreiber einer staatlich anerkannten Kinderkrankenpflegeschule. Das MVZ hat die Zulassung von der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH) für die pädiatrische hausärztliche Versorgung und für die Kinder- und Jugendpsychiatrie erhalten. Eine abschließende Bewertung der Ertragslage kann erst durchgeführt werden, wenn die derzeitige Erlösschätzung durch die Abrechnung der KVH bestätigt wird. Bislang sind im Jahresüberschuss von 1.319 Euro für das 3. und 4. Quartal Erlösschätzungen enthalten.

Für die **Universitäre Herzzentrum Hamburg GmbH (UHZ)**, eine 100%ige Tochter des UKE mit einem Stammkapital von 100 T€, war 2009 abermals das erfolgreichste Geschäftsjahr seit ihrer Ausgliederung 2004. Das Behandlungsspektrum umfasst das komplette kardiologische, herzchirurgische Leistungsspektrum sowohl für Erwachsene als auch für Kinder. Seit Oktober 2009 wird zusätzlich über die neu etablierte Klinik für Gefäßmedizin das Spektrum der Erkrankungen des Gefäßsystems angeboten. Seither kann am UKE/UHZ nunmehr die Maximalversorgung aller kardio-vaskulären Krankheiten erfolgen. Insgesamt sind die Fallzahlen um 10% gegenüber dem Vorjahr über alle Bereiche erneut angestiegen (davon: Herzchirurgie + 20%, Kardiologie + 5%, Kinderkardiologie und -herzchirurgie + 2%). Auf Grund einer gezielten Steuerung des Leistungsportfolios konnten die Effektivgewichte für das gesamte UHZ um 12% gesteigert werden. Diese Leistungsentwicklung war u.a. gestützt auf den Ausbau weiterer Bettenkapazitäten. Im Jahres-

durchschnitt 2009 verfügte das UHZ über 165 Betten gegenüber 2008 mit 147. Das strategische Kooperationsnetzwerk des UHZ hat auch in wirtschaftlicher Hinsicht 2009 weiter an Bedeutung gewonnen. Zu den bestehenden Kooperationen sind drei weitere hinzu gekommen. Im Mai ein Vertrag mit dem städtischen Klinikum Lüneburg über die verzahnte Versorgung kardiologischer und herzchirurgischer Patienten, im September mit dem Friedrich-Ebert-Krankenhaus in Neumünster, der dortige elektrophysiologische Eingriffe durch UHZ Kardiologen vorsieht sowie im November mit der Praxismgemeinschaft Cardiologicum, Hamburg, nach dem deren Ärzte die Kathetermessplätze des UHZ nutzen dürfen. Das UHZ weist für 2009 einen Jahresüberschuss in Höhe von 5,1 Mio. € aus, der dem UKE über den bestehenden Ergebnisabführungsvertrag zufließt.

Die **Ambulanzzentrum des UKE GmbH (MVZ)** mit einem Stammkapital von 25 T€ ist eine 100%ige Tochtergesellschaft des UKE, die ausschließlich durch die krankenkassenfinanzierte ambulante Patientenversorgung Erlöse erzielt. Die MVZ ist mit ihrem Leistungsspektrum mit insgesamt 18 Fachbereichen und 45 Fachärzten größtes Versorgungszentrum in Hamburg. Im Geschäftsjahr 2009 hat die MVZ die Erwartungen hinsichtlich der wirtschaftlichen Entwicklung erneut voll erfüllt. Die Steigerung des Umsatzvolumens auf 13,2 Mio. € (+ 4,6) ist auf die erzielte Leistungssteigerung zurück zu führen, die den dramatischen EBM-Punktwerteinbruch von im Durchschnitt 4,87 Cent pro Punkt für das Jahr 2008 auf 3,51 Cent überkompensierte. Im abgelaufenen Jahr hat das MVZ vier allgemeinmedizinische Kassenarztsitze übernommen sowie einen Sitz für Psychologische Psychotherapie. Das MVZ erwirtschaftete einen Jahresüberschuss in Höhe von 107 T€ (2008: 407 T€), der dem UKE über den Ergebnisabführungsvertrag zufließt.

Auch die 2004 gegründete und zu 100% dem UKE gehörende „**Martini-Klinik am UKE GmbH**“ (**Martini-Klinik**) (Stammkapital 25 T€) hat sich 2009 erneut sehr erfolgreich entwickelt. Das Leistungsspektrum ist auf die Behandlung von Prostatakarzinom spezialisiert, wobei die radikale Prostatektomie (operative Entfernung der Prostata) mit über 90% der Eingriffe dominiert. Diese zusammen mit der Urologie des UKE durchgeführte Operation wurde von dem Rekordniveau von nahezu 1600 in 2008 abermals gesteigert auf 1750 in 2009 (Anteil der Martiniklinik: 1182). Damit konnte die bereits im Vorjahr eroberte Position an der Weltmarktspitze unter den Prostatakarzinomzentren komfortabel gefestigt werden. Gleichzeitig wurde seit Dezember 2008 eine leichte Verschiebung im Behandlungsstandard zu Gunsten roboterassistierter Operationstechnik eingeleitet. Insgesamt konnte die Anzahl der Behandlungen mit dieser Technik von 80 auf 158 Fälle in 2009 gesteigert werden (davon Martini-Klinik: 67 Fälle). Während das in 2008 hinzugenommene Indikationsgebiet Hals-Nase-Ohren (HNO) zum 31.12.2009 wieder aufgegeben wurde, ist das Diagnostikspektrum um eine neuartige Diagnosemethode (Histo-Scan) erweitert und eine Spezialambulanz zur Betreuung der in wissenschaftlichen Studien eingebundenen Patienten errichtet worden, die in den nächsten Jahren zu einer wesentlichen Säule im Behandlungskonzept der der wissenschaftlichen Struktur der Martini-Klinik ausgebaut werden soll.

Die Martini-Klinik ist Partner und Motor des Verbundprojektes Prostatakrebs des Bundesministeriums

für Forschung und Bildung (BMBF) geworden. An diesem auf fünf Jahre angelegten Projekt mit einer Fördersumme von insgesamt 8,5 Mio. € (Anteil Martini-Klinik: 873 T€) nehmen neben der Martini-Klinik auch das UKE sowie das Deutsche Krebsforschungszentrum teil.

Im Zuge des geplanten weiteren Wachstums der Martini-Klinik soll diese um eine weitere Station mit insgesamt 28 Betten erweitert werden, die im Sommer 2010 eröffnet werden soll. Mit den im Jahresdurchschnitt 2009 genutzten 28 Betten (+12% gegenüber 2008) stellt sich künftig eine Verdopplung der Kapazitäten ein.

Der effektive Casemix wurde um 18% auf 2.796 gesteigert. Die Leistungsausweitung brachte im Jahresvergleich einen Ertragszuwachs in Höhe von 2,6 Mio. € (+ 21%) auf 14,9 Mio. €. Hiervon wurden 9,1 Mio. € aus Fallpauschalen erzielt (2008: 7,9 Mio. €). 2009 stellen mit über 19% erstmalig die Techniker Krankenkasse-Versicherten die größte Patientengruppe dar (DAK-Versicherte 2008: über 16% 2009: 13%).

Der Jahresüberschuss der Martini-Klinik betrug 2,9 Mio. € (Vorjahr: 2,9 Mio. €) und wird gemäß Ergebnisabführungsvertrag an das UKE abgeführt.

Insgesamt hat sich ein nachhaltig stabiles und sehr erfolgreiches Geschäftsfeld entwickelt, dass trotz der Risiken im Bereich der Kostenerstattung durch die Kostenträger und der allgemeinen Preisentwicklung (Basisfallwerte) umfangreiche Wachstumsperspektiven bietet.

Zum UKE-Konzern gehören des Weiteren drei Gesellschaften dem Forschungsbereich an:

Die **Analytical Service North GmbH (ASN)** ist eine 100%ige Tochtergesellschaft des UKE mit einem Stammkapital von 25 T€ und erbringt Dienstleistungen für das UKE und für Dritte in der High-End-biomedizinischen Diagnostik. Unternehmensziel ist es, die führenden forschenden Pharmaunternehmen als Kunden zu gewinnen und im Bereich der präklinischen Forschung dauerhaft zusammen zu arbeiten. Wegen der unverändert schwierigen Marktbedingungen in der norddeutschen Life-Science-Branche generiert die ASN überwiegend Mandate von forschenden nordamerikanischen Pharmaunternehmen. Damit ist die Umsatzentwicklung der ASN maßgeblich durch die Auftragsabwicklung für die US-amerikanischen Geschäftspartner bestimmt und korreliert mit dem Verhältnis von angefangenen Aufträgen, für die An- und Meilensteinzahlungen geleistet werden, und der Anzahl fertig gestellter Aufträge, in deren Folge Schlusszahlungen geleistet werden. Dies verursacht eine gewisse Umsatzvolatilität, die nicht auf eine sich verschlechternde Geschäftsentwicklung hindeutet. Im Zusammenhang mit der Fertigstellung von 6 großen Aufträgen und einer Reihe kleinerer Aufträge fiel der Umsatz 2009 auf 800 T€ (Vorjahr: 1.316 T€) zurück. Die ASN weist für 2009 einen Jahresüberschuss in Höhe von 52 T€ (nach 178 T€ in 2008) aus, der gemäß Ergebnisabführungsvertrag an das UKE abgeführt wird.

Die **School of Life Science gGmbH (SLS)** ist eine 100%ige Tochtergesellschaft des UKE mit einem Stammkapital von 25 T€ und staatlich anerkannt für die Ausbildung von biologisch-technischen Assistenten (BTA). Die sogenannte BTA-Schule wird aus Zuführungen der Behörde für Schule und Berufsbildung (BSB) Hamburg, aus Schulgeld, aus Weiterbildungsleistungen und aus dem Europäischen Sozial-

fonds (ESF) finanziert. Diese Finanzierung führt jedoch nicht zu Überschüssen, sondern dient ausschließlich zur Deckung der Personal- und Sachkosten. Die Ausbildung erfolgt zweizügig und es wurden in 2009 rd. 90 Auszubildende geschult. Perspektivisch sieht die Rekrutierungslage von Schülern in Folge der 2008 eingeleiteten Marketingmaßnahmen günstig aus, allerdings besteht generell ein Risiko der Unterfinanzierung durch die Begrenzung der Finanzhilfe pro Schüler und der gleichzeitigen Deckelung auf den durch Schulgelder nicht gedeckten Fehlbetrag. 2009 wurde im Zuge der zu geringen Klassenfrequenz des BTA-Jahrganges aus 2007, der im Juli 2009 nach der zweijährigen Ausbildung die SLS verlassen hat, ein Verlust in Höhe von 12 T€ (Vorjahr: – 80 T€) erwirtschaftet.

Die **MediGate GmbH**, eine 100%ige Tochter des UKE mit einem Stammkapital von 25 T€, ist ein Dienstleistungsunternehmen für die Medizinische Fakultät mit dem Fokus auf dem Management von Drittmittelverträgen mit öffentlichen Drittmittelgebern und Auftraggebern aus der Industrie, den Wissens- und Technologietransfer mit Patentverwertung sowie der Unterstützung der am UKE durchgeführten klinischen Studien. In 2009 hat sich die Anzahl der bearbeiteten Projekte und Verträge leicht von 1.265 auf 1.284 gesteigert. Diese Entwicklung ist vor dem Hintergrund zu bewerten, dass zunehmend sehr zeitaufwändige Kooperationsverträge zu Verbundforschungsprojekten verhandelt werden, die jedoch auch mit erhöhten Drittmiteleinahmen einhergehen. Im Rahmen der EU-Forschungsförderung koordinierte die MediGate Projekte und Veranstaltungen mit einem auf das UKE anfallenden Anteil von 3,6 Mio. €. Der Patent- und Lizenzbereich akquirierte aus dem UKE Wissenschaftlerkreis 23 (Vorjahr: 14) neue Erfindungen. Der Geschäftsbereich Clinical Trial Center North (CTC) entwickelte sich außerordentlich erfreulich. Die Anfragen für klinische Studien blieben konstant auf dem Vorjahresniveau, so dass erneut das UKE als bevorzugter Partner für die Durchführung von klinischen Studien bestätigt wurde. Die MediGate schließt das Geschäftsjahr mit einem Gewinn in Höhe von 43 T€ (Vorjahr: 40 T€) ab, der an das UKE im Rahmen des Ergebnisabführungsvertrages abgeführt wird.

In 2009 gehörten dem UKE-Konzern sechs Service-tochtergesellschaften, von denen das UKE bei einer zu 100 % und bei fünf mehrheitlich mit jeweils 51 % beteiligt ist sowie eine Enkelgesellschaft an:

An der **Klinik Gastronomie Eppendorf GmbH (KGE)** mit einem Stammkapital von 50 T€ ist neben dem UKE die Medirest GmbH & Co. OHG (ehem. CCS Clinic Catering Service GmbH Co. OHG) mit einem Anteil von 49% beteiligt. Die KGE ist hauptsächlich für das UKE und deren Tochtergesellschaften tätig und versorgt Patienten, Mitarbeiter, Studenten, Blutspender und Gäste mit Speisen und Getränken. Dabei soll die Versorgung zu marktgerechten Preisen erfolgen und dauerhaft Einsparungen für das UKE erreichen. Im abgelaufenen Geschäftsjahr wurden vom UKE 433.865 Beköstigungstage (BKT) und damit 35.476 BKT weniger als im Vorjahr abgerufen. Diese Verminderung ist auf die Einführung des neuen Versorgungssystems „Catering to You“, welches ohne Bestell- und Vorlaufzeiten eine direkte bedarfsorientierte Patientenversorgung ermöglicht. Auf diese Weise ist es gelungen, die Anzahl der Beköstigungstage unter die Pflagestage zu senken.

Daneben wurden weitere BKT vom AKK (33 T BKT), vom Betriebskindergarten (26 T BKT) und vom Blutspendedienst (31 T BKT) abgefordert.

Der durchschnittliche Bruttoumsatz im Mitarbeiterrestaurant pro Besucher lag 2009 bei 2,91 € (2008: 2,86 €). Die KGE weist nach einem Vorjahresverlust in Höhe von 61 T€ einen geringen Gewinn von 5 T€ für 2009 aus, der an das UKE gemäß Ergebnisabführungsvertrag abgeführt wird.

Die 2003 errichtete **KTE Klinik Textilien Eppendorf GmbH** (Stammkapital 25 T€) versorgt in erster Linie das UKE und deren Tochtergesellschaften mit Stationswäsche sowie Dienst- und Schutzkleidung im Komplettservice. Die SIMEONSBETRIEBE GMBH Krankenhaus-Zentralwäscherei Berufsbekleidungs-Service ist der private Minderheitsgesellschafter. Einhergehend mit dem Anstieg der Pflagestage um 7 % sowie dem Einsatz höherwertiger Textilien in der Patientenversorgung stieg der Umsatz von 3,3 Mio. € auf 3,5 Mio. € in 2009. Dabei verringerte sich der Wäschestückverbrauch von 20,1 auf 19,1 pro Pflagestage. Die in 2007 begonnene Artikelstandardisierung sowie die Gewebeumstellungen im Dienstkleidungsbereich wurden 2009 abgeschlossen.

Im Geschäftsjahr 2009 weist die KTE einen Gewinn in Höhe von 4 T€ (Vorjahr: Verlust in Höhe von 63 T€) aus, der auf Basis des Ergebnisabführungsvertrages an das UKE abgeführt wird.

Bei der **KSE Klinik Service Eppendorf GmbH** mit einem Stammkapital von 50 T€ ist die Firma Bogdol GmbH mit einem Geschäftsanteil von 49 % der private Minderheitsgesellschafter. Die KSE ist für die Reinigung sämtlicher Gebäudeflächen des UKE und der Tochtergesellschaften verantwortlich. In 2009 hat sich mit der Inbetriebnahme des Neuen Klinikums der Auftragsbestand des KSE mehr als 50 % gewandelt. Trotz einer Steigerung des Gesamtvolumens zu reinigender Fläche von 54 Millionen m² auf gut 63 Millionen m² blieb die Qualität der Reinigungsleistung auf konstant hohem Niveau und die verrechneten Jahresreinigungsstunden erhöhten sich auf rd. 553.000 Stunden. Diese Geschäftsentwicklung führte zu einem Jahresüberschuss in Höhe von 103 T€ (Vorjahr: -81 T€), der im Rahmen des Ergebnisabführungsvertrages an das UKE abgeführt wird.

Die **KLE Klinik Logistik Eppendorf GmbH (KLE)** mit einem Stammkapital von 50 T€ wurde 2004 ausgegründet ist eine 100%ige Tochter des UKE, die für sämtliche Logistik- und Serviceleistungen auf dem UKE-Gelände verantwortlich ist. Im Jahr 2009 wurde das Dienstleistungsangebot um die Integrierte OP-Versorgung, Hausmeisterdienste, das Management für OP-Instrumente und die modulare Versorgung der Stationen mit Arzneimitteln ergänzt. Für die KLE wurde durch die kürzeren Wege im Neuen Klinikum, das fahrerlose Transportsystem und das Rohrpostsystem insgesamt ein Einsparvolumen von 1,9 Mio. € für 2009 angestrebt. Auf Grund von Abweichungen zwischen den Planungen und den tatsächlichen Verhältnissen konnten die Einsparungen nicht realisiert werden. Einhergehend mit der Leistungssteigerung im UKE erhöhte sich der Kostenblock in der KLE, der nicht in vollem Umfang durch die bis dato vertraglich geregelten Verrechnungspreise kompensiert werden konnte.

Per Ende 2009 weist die KLE einen Fehlbetrag in Höhe von 2,5 Mio. € (Vorjahr: 0,1 Mio. €) aus, der im Rah-

men des Ergebnisabführungsvertrages durch das UKE ausgeglichen wird.

An der **KME Klinik Medizintechnik Eppendorf GmbH** mit einem Stammkapital von 50 T€ ist die VAMED Management und Service GmbH Deutschland der private Minderheitsgesellschafter mit einem Anteil von 49%. Die Management-Leistungen der VAMED zielen auf die kontinuierliche Senkung der Instandhaltungskosten, die Qualitätssteigerung der medizinischen Service-Dienstleistungen und auf die professionelle Bearbeitung der UKE-Projekte ab. Die KME ist verantwortlich für die Gerätebewirtschaftung der Medizintechnik im UKE und der Tochtergesellschaften und beteiligt sich aktiv an der Umsetzung des Projektes Masterplan. Die mit dem UKE auf Basis des abgeschlossenen Business-Plans für 2009 vorgesehene Kosteneinsparung in Höhe von insgesamt 528 T€ wurde erreicht. Einige Leistungskennzahlen (z.B. durchschnittliche Reaktionszeit) konnten sich trotz der neuen und geänderten Bedingungen im Neuen Klinikum sogar noch verbessern. Für 2010 wird eine weitere Einsparung von 285 T€ angestrebt und ein ausgeglichenes Ergebnis erwartet. Das Geschäftsjahr 2009 schließt die KME mit einem Jahresüberschuss von 58 T€ (Vorjahr: 92 T€) ab, der an das UKE im Rahmen des Ergebnisabführungsvertrages abgeführt wird.

Auch an der 2004 gegründeten **KFE Klinik Facility Management Eppendorf GmbH** (Stammkapital 100 T€) ist die VAMED Management und Service GmbH Deutschland der private Minderheitsgesellschafter mit einem Anteil von 49%. Die KFE ist verantwortlich für das gesamte Technische Facility – Management (TFM) und Baumanagement im UKE und deren Tochtergesellschaften. Das Technische Facility-Management umfasst im Wesentlichen die technische Betriebsführung, die Energie- und Medienversorgung sowie die Instandhaltung der haustechnischen Anlagen und Gebäude. Hierbei soll eine kontinuierliche Senkung der Kosten bei gleichzeitiger Qualitätssicherung erreicht werden. Zur Unterstützung der Zielerreichung wurde mit der VAMED ein Managementvertrag geschlossen, der nach seiner Verlängerung zunächst bis zum 31.12.2012 fortgeführt wird. Die größte Herausforderung des abgelaufenen Jahres war für die KFE die technische Inbetriebnahme des Neuen Klinikums. Daneben hat das Baumanagement der KFE unterschiedliche Bauprojekte geplant und realisiert. Darunter den Neubau der Psychiatrie. Weiterhin wurden die mehrjährigen Ersatz- und Erweiterungsinvestitionen an dem auf dem UKE Gelände befindlichen Kraftwerk finalisiert, so dass die Anlage im Herbst 2009 in Betrieb genommen werden konnte. Die Auslastung des Kraftwerkes profitiert durch ein beachtliches Auftragsvolumen der Vattenfall Fernwärme Hamburg.

Über ihre 100%ige Tochtergesellschaft, die KFE Energie GmbH mit einem Stammkapital von 25 T€ ist die KFE der Energieversorger der UKE Liegenschaft. Zwischen der KFE und der KFE Energie besteht ein Gewinnabführungsvertrag, aus dem die KFE im Jahr 2009 eine Gewinnabführung von 801 T€ vereinnahmte. Zielsetzung der KFE Energie ist, über die Fokussierung auf das Energiegeschäft, durch den Men-

geneffekt und durch zeitgemäße Beschaffungsmethoden den stark steigenden Preisen am Energiemarkt mit Energiekosteneinsparungen entgegen zu wirken. Gleichzeitig profitiert das UKE indirekt über den bestehenden gesetzlich anerkannten Energieversorgerstatus der KFE Energie und zieht steuerlich Nutzen durch die Rückerstattung von Ökosteuer (Mineralöl- und Stromsteuer).

Die Geschäftsentwicklung der KFE ist 2009 erneut positiv verlaufen, so dass die Gesellschaft einschließlich des Gewinns der KFE Energie GmbH einen Gewinn in Höhe von 1,2 Mio. € (Vorjahr: 1,5 Mio. €) ausweist, der über den Gewinnabführungsvertrag an das UKE abgeführt wird.

Das UKE ist weiterhin an einer Gutachten- und einer Beratungsgesellschaft beteiligt:

Die **ForEx Gutachten GmbH** ist eine 100%-ige Tochtergesellschaft des UKE mit einem Stammkapital von 25 T€ und hat ihren Sitz in Pinneberg. Ihre Aufgabe besteht in der Erbringung von Service-, Gutachter- und Vermittlungsdienstleistungen auf dem Gebiet der Rechtsmedizin für Hoheitsträger und sonstige Auftraggeber. Das Leistungsspektrum umfasst im Wesentlichen die Durchführung von Leichenschauen und Obduktionen. Mit der Bestellung von Ärzten für einen mobilen polizeiärztlichen Dienst wurde im April eine weitere Leistung ins Portfolio aufgenommen. Dieses neue Geschäftsfeld entwickelte sich mit einem Umsatzvolumen von über 429 T€ unermittelbar als stärkster Umsatzbereich. Insgesamt erwirtschaftete die ForEx einen Umsatz von 1,2 Mio. €. Für das in 2008 übernommene Geschäftsfeld der Koordination und des Abrechnungsservice für Gutachtenleistungen der UKE Wissenschaftler und Ärzte konnten knapp 20 T€ Erlöse werden. Die ForEx weist am Jahresende einen Gewinn in Höhe von 173 T€ (Vorjahr: 143 T€) aus, der gemäß Gewinnabführungsvertrag an das UKE abgeführt wird.

Die **UKE Consult und Management GmbH (UCM)** wurde im März 2006 gegründet. Das UKE ist daran zu 40% beteiligt. 60% hält die Hellmann Worldwide Logistics GmbH & Co. KG. Der Geschäftszweck der UCM besteht in dem Angebot und der Abwicklung von Beratungs- und Managementdienstleistungen für internationale Einrichtungen des Gesundheitswesens. Herausragendes Mandat war der im November 2007 abgeschlossene fünf-Jahres Managementvertrag für das Typical Police Hospital (TPH) in Sana'a mit dem jemenitischen Innenministerium.

Die als operative Zweckgesellschaft zur Produktion von PET (Positronen-Emissions-Tomographie) Radio-tracern in 2007 vom UKE gegründete Norddeutsche Zyklotron GmbH (NOZ) hat bereits im September 2007 ihren wirtschaftlichen Betrieb eingestellt. Nachdem der Rückbau des Betriebsstandortes und die Sanierung der Räumlichkeiten im Januar 2009 abgeschlossen wurden, fand keine Geschäftsaktivität mehr statt.

6. Nachtragsbericht

Nach dem Bilanzstichtag sind außer den bereits dargestellten, keine Vorgänge von besonderer Bedeutung eingetreten.

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Körperschaft des öffentlichen Rechts, Hamburg
Bilanz zum 31. Dezember 2009
Aktivseite

	31.12.2009		31.12.2008
	€	€	€
A. Anlagevermögen			
I. Immaterielle Vermögensgegenstände			
1. Anwendersoftware		1.572.376,00	2.028.663,00
II. Sachanlagen			
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten einschließlich der Betriebsbauten auf fremden Grundstücken	502.898.448,46		340.658.717,78
2. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Wohnbauten einschließlich der Wohnbauten auf fremden Grundstücken	477.098,00		574.837,00
3. Technische Anlagen	118.548.426,00		60.644.357,00
4. Einrichtungen und Ausstattungen	96.767.562,95		80.442.972,82
5. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	6.159.148,53		227.328.152,95
		724.850.683,94	709.649.037,55
III. Finanzanlagen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	586.086,80		582.062,66
2. Beteiligungen	26.955,00		26.955,00
		613.041,80	609.017,66
		727.036.101,74	712.286.718,21
B. Umlaufvermögen			
I. Vorräte			
1. Hilfs- und Betriebsstoffe	16.480.594,41		14.289.806,63
2. Unfertige Leistungen	6.373.847,24		4.719.452,77
3. Geleistete Anzahlungen	234.881,11		0,00
		23.089.322,76	19.009.259,40
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände			
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr € 42.049,55; Vorjahr T€ 48	59.744.743,38		44.241.768,42
2. Forderungen an den Krankenhausträger davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr € 0,00; Vorjahr T€ 0	251.677.137,02		248.980.399,29
3. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht davon nach dem KHEntG bzw. der BPfIV € 7.058.527,00; Vorjahr T€ 0 davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr € 0,00; Vorjahr T€ 0	7.058.527,00		0,00
4. Forderungen gegen verbundene Unternehmen davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr € 0,00; Vorjahr T€ 0	46.830.861,09		42.215.478,11
5. Forderungen gegen Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr € 0,00; Vorjahr T€ 0	231.350,50		212.830,06
6. Sonstige Vermögensgegenstände davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr € 0,00; Vorjahr T€ 0	4.075.439,82		3.507.331,41
		369.618.058,81	339.157.807,29
III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten und Schecks		9.359.107,32	7.848.925,32
		402.066.488,89	366.015.992,01
C. Rechnungsabgrenzungsposten			
1. Disagio	6.176.725,87		6.570.260,67
2. Andere Abgrenzungsposten	2.102.521,68		1.815.636,83
		8.279.247,55	8.385.897,50
		1.137.381.838,18	1.086.688.607,72

	31.12.2009		31.12.2008
	€	€	€
A. Eigenkapital			
1. Festgesetztes Kapital	25.564.594,06		25.564.594,06
2. Kapitalrücklage	4.977.654,05		4.977.654,05
3. Restrukturierungsrücklage	64.763.638,28		64.763.638,28
4. Bilanzverlust	-62.090.784,88		-58.169.656,00
		33.215.101,51	37.136.230,39
B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens			
1. Sonderposten aus Fördermitteln der Freien und Hansestadt Hamburg	522.438.606,62		516.842.663,11
2. Sonderposten aus Zuwendungen und Zuschüssen Dritter	10.176.177,13		10.181.653,55
		532.614.783,75	527.024.316,66
C. Rückstellungen			
1. Pensionsrückstellungen	228.843.564,00		231.253.922,00
2. Steuerrückstellungen	4.030,25		62.615,72
3. Sonstige Rückstellungen	40.317.285,66		45.113.740,62
		269.164.879,91	276.430.278,34
D. Verbindlichkeiten			
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr € 3.113.812,77; Vorjahr T€ 3.133	57.263.213,94		58.666.137,85
2. Verbindlichkeiten gegenüber der Kasse.Hamburg davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr € 66.774.981,54; Vorjahr T€ 23.543	66.774.981,54		23.543.008,60
3. Erhaltene Anzahlungen davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr € 197.824,45; Vorjahr T€ 0	197.824,45		0,00
4. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr € 18.766.149,58; Vorjahr T€ 16.759	18.766.149,58		16.759.227,50
5. Verbindlichkeiten gegenüber dem Krankenhauträger davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr € 1.860.936,96; Vorjahr T€ 824	1.860.936,96		823.615,29
6. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht davon nach dem KHEntgG bzw. der BPfIV € 43.939.976,19; Vorjahr T€ 42.626 davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr € 43.939.976,19; Vorjahr T€ 42.626	43.939.976,19		42.626.327,93
7. Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens und anderen Zuschüssen davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr € 69.720.570,32; Vorjahr T€ 72.212	69.720.570,32		72.211.839,89
8. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr € 32.234.714,80; Vorjahr T€ 17.115	32.234.714,80		17.115.013,66
9. Sonstige Verbindlichkeiten davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr € 9.724.149,36; Vorjahr T€ 11.962	9.924.574,79		12.393.402,69
		300.682.942,57	244.138.573,41
E. Rechnungsabgrenzungsposten		1.704.130,44	1.959.208,92
		1.137.381.838,18	1.086.688.607,72

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Körperschaft des öffentlichen Rechts, Hamburg
Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2009

	2009	2008
	€	€
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	270.142.777,69	222.558.560,94
2. Erlöse aus Wahlleistungen	16.410.281,21	16.607.816,97
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	17.686.777,48	17.289.248,16
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	6.653.637,85	8.347.773,21
5. Erhöhung (Vorjahr: Verminderung) des Bestandes an unfertigen Leistungen	1.654.394,47	-96.522,03
6. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand, soweit nicht unter Nr. 10	176.563.608,09	169.154.917,72
7. Sonstige betriebliche Erträge	104.278.823,35	100.498.786,19
davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre € 0,00; Vorjahr T€ 0	593.390.300,14	534.360.581,16
8. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	220.835.036,33	205.155.010,96
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung davon für Altersversorgung € 31.219.611,45; Vorjahr T€ 30.692	68.462.919,30	64.878.559,56
c) Aus Drittmitteln finanzierter Personalaufwand	23.997.653,74	21.431.579,74
	313.295.609,37	291.465.150,26
9. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Hilfs- und Betriebsstoffe	132.580.951,73	113.980.657,84
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	53.925.742,36	47.051.881,17
	186.506.694,09	161.032.539,01
Zwischenergebnis	93.587.996,68	81.862.891,89
10. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	52.298.884,48	103.658.171,40
11. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten aus Zuwendungen und Zuschüssen zur Finanzierung des Anlagevermögens	46.795.304,45	38.803.924,34
12. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten aus Zuwendungen und Zuschüssen zur Finanzierung des Anlagevermögens	49.894.501,97	103.071.616,12
13. Aufwendungen für geförderte, nicht aktivierungsfähige Maßnahmen	7.643.401,13	5.270.311,76
14. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	48.166.488,99	40.744.319,08
15. Sonstige betriebliche Aufwendungen	98.091.186,78	89.468.823,45
davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre € 0,00; Vorjahr T€ 0		
Zwischenergebnis	-11.113.393,26	-14.230.082,78
16. Erträge aus Beteiligungen	14.000,00	1.500,00
davon aus verbundenen Unternehmen € 0,00; Vorjahr T€ 0		
17. Erträge aus Gewinnabführungsverträgen	10.086.498,98	9.478.118,90
18. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	329.110,75	431.090,60
davon aus verbundenen Unternehmen € 33.469,39; Vorjahr T€ 115		
19. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	2.908.534,96	3.576.965,83
davon an verbundene Unternehmen € 160.599,74; Vorjahr T€ 0		
20. Aufwendungen aus Verlustübernahme	2.557.661,22	340.868,38
21. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	-6.149.979,71	-8.237.207,49
22. Außerordentliche Erträge	2.494.859,04	2.550.169,13
23. Außerordentliche Aufwendungen	0,00	0,00
24. Außerordentliches Ergebnis	2.494.859,04	2.550.169,13
25. Steuern	266.008,21	29.588,74
davon vom Einkommen und vom Ertrag € 294.897,70; Vorjahr T€ 0 davon an Organgesellschaften belastet € 287.176,00; Vorjahr T€ 0		
26. Jahresfehlbetrag	-3.921.128,88	-5.716.627,10
27. Verlustvortrag	-58.169.656,00	-52.453.028,90
28. Bilanzverlust	-62.090.784,88	-58.169.656,00

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Körperschaft des öffentlichen Rechts, Hamburg
Anhang für das Geschäftsjahr 2009

1. Allgemeine Angaben

Der Jahresabschluss des UKE zum 31. Dezember 2009 ist entsprechend dem Gesetz zur Errichtung der Körperschaft „Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf“ (UKEG) nach den Rechnungslegungsvorschriften der Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV) und den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) für große Kapitalgesellschaften aufgestellt worden.

Der Gliederung der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung liegt die KHBV zugrunde. In Anwendung des § 265 Abs. 5 HGB wurde die Gliederung den Verhältnissen des UKE entsprechend angepasst.

Die Wertansätze der Bilanz zum 31. Dezember 2008 sowie die Ansätze der Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2008 wurden unverändert übernommen. Im Gegensatz zum Vorjahr werden die Forderungen aus Kooperationsverträgen und Fremdhauseinkauf von 1,5 Mio € unter den sonstigen Vermögensgegenständen ausgewiesen. Der entsprechende Vorjahresbetrag (1,1 Mio €) ist in den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen enthalten.

2. Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Die Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden wurden gegenüber dem Vorjahr unverändert beibehalten.

Das Anlagevermögen ist grundsätzlich mit den Anschaffungskosten der Vermögensgegenstände, vermindert um planmäßige Abschreibungen, bilanziert. Die Abschreibungen werden zeitanteilig nach der linearen Methode vorgenommen. Geringwertige Wirtschaftsgüter werden entsprechend der steuerrechtlichen Regelung in einem Sammelposten erfasst und über fünf Jahre abgeschrieben. Gebrauchsgüter im Sinne des Krankenhausfinanzierungsrechts werden in einem Sammelposten erfasst und über drei Jahre abgeschrieben.

Für die Abgrenzung zwischen nachträglichen Anschaffungs- und Herstellungskosten und Instandhaltungsaufwendungen bei Gebäuden wurden bis 1992 die für die Finanzierung geltenden Grundsätze zugrunde gelegt, so dass in Teilbereichen Kosten der Erhaltung und Wiederherstellung aktiviert wurden.

Die Vorräte (Hilfs- und Betriebsstoffe) werden zu fortgeschriebenen Einstandspreisen (Durchschnittswertmethode) bzw. zu letzten Einstandspreisen unter Beachtung des strengen Niederstwertprinzips sowie mit Festwerten bewertet. Die unfertigen Leistungen (Überlieger) wurden entsprechend ihrer anteiligen Verweildauer und der anteilig entstandenen Kosten bis zum Bilanzstichtag bewertet.

Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände sind auf der Grundlage ihrer Nennwerte angesetzt; erkennbare Ausfallrisiken im Forderungsbestand sind durch angemessene Wertberichtigungen berücksichtigt. Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen enthalten geschätzte Forderungen von 3,2 Mio €.

Soweit bei Darlehensverbindlichkeiten der Rückzahlungsbetrag höher ist als der Auszahlungsbetrag, wird

der Unterschiedsbetrag als aktiver Rechnungsabgrenzungsposten (Disagio) ausgewiesen.

Zum Bilanzstichtag bestehen unmittelbare Pensionsverpflichtungen in Höhe von 196,2 Mio € (gemäß Richttafeln 2005 G von Prof. Dr. Klaus Heubeck; Rechnungszins 6%), von denen nach Artikel 28 EGHGB 17,4 Mio € passivierungspflichtig sind. Sämtliche unmittelbaren Pensionsverpflichtungen werden in voller Höhe passiviert.

Daneben bestehen mittelbare Pensionsverpflichtungen von 90,9 Mio €, für die gemäß Artikel 28 EGHGB ein Passivierungswahlrecht besteht. Sie resultieren daraus, dass die aktiven Angestellten und Arbeiter, die am 31. Dezember 2001 und über den 1. Januar 2002 hinaus im UKE beschäftigt waren, in die Unterstützungskasse UKE Hamburg e.V., deren Trägerunternehmen das UKE ist, übergeleitet wurden. Diesen mittelbaren Verpflichtungen steht in voller Höhe Deckungskapital bei einer Rückdeckungsversicherung gegenüber. Des Weiteren bestehen wirtschaftlich weitere mittelbare Pensionsverpflichtungen von 16,6 Mio € für die der Unterstützungskasse als Trägerunternehmen angeschlossenen Tochtergesellschaften. Auch diesen mittelbaren Verpflichtungen steht insgesamt in voller Höhe Deckungskapital gegenüber.

Die Rückstellung für Altersteilzeit wird gemäß IDW RS HFA 3 gebildet.

Für drohende Schadenersatzverpflichtungen aus strahlentherapeutischer Behandlung in der Abteilung Radiologie und der Frauenklinik bestehen Rückstellungen von 3,8 Mio €. Die bestehenden Rückstellungen berücksichtigen sämtliche bekannte Risiken und berücksichtigen auch die erwarteten Aufwendungen aus periodisch wiederkehrenden, zugunsten der geschädigten Patienten abzuschließenden Anschlussvergleiche. Die Rückstellungen für drohende Schadenersatzverpflichtungen aus sonstigen Behandlungsfehlern von 4,6 Mio € berücksichtigen sämtliche bereits bekannte Risiken. Eine vollständige Dokumentation sämtlicher Rückstellungen aus Behandlungsfehlern wird laufend überarbeitet.

Bei der Bildung der Sonstigen Rückstellungen wird allen erkennbaren Risiken und ungewissen Verbindlichkeiten angemessen Rechnung getragen. Sie sind in der Höhe bemessen, die nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendig ist.

Die Verbindlichkeiten sind mit ihren Rückzahlungsbeträgen angesetzt.

3. Erläuterungen zu den Posten der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung**a) Erläuterungen zur Bilanz**

Die Entwicklung des **Anlagevermögens** ergibt sich insgesamt aus dem gemäß § 4 KHBV aufgestellten Anlagennachweis, der als Anlage beigefügt ist.

Im Rahmen der Aufstellung der Eröffnungsbilanz der Körperschaft zum 1. Januar 2001 wurden die Grundstücke neu bewertet. Dabei wurde der aktuelle Verkehrswert im Rahmen der Nutzung zugrunde gelegt.

In den **Vorräten** (Hilfs- und Betriebsstoffe) ist ein Festwert für in den Kliniken und Instituten gehaltene Materialbestände sowie für Blutpräparate von insgesamt 7,6 Mio € enthalten.

Die **Forderungen** haben, bis auf Ratenzahlungsvereinbarungen in Höhe von 42 T€, sämtlich eine Laufzeit von unter einem Jahr. Dabei wurde unterstellt, dass die in den Forderungen an den Krankenhausträger enthaltenen Ansprüche aufgrund der vom HVF für Versorgungsverpflichtungen abgegebenen Zusage über 204,9 Mio € und die Forderung an die FHH aufgrund der vom Bernhard-Nocht-Institut übernommenen Altersversorgungsverpflichtungen von 0,4 Mio € formal kurzfristig sind.

In den **Forderungen an den Krankenhausträger** sind in Höhe von 205,3 Mio € Forderungen aus Versorgungsverpflichtungen der FHH bzw. dem HVF enthalten. Davon betreffen 32,6 Mio € mittelbare Versorgungsverpflichtungen. Die Forderungen bestehen aufgrund der mit Vertrag vom 14./20. November 2007 von der FHH bzw. dem HVF abgegebenen Verpflichtung, dem UKE die Versorgungslasten zu erstatten, die vor dem 1. Januar 2001 entstanden sind. Für das Jahr 2009 wurde vom HVF auf Basis geschätzter Zahlen eine um 1,8 Mio € zu hohe Abschlagzahlung geleistet. Der Ausweis der Überzahlung, die im Folgejahr verrechnet wird, erfolgt unter den **Verbindlichkeiten gegenüber dem Krankenhausträger**. Des Weiteren sind in den Forderungen Fördermittelforderungen in Höhe von 39,6 Mio € und Restforderungen aus dem Betriebszuschuss von 6,7 Mio € enthalten.

Die **Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht** betreffen ausschließlich Ausgleichsverbindlichkeiten für das Jahr 2008 nach dem KHEntgG.

Der aktive **Rechnungsabgrenzungsposten** enthält im Wesentlichen mit 6,2 Mio € abgegrenzte Zinsen (Disagio) aus der Finanzierung der Tiefgarage sowie ansonsten im Voraus gezahlte Besoldungen für Beamte und Zeitschriftenabonnements.

Als **Festgesetztes Kapital** ist der Betrag auszuweisen, der vom Krankenhausträger zur dauerhaften Verfügung des Krankenhauses im Sinne der KHBV bereitgestellt ist. Nach § 3 UKEG wurde dem UKE Eigenkapital zur Verfügung gestellt. Das Eigenkapital, das der FHH zusteht, setzt sich aus 25,6 Mio € (50,0 Mio DM) Stammkapital, einer Kapitalrücklage (5,0 Mio €) und einer Restrukturierungsrücklage zusammen. Der Restrukturierungsrücklage von ursprünglich 97,1 Mio €, die als bilanzieller Puffer für die Jahre 2002 bis 2008 diente, wurde in den Vorjahren im Saldo insgesamt ein Drittel für nicht durch Zuschüsse der FHH geförderten Aufwendungen für Altersversorgung für die Jahre bis einschließlich 2004, entnommen.

Fördermittel nach dem damaligen Hochschulbauförderungsgesetz (HBFG) werden, da das HBFG in seiner ursprünglichen Form nicht mehr existiert und die Förderung inzwischen alleine von der Freien und Hansestadt Hamburg finanziert wird, seit dem Jahr 2008 als Fördermittel der FHH behandelt. Fördermittel der FHH sowie Zuwendungen und Zuschüsse Dritter für Investitionen in aktivierte Vermögensgegenstände des Anlagevermögens sind als **Sonderposten**, vermindert um den Betrag der bis zum Bilanzstichtag aufgelaufenen Abschreibungen auf die mit diesen Mitteln finanzierten Vermögensgegenstände, ausgewiesen.

Unter den **Pensionsrückstellungen** werden zusätzlich 32,6 Mio € abgezinste zukünftige Zahlungen an die

Rückdeckungsversicherung sowie sonstige im Zusammenhang mit der Altersversorgung stehende zukünftige Zahlungen ausgewiesen, die den gleichlaufenden Forderungen an den HVF gegenüberstehen.

In den **Sonstigen Rückstellungen** sind im Wesentlichen Beträge für Risiken aus Schadenersatz für Behandlungsfehler (8,4 Mio €), Urlaubs- und Überstundenabgeltung (5,7 Mio €), Altersteilzeit (9,5 Mio €), Jubiläumsgelder und Tantiemen (2,0 Mio €), Instandhaltungen (2,1 Mio €), Archivierungskosten (3,0 Mio €) und Rückforderungen der Krankenkassen (5,8 Mio €) enthalten.

Die **Verbindlichkeiten** (ohne Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten) haben, bis auf die unter den Sonstigen Verbindlichkeiten ausgewiesenen Sicherheitseinhalte von 200 T€, eine Restlaufzeit bis zu einem Jahr. Von den Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten sind 3,1 Mio € innerhalb eines Jahres, 12,0 Mio € innerhalb von ein bis fünf Jahren und 42,2 Mio € in über fünf Jahren fällig.

Die **Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht** betreffen ausschließlich Ausgleichsverbindlichkeiten für die Jahre 2007 bis 2009 nach dem KHEntgG bzw. der BPflV.

In den **Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens und anderen Zuschüssen** sind Verbindlichkeiten gegenüber dem Krankenhausträger aus nicht verwendeten Fördermitteln in Höhe von 41,3 Mio € enthalten.

b) Finanzielle Verpflichtungen

Es bestehen Verpflichtungen aus Miet- und Leasingverträgen von etwa 2,5 Mio € je Jahr.

c) Derivative Finanzinstrumente

Zur Absicherung des Zinssatzes eines variabel verzinslichen Darlehens über 13,0 Mio € wurde ein Zinsswap über diesen Betrag zu einem abgesicherten Zinssatz von 4,15 % p.a. mit einer Laufzeit bis zum 21. November 2016 abgeschlossen. Der Zinsswap, der die variablen Zinszahlungen kompensiert, hat einen Marktwert von – 806 T€, der wegen Vorliegens einer Bewertungseinheit im Sinne von § 254 HGB nicht bilanziert wurde.

d) Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

In den **Erlösen aus Krankenhausleistungen** sind insbesondere 238,2 Mio € (Vorjahr 221,1 Mio €) DRG-Erlöse und 16,4 Mio € (Vorjahr 16,5 Mio €) Pflegesatzentgelte enthalten. Insgesamt sind in den Erlösen + 9,4 Mio € (Vorjahr – 21,6 Mio €) Ausgleichsbeträge nach dem KHEntgG bzw. der BPflV verrechnet.

Der gemäß § 8 Abs. 9 KHEntgG vorzunehmende Abschlag in Höhe von 0,5 % des Rechnungsbetrages (Sanierungsbeitrag) für gesetzlich krankenversicherte Patienten wurde bis einschließlich 2008 als Erlösminderung bei den Erlösen aus Krankenhausleistungen ausgewiesen. Die Regelung lief im Vorjahr (0,9 Mio €) aus.

Die **Erlöse aus Wahlleistungen** blieben in etwa auf dem Vorjahresniveau. Bei neu eingestellten Chefärzten verbleibt das Liquidationsrecht beim UKE.

Die **Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses** blieben in etwa auf dem Vorjahresniveau. In den Ambulanzerträgen sind periodenfremde Erträge von 54 T€ aus der endgültigen Abrechnung der Vorjahre enthalten.

Die **Nutzungsentgelte der Ärzte** haben sich aufgrund des Rückgangs von Liquidationsberechtigungen weiter verringert.

Die **Veränderung des Bestandes an unfertigen Leistungen** betreffen ausschließlich die Überlieger zu den jeweiligen Bilanzstichtagen.

In den **Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand** sind neben dem Betriebszuschuss für Forschung und Lehre von 110,1 Mio € (Vorjahr 108,3 Mio €) im Wesentlichen mit 42,9 Mio € (Vorjahr 37,0 Mio €) Zuweisungen von Drittmittelgebern sowie die ergebniswirksamen Zuschüsse des HVF und der FHH zur Altersversorgung von 21,1 Mio € (Vorjahr 20,9 Mio €) und Stundengebühren von 1,9 Mio € (Vorjahr 2,4 Mio €) enthalten.

In den **Sonstigen betrieblichen Erträgen** sind im Wesentlichen 22,0 Mio € (Vorjahr 21,8 Mio €) Erträge aus Hilfs- und Nebenbetrieben, die hauptsächlich aus dem Verkauf von Arzneimitteln aus der hauseigenen Apotheke an ambulante Patienten, Fremdhäuser und Dritte resultieren, 5,3 Mio € (Vorjahr 4,9 Mio €) Erträge aus Vermietungen, 5,4 Mio € (Vorjahr 11,9 Mio €) Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen (hier- von entfallen 4,3 Mio € auf die Auflösung der Rückstel- lung für Prozess- und Prozesskostenrisiken sowie Regressforderungen der Krankenkassen), 31,7 Mio € (Vorjahr 24,4 Mio €) Erträge aus der Belieferung von verbundenen Unternehmen, 25,2 Mio € (Vorjahr 22,4 Mio €) Erträge aus sonstigen Dienstleistungen für ver- bundene Unternehmen, 1,6 Mio € (Vorjahr 2,2 Mio €) aus Personalgestellungen an verbundene Unternehmen und 1,6 Mio € (Vorjahr 1,4 Mio €) übrige perioden- fremde Erträge enthalten.

Der **Personalaufwand** hat sich insgesamt um 21,8 Mio € bzw. 7,5 % erhöht. Dies ist neben den Tarifsteigerun- gen insbesondere auf die Erhöhung der Anzahl der durchschnittlich beschäftigten Vollkräfte um 5,8 % zurückzuführen. Der Personalaufwand enthält 12,0 Mio € (Vorjahr 13,7 Mio €) Aufwendungen für die Dotierung einer Rückdeckungsversicherung für die auf die Unterstützungskasse UKE Hamburg e.V. übergelei- teten Mitarbeiter.

Der **Materialaufwand** betrifft im Wesentlichen mit 133,9 Mio € (Vorjahr 113,8 Mio €) Aufwendungen für den medizinischen Bedarf und mit 30,2 Mio € (Vorjahr 27,9 Mio €) Aufwendungen für den Wirtschaftsbedarf. Der Aufwand für Lieferungen an verbundene Unter- nehmen macht beim medizinischen Bedarf Aufwen- dungen in Höhe von 29,7 Mio € (Vorjahr 22,8 Mio €) aus. Der Aufwand für bezogene Leistungen von ver- bundenen Unternehmen für Untersuchungen und Steri- lisation beträgt 10,0 Mio € (Vorjahr 8,5 Mio €). Der Wirtschaftsbedarf betrifft mit 29,5 Mio € (Vorjahr 27,5 Mio €) fast ausschließlich Reinigungs-, Kommunika- tions- und Transportleistungen, die von verbundenen Unternehmen erbracht werden. Weiterhin sind im Materialaufwand 10,1 Mio € (Vorjahr 9,3 Mio €) Auf- wendungen für Lebensmittel und Speiserversorgung enthalten, die ebenfalls von verbundenen Unterneh- men erbracht wird.

Die **Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen** betreffen mit 49,5 Mio € (Vorjahr 101,0 Mio €) Mittel aus dem Finanzplan der FHH für große und kleine Maßnahmen (einschließlich der Umwid- mung von Mitteln aus dem Zuschuss für Forschung und Lehre sowie Korrekturen für Vorjahre) und im Übrigen Erträge aus Aufträgen Dritter und Spenden- mittel von 2,8 Mio € (Vorjahr 2,6 Mio €).

Die **Abschreibungen** enthalten 142 T€ (Vorjahr 5,8 Mio €) außerplanmäßige Abschreibungen, die aller- dings vollständig durch die Auflösung von Sonder- posten neutralisiert werden. Von den planmäßigen Abschreibungen sind insgesamt 3,3 Mio € (Vorjahr 2,6 Mio €) ergebniswirksam. Sie werden nicht durch die Auflösung von Sonderposten neutralisiert. Die erheb- liche Zunahme der Abschreibungen insgesamt ist dadurch begründet, dass das neue Klinikum im Jahr 2009 in Betrieb ging und sich damit die Abschreibun- gen auf dieses Klinikum erstmals ausgewirkt haben.

Die **Sonstigen betrieblichen Aufwendungen** entfallen unter anderem mit 26,3 Mio € (Vorjahr 24,0 Mio €) auf laufende Instandhaltungsaufwendungen, mit 20,2 Mio € (Vorjahr 17,7 Mio €) auf laufende Verwaltungskosten, mit 14,7 Mio € (Vorjahr 13,3 Mio €) auf Aufwendungen im Drittmittelbereich und mit 1,7 Mio € (Vorjahr 1,0 Mio €) auf Schadenersatzleistungen. Des Weiteren wer- den unter diesem Posten 1,3 Mio € (Vorjahr 1,4 Mio €) Wertberichtigungen und Abschreibungen von Forde- rungen einschließlich Aufwendungen aus Vergleichen, 8,5 Mio € (Vorjahr 3,8 Mio €) Aufwand für Zeitarbeits- kräfte, 2,9 Mio € (Vorjahr 2,6 Mio €) Weiterleitung von Betriebszuschüssen an Tochterunternehmen und 2,0 Mio € (Vorjahr 0,1 Mio €) Aufwendungen aus Anlage- abgängen ausgewiesen. In den sonstigen betrieblichen Aufwendungen ist 1,5 Mio € (Vorjahr 5,7 Mio €) peri- odenfremder Aufwand enthalten.

Die **Sonstigen Zinsen und ähnliche Erträge** betreffen hauptsächlich die Verzinsung der laufenden Bankgut- haben sowie der Forderungen.

Die **Abnahme der Zinsen und ähnlichen Aufwendun- gen** ist, bei gegenüber dem Vorjahr im Jahresdurch- schnitt in etwa gleichem Niveau der Darlehensverbind- lichkeiten bei Kreditinstituten und gleichzeitig erheb- lich gestiegenen Verbindlichkeiten gegenüber der Kasse.Hamburg auf die deutlich gesunkenen Zinssätze zurückzuführen.

Die **Außerordentlichen Erträge** betreffen mit 2,5 Mio € ausschließlich Erträge aus der Besserungsabrede für ein der AKK Altonaer Kinderkrankenhaus gGmbH im Jahr 2006 zur Finanzierung des Austrittes aus der VBL gewährtes Darlehen von 13,0 Mio €. Für dieses Darle- hen hatte das UKE einen Forderungsverzicht gegen Besserungsabrede ausgesprochen. **Außerordentliche Aufwendungen** fielen nicht an.

Unter den **Steuern** wird im Wesentlichen Gewerbe- steueraufwand für Vorjahre ausgewiesen.

4. Verbundene Unternehmen

Zum Bilanzstichtag werden folgende Anteile an ver- bundenen Unternehmen gehalten:

Gesellschaft	Zugangsjahr	Stammkapital	Anteil UKE	Jahres-Ergebnis
		T €	%	T €
Klinik Gastronomie Eppendorf GmbH	2001	50	51,0	5
Analytical Services North GmbH	2002	25	100,0	52
School of Life Science Hamburg gGmbH	2003	25	100,0	-12
KTE Klinik Textilien Eppendorf GmbH	2003	25	51,0	4
AKK Altonaer Kinderkrankenhaus GmbH	2003	25	94,0	277
MVZ am Altonaer Kinderkrankenhaus GmbH	2006	25	(100,0)	1
MediGate GmbH	2004	25	100,0	43
KSE Klinik Service Eppendorf GmbH	2004	50	51,0	103
Ambulanzzentrum des UKE GmbH	2004	25	100,0	108
DAS DIAGNOSTIK AND SCIENCE GmbH i.L.	2006	25	(50,0)	0
KFE Klinik Facility-Management Eppendorf GmbH	2004	100	51,0	395
KFE Energie GmbH	2006	25	(100,0)	801
KME Klinik Medizintechnik Eppendorf GmbH	2004	50	51,0	58
KLE Klinik Logistik Eppendorf GmbH	2004	50	100,0	-2.548
Universitäres Herzzentrum Hamburg GmbH	2004	100	100,0	5.098
Univ. Herz- und Gefäßzentrum Hamburg GmbH	2005	25	(51,0)	0
Univ. Transplantationszentrum Hamburg gGmbH	2004	25	100,0	0
Martini-Klinik am UKE GmbH	2004	25	100,0	2.931
ForEx Gutachten GmbH	2006	25	100,0	173
NOZ Norddeutsche Zyklotron GmbH	2007	25	100,0	9

Die Jahresergebnisse betreffen sämtlich die zum 31. Dezember 2009 endenden Geschäftsjahre. Es handelt sich um die Jahresergebnisse vor gegebenenfalls stattfindenden Ausgleichen aufgrund eines Ergebnisabführungsvertrages. Die Anteilsangaben in Klammern betreffen mittelbare Beteiligungen des UKE.

Mit allen verbundenen Unternehmen mit Ausnahme der DAS besteht ein umsatzsteuerliches Organschaftsverhältnis, mit der KGE, KTE, KSE, KLE, KME, KFE, KEE, ASN, MediGate, ForEx, NOZ, UHZ, Mar-

tini-Klinik, und dem Ambulanzzentrum, mit denen Ergebnisabführungsverträge abgeschlossen wurden, darüber hinaus auch körperschaftsteuerliche und gewerbsteuerliche Organschaft. Die Geschäftsführungen sämtlicher Tochtergesellschaften mit Ausnahme der DAS sind ausschließlich durch im UKE angestellte Mitarbeiter besetzt.

Daneben ist das UKE zum Bilanzstichtag an folgenden Gesellschaften mit über 20 % beteiligt:

Gesellschaft	Zugangsjahr	Stammkapital	Anteil UKE	Jahres-Ergebnis
		T €	%	T €
MPCH Medizinisches PräventionsCentrum Hamburg Verwaltungs GmbH	2005	25	49,0	1
MPCH Medizinisches PräventionsCentrum Hamburg GmbH & Co. KG	2005	1	49,0	-164
UKE Consult und Management GmbH	2006	25	40,0	98
Verwaltungsgesellschaft Martinistraße 78 GbR	2007	---	40,0	k.A.

Die Jahresergebnisse betreffen sämtlich die zum 31. Dezember 2008 endenden Geschäftsjahre.

5. Sonstige Angaben

a) Vorstand

Der Vorstand setzt sich wie folgt zusammen:

Prof. Dr. Jörg F. Debatin (Vorsitzender), Ärztlicher Direktor

Dr. Alexander Kirstein, Kaufmännischer Direktor

Joachim Pröhl, Direktor für Patienten- und Pflegemanagement (ab 01.03.2010)

Ricarda Klein, Direktorin für Patienten- und Pflegeorganisation (bis 30.11.2009)

Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus, Dekan des Fachbereichs Medizin

b) Kuratorium

Das Kuratorium setzt sich wie folgt zusammen:

Dr. Herlind Gundelach, Hamburg, Senatorin der Behörde für Wissenschaft und Forschung

Prof. Dr. Gabriele Löschper, Hamburg, Präsidentin der Universität Hamburg (stellvertretende Vorsitzende; ab 20.07.2009)

Prof. Dr.-Ing. habil. Monika Auweter-Kurtz, Hamburg, Präsidentin der Universität Hamburg (stellvertretende Vorsitzende; bis 19.07.2009)

Prof. Dr. Gerhard Adam, Hamburg, Ärztlicher Leiter des Diagnostikzentrums UKE

Jutta Bittner, Hamburg, Beamtin, Freigestelltes Mitglied des nichtwissenschaftlichen Personalrates im UKE

Hans Hinrich Coorssen, Hamburg, Senatsdirektor, Leiter des Amtes für Haushalt und Aufgabenplanung der Finanzbehörde

Michael Eggenschwiler, Hamburg, Sprecher der Geschäftsführung der Flughafen Hamburg GmbH

Prof. Dr. Dr. Dr. h.c. mult. Klaus J. Hopt, Hamburg, Geschäftsführender Direktor am Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Privatrecht

Prof. Dr. Gabriele Nöldge-Schomburg, Rostock, Direktorin der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie, Rostock

Ricarda Schackmann, Hamburg, Leitende MTA-R des Diagnostikzentrums UKE

Michael Schüler, Hamburg, Geschäftsbereich Personal & Organisation UKE

Dr. Friedhelm Steinberg, Hamburg, Präsident der Börse Hamburg

Jörg Werner, Hamburg, Stationsleitung am Zentrum für Operative Medizin UKE

c) Organbezüge

Die Mitglieder des Vorstandes erhielten im Geschäftsjahr 2009 Bezüge von 1.149 T€. Der Gesamtbetrag entfällt mit 886 T€ auf fixe Gehaltsbestandteile und mit 263 T€ auf variable Gehaltsbestandteile.

Die Mitglieder des Kuratoriums bezogen für das Geschäftsjahr 2009 keine Vergütungen.

d) Honorar des Wirtschaftsprüfers

Die Angabe des Wirtschaftsprüferhonorars erfolgt gemäß § 285 Nr. 17 HGB im Anhang des Konzernabschlusses.

e) Arbeitnehmer

Die im Jahr 2009 im Jahresdurchschnitt beschäftigten Mitarbeiter verteilen sich – umgerechnet auf Vollkräfte – wie folgt auf die einzelnen Dienstarten:

Dienstart	Haushalt Vollkräfte	Drittmittel Vollkräfte	Gesamt Vollkräfte
Ärztlicher Dienst	904,2	50,2	954,4
Pflegedienst	1.181,0	15,9	1.196,9
Medizinisch-technischer Dienst	1.189,2	337,1	1.526,3
Funktionsdienst	434,6	5,0	439,6
Klinisches Hauspersonal	3,0	0,0	3,0
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	5,5	0,0	5,5
Technischer Dienst	14,5	0,0	14,5
Verwaltungsdienst	476,6	1,2	477,8
Sonderdienst	55,5	0,0	55,5
Personal der Ausbildungsstätten	31,6	0,0	31,6
Übriges Personal	17,1	1,0	18,1
	4.312,8	410,4	4.723,2

Insgesamt betrug die durchschnittliche Zahl der während des Geschäftsjahres beschäftigten Arbeitnehmer

im Sinne des § 285 Nr. 7 HGB 6.322 Arbeitnehmer (Vorjahr 6.077 Arbeitnehmer).

Hamburg, den 1. März 2010

Der Vorstand

Bilanzposten	Entwicklung der Anschaffungswerte						Entwicklung der Abschreibungen						Restbuchwerte Stand 31.12.2009 €								
	Anfangsstand 01.01.2009 €		Zugang €		Abgang €		Endstand 31.12.2009 €		Anfangsstand 01.01.2009 €		AFA im Gesch.jahr €			Umbuchungen €		Zuschreibungen im Geschäftsjahr €		Entnahme für Abgänge €		Endstand 31.12.2009 €	
	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€		€	€	€	€	€	€	€	€
I. Immaterielle Vermögensgegenstände																					
Anwendersoftware	13.165.164,22	574.750,06	0,00	902.929,13	12.836.985,15	11.136.501,22	1.031.037,06	0,00	902.929,13	11.264.609,15	1.572.376,00	0,00	0,00	902.929,13	11.264.609,15	1.572.376,00					
Summe Immaterielle Vermögensgegenstände	13.165.164,22	574.750,06	0,00	902.929,13	12.836.985,15	11.136.501,22	1.031.037,06	0,00	902.929,13	11.264.609,15	1.572.376,00	0,00	0,00	902.929,13	11.264.609,15	1.572.376,00					
II. Sachanlagen																					
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten einschließlich der Betriebsbauten auf fremden Grundstücken	487.581.909,98	12.489.023,84	163.218.074,39	4.379.481,75	658.909.526,46	146.923.192,20	13.377.145,69	0,00	4.289.259,89	156.011.078,00	502.898.448,46	0,00	0,00	4.289.259,89	156.011.078,00	502.898.448,46					
2. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Wohnbauten einschließlich der Wohnbauten auf fremden Grundstücken	4.576.957,24			0,00	4.576.957,24	4.004.120,24	97.739,00	0,00	0,00	4.101.859,24	477.098,00	0,00	0,00	0,00	4.101.859,24	477.098,00					
3. Technische Anlagen	155.254.907,72	7.598.983,01	61.310.386,03	2.382.160,87	221.782.117,89	94.610.550,72	11.005.302,04	0,00	2.382.160,87	103.233.691,89	118.548.426,00	0,00	0,00	2.382.160,87	103.233.691,89	118.548.426,00					
4. Einrichtungen und Ausstattungen	502.399.426,35	39.115.089,40	90.366,61	49.827.012,37	491.777.871,99	421.956.453,53	22.655.265,20	0,00	49.601.409,69	395.010.309,04	96.767.562,95	0,00	0,00	49.601.409,69	395.010.309,04	96.767.562,95					
5. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	227.328.152,95	5.168.370,44	-224.618.831,03	1.718.543,83	6.159.148,53	0,00	0,00	0,00	0,00	6.159.148,53	6.159.148,53	0,00	0,00	0,00	6.159.148,53	6.159.148,53					
Summe Sachanlagen	1.377.143.354,24	64.371.466,69	0,00	58.307.198,82	1.383.207.622,11	667.494.316,69	47.135.451,93	0,00	56.272.830,45	668.356.938,17	724.850.683,94	0,00	0,00	56.272.830,45	668.356.938,17	724.850.683,94					
III. Finanzanlagen																					
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	6.181.945,79	4.024,14	0,00	0,00	6.185.969,93	5.599.883,13	0,00	0,00	0,00	5.599.883,13	586.086,80	0,00	0,00	0,00	5.599.883,13	586.086,80					
2. Beteiligungen	26.955,00	0,00	0,00	0,00	26.955,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.955,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.955,00					
Summe Finanzanlagen	6.208.900,79	4.024,14	0,00	0,00	6.212.924,93	5.599.883,13	0,00	0,00	0,00	5.599.883,13	613.041,80	0,00	0,00	0,00	5.599.883,13	613.041,80					
Anlagevermögen Gesamt	1.396.517.419,25	64.950.240,89	0,00	59.210.127,95	1.402.257.532,19	684.230.701,04	48.166.488,99	0,00	57.175.759,58	675.221.430,45	727.036.101,74	0,00	0,00	57.175.759,58	675.221.430,45	727.036.101,74					

Nach dem Ergebnis unserer Prüfung erteilen wir dem Jahresabschluss zum 31. Dezember 2009 sowie dem Lagebe-

richt der Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Körperschaft des öffentlichen Rechts, Hamburg, den folgenden

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Körperschaft des öffentlichen Rechts, Hamburg, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2009 geprüft. Durch § 29 HmbKHG wurde der Prüfungsgegenstand erweitert. Die Prüfung erstreckt sich daher auf die Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung und des Rechnungswesens, die wirtschaftlichen Verhältnisse sowie die zweckentsprechende, sparsame und wirtschaftliche Verwendung der Fördermittel nach § 29 Abs. 2 Ziff. 3 HmbKHG. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den Vorschriften der KHBV liegen in der Verantwortung des Vorstands der Körperschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht sowie über den erweiterten Prüfungsgegenstand abzugeben.

Wir haben unsere Jahresabschlussprüfung nach § 317 HGB und § 29 HmbKHG unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und durch den Lagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden und dass mit hinreichender Sicherheit beurteilt werden kann, ob die Anforderungen, die sich aus der Erweiterung des Prüfungsgegenstandes nach § 29 HmbKHG ergeben, erfüllt wurden. Bei

der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld der Körperschaft sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung, Jahresabschluss und Lagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen der gesetzlichen Vertreter sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften und den Vorschriften der KHBV und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Körperschaft. Der Lagebericht steht in Einklang mit dem Jahresabschluss, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Körperschaft und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Die Prüfung der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung und des Rechnungswesens, der wirtschaftlichen Verhältnisse sowie der zweckentsprechenden, sparsamen und wirtschaftlichen Verwendung der Fördermittel nach § 29 Abs. 2 Ziff. 3 HmbKHG hat zu keinen Einwendungen geführt.

Hamburg, den 12. März 2010

Susat & Partner oHG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Sonstige Mitteilungen**Öffentliche Ausschreibung
der Hamburger Wasserwerke GmbH**

Die Hamburger Wasserwerke haben die Hamburger Stadtentwässerung mit der Vergabe der Leistungen beauftragt.

ÖA-Nummer: 66/10

Wasserkunst Kaltehofe, Elektrotechnik

Wesentliche Leistungen:

Folgende Bauteile sind zu liefern und zu installieren:

- 5 St. Baustromverteiler und 40 St. Baustellenleuchten
- 1 St. Mittelspannungsstation mit Trafo 400 kVA
- 1 St. Sicherheitsbeleuchtungsanlage mit 120 Leuchten
- 1 St. Niederspannungshauptverteilung mit 17 Abgängen
- St. Kompensationsanlage 100 kVAr
- 7 St. Elektroverteilungen
- 1500 m Verlegesysteme
- 480 St. Installationsgeräte
- 295 St. Beleuchtungskörper und Piktogramme
- 1 St. Parkraummanagement mit 3St. Schranken
- 1 St. Gegensprechanlage für 4 Teilnehmer
- 25 St. Datenanschlussdosen Kat 7
- 78 St. Lautsprecher für EVAC
- 85 St. Brandmelder mit Feuerwehraufschaltung
- 8 St. Passiv-Infrarot-Bewegungsmelder
- 3 St. Videokamera im Außenbereich

geplanter Ausführungsbeginn: Oktober 2010

Sicherheiten und Zahlungsbedingungen:
siehe Vergabeunterlagen

Die Ausschreibungsunterlagen sind ab 12. Juli 2010 bis zum 10. August 2010 montags bis donnerstags von 8.00 Uhr bis 12.00 Uhr einzusehen oder erhältlich für 20,00 Euro bei der Kasse der Hamburger Stadtentwässerung, 20097 Hamburg, Banksstraße 6, Zimmer 837.

Alternativ können die Unterlagen auch nach schriftlicher Abforderung durch Brief oder Fax (Telefax: 040/3498-57298) direkt zugesandt werden gegen eine zusätzliche Pauschale für Porto und Verpackung in Höhe von 2,50 Euro. Der Betrag ist in diesem Fall unter Angabe der ÖA-Nummer 66/10 auf das folgende Konto der Hamburger Stadtentwässerung bei der HSH Nordbank AG, Kontonummer: 100 909 000, BLZ 210 500 00, zu überweisen. Briefmarken und Schecks werden als Zahlungsmittel nicht angenommen.

Eröffnungstermin: 17. August 2010 um 10.30 Uhr bei der Hamburger Stadtentwässerung, Anstalt des öffentlichen Rechts, Banksstraße 6, Zimmer 835, 20097 Hamburg. Einwurfkasten: Zimmer 837.

Hamburg, den 6. Juli 2010

Hamburger Wasserwerke GmbH

725

**Öffentliche Ausschreibung
der Hamburger Wasserwerke GmbH**

Die Hamburger Wasserwerke haben die Hamburger Stadtentwässerung mit der Vergabe der Leistungen beauftragt.

ÖA-Nummer: 68/10

**Wasserkunst Kaltehofe, Sanitärtechnik,
Altbau und Neubau**

Wesentliche Leistungen:

Folgender Umfang für Sanitärarbeiten soll vergeben werden:

Trinkwasserleitungen

CU-Leitungen DN 12–DN 20, ca. 460 lfdm.

CU-Leitungen DN 25–DN 50, ca. 325 lfdm.

CU-Leitungen DN 65–DN 80, ca. 70 lfdm.

Schmutz- und Regenwasserleitungen

DN 50–DN 70, ca. 485 lfdm.

DN 100–DN 150, ca. 745 lfdm.

Sanitärobjekte

WC-Anlagen mit Tragegerüst 10 Stück

Urinalanlagen mit Tragegerüst 5 Stück

Waschtischanlagen mit Tragegerüst 10 Stück

Ausgussanlagen 4 Stück

geplanter Ausführungsbeginn: Oktober 2010

Sicherheiten und Zahlungsbedingungen:
siehe Vergabeunterlagen

Die Ausschreibungsunterlagen sind ab 12. Juli 2010 bis zum 17. August 2010 montags bis donnerstags von 8.00 Uhr bis 12.00 Uhr einzusehen oder erhältlich für 20,00 Euro bei der Kasse der Hamburger Stadtentwässerung, 20097 Hamburg, Banksstraße 6, Zimmer 837.

Alternativ können die Unterlagen auch nach schriftlicher Abforderung durch Brief oder Fax (Telefax: 040/3498-57298) direkt zugesandt werden gegen eine zusätzliche Pauschale für Porto und Verpackung in Höhe von 2,50 Euro. Der Betrag ist in diesem Fall unter Angabe der ÖA-Nummer 68/10 auf das folgende Konto der Hamburger Stadtentwässerung bei der HSH Nordbank AG, Kontonummer: 100 909 000, BLZ 210 500 00, zu überweisen. Briefmarken und Schecks werden als Zahlungsmittel nicht angenommen.

Eröffnungstermin: 24. August 2010 um 10.30 Uhr bei der Hamburger Stadtentwässerung, Anstalt des öffentlichen Rechts, Banksstraße 6, Zimmer 835, 20097 Hamburg. Einwurfkasten: Zimmer 837.

Hamburg, den 7. Juli 2010

Hamburger Wasserwerke GmbH

726