



Bericht

der Landesregierung

**Bericht der Landesregierung an den Landtag gemäß § 126 Abs. 9 HSG
- Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Jahr 2004 -**

Federführend ist das Ministerium für Wissenschaft, Wirtschaft und Verkehr

1. Situation des UK S-H im Jahr 2004

Das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UK S-H) hat sich zu einer Einrichtung exzellenter Forschung und Lehre und hoch qualifizierter Krankenversorgung entwickelt. Gleichwohl befindet sich das Unternehmen UK S-H aufgrund externer und interner Ursachen in schwierigen wirtschaftlichen Verhältnissen. Diese zu überwinden, ist die entscheidende Voraussetzung dafür, die Leistungskraft und Wettbewerbsfähigkeit der schleswig-holsteinischen Hochschulmedizin nachhaltig zu sichern und zu stärken. Aufgabe ist es, der defizitären Entwicklung entgegenzutreten und die Verluste zurückzuführen.

Im Jahr 2004 hat der Vorstand des UK S-H gemeinsam mit den Beschäftigten und unterstützt durch den Aufsichtsrat eine Reihe von strukturellen und organisatorischen Veränderungen zur Verbesserung der wirtschaftlichen Situation auf den Weg gebracht. Insbesondere sind dabei

- die Etablierung der Medizinischen Leistungszentren,
- der Abschluss eines Beschäftigungspaktes und
- die Gründung bzw. Betriebsaufnahme von drei Tochtergesellschaften in der Rechtsform einer GmbH

zu nennen.

Die Medizinischen Leistungszentren wurden in 2004 als eine feste Organisationseinheit des UK S-H etabliert und mit Leben erfüllt. Sie ermöglichen eine effektivere betriebswirtschaftliche Steuerung des UK S-H mit seinen fast achtzig Kliniken und Instituten sowie eine verbesserte Abstimmung der Behandlungsprozesse.

Im Oktober 2004 schlossen das UK S-H und das Land mit den Gewerkschaften einen Beschäftigungspakt, mit dem die Beschäftigten ab 2005 für einen Zeitraum von drei Jahren einen Beitrag zur Kostensenkung leisten.

Zum Jahresbeginn 2004 hat auf dem Campus Kiel die Zentrum für Integrative Psychiatrie (ZIP) gGmbH als hundertprozentige Tochtergesellschaft des UK S-H ihren Betrieb aufgenommen. Mit der Gründung der ZIP gGmbH wurden die Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie, für Psychosomatik und Psychotherapie und für Kinder- und Jugendpsychiatrie unter dem gemeinsamen Dach einer GmbH zusammen-

geführt. Das Zentrum nimmt die Aufgaben der psychiatrischen Versorgung und von Forschung und Lehre wahr.

Mit der Gründung des Bildungszentrums für Gesundheitsfachberufe am UK S-H (BIZ) und der UK S-H Service Gesellschaft hat sich das UK S-H außerhalb seines Kerngeschäfts – der Krankenversorgung, Forschung und Lehre –strategisch neu positioniert. Die BIZ gGmbH, mit Sitz in Kiel, nahm ihren operativen Betrieb im Oktober 2004 auf. Sie hat die Aufgabe, die bedarfsgerechte Aus-, Fort- und Weiterbildung an beiden Standorten des UK S-H sicherzustellen. Die Konzentration der Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätten in einer eigenen Gesellschaft schafft eine auf die zukünftigen Anforderungen ausgerichtete Struktur, indem die Kompetenzen im nicht-akademischen Bereich gebündelt, Synergieeffekte und eine effiziente Nutzung der vorhandenen Ressourcen ermöglicht werden. Die Service GmbH, mit Sitz in Lübeck, wurde im Dezember 2004 gegründet und hat ihren Geschäftsbetrieb zum Jahresbeginn 2005 aufgenommen. Sie verfolgt das Ziel, dem UK S-H die notwendigen Service- und Logistikleistungen in hoher Qualität zu möglichst niedrigen Kosten anzubieten.

Über die genannten Strukturmaßnahmen hinaus hat der Vorstand des UK S-H eine Vielzahl von weiteren Einzelmaßnahmen und Projekten zur Optimierung der Betriebsabläufe und zur Reduktion der Kosten eingeleitet und umgesetzt.

Trotz dieser Maßnahmen schloss das UK S-H das Geschäftsjahr 2004 mit einem Jahresfehlbetrag in Höhe von 15,6 Mio. € und nach Entnahmen aus den Rücklagen mit einem Verlust von 15,3 Mio. € ab. Hinzu kommen die Verlustvorträge aus den Vorjahren in Höhe von insgesamt 18,1 Mio. €. Damit ergibt sich zum Ende des Jahres 2004 ein Bilanzverlust von 33,4 Mio. €. Das Eigenkapital ist aufgezehrt. Der Liquiditätsbedarf des Klinikums wird durch einen Bankkredit und darüber kurzfristig hinausgehender Bedarf durch Mittel der Landeskasse gedeckt. An beiden Standorten besteht ein Investitionsstau in jeweils dreistelliger Millionenhöhe, der allein mit öffentlichen Mitteln voraussichtlich nicht abzubauen ist. Die zunehmend schwierigeren Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen, insbesondere auch die derzeitige Ausgestaltung des Fallpauschalensystems zur Krankenhausfinanzierung (DRG-

System¹), die demographische Entwicklung sowie teurere Verfahrenstechniken, Therapien und Medikamente verschärfen zudem den wirtschaftlichen Druck gerade für den Bereich der Hochschul- und Hochleistungsmedizin. Vor diesem Hintergrund ist der bisher eingeschlagene Weg der Struktur- und Organisationsmaßnahmen nicht nur weiter zu verfolgen, sondern darüber hinaus konsequent auszubauen. D.h. es ist notwendig, über die grundlegenden Strukturen zur zukünftigen Ausrichtung der schleswig-holsteinischen Hochschulmedizin nachzudenken; mit dem Ziel, die hochschulmedizinische Kompetenz in Schleswig-Holstein nachhaltig zu stärken.

2. Wirtschaftliche Lage des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein im Geschäftsjahr 2004

Die Landesregierung berichtet dem Landtag gemäß § 126 Abs. 9 HSG zum Jahresabschluss, der Verwendung des Jahresergebnisses und dem Lagebericht des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein.

Vermögens- und Finanzlage, Investitionen

Die Bilanzsumme des UK S-H betrug per 31.12.2004 678,8 Mio. €. Die Vermögens- und Finanzlage war durch eine Unterdeckung des langfristig gebundenen Vermögens (Anlagevermögen) in Höhe von 33,5 Mio. € gekennzeichnet. D.h. die langfristig verfügbaren Mittel (Eigenkapital und Sonderposten) reichten zur Finanzierung des langfristigen Vermögens nicht aus. Zudem musste das UK S-H in 2004 erstmals einen nicht durch Eigenkapital gedeckten Fehlbetrag in Höhe von 13,4 Mio. € in seiner Bilanz ausweisen. Somit ist das Eigenkapital aufgezehrt und das UK S-H ist *bilanziell* überschuldet. Eine Überschuldung im insolvenzrechtlichen Sinne besteht jedoch nicht, da das UK S-H eine Anstalt des öffentlichen Rechts ist, für die im Hochschulgesetz die Gewährträgerhaftung des Landes festgeschrieben ist, und die Zahlungsfähigkeit des Klinikums durch einen Bankkredit und Mittel der Landeskasse sichergestellt ist.

Der Finanzmittelbestand, der sich als Differenz der flüssigen Mittel (2,9 Mio. €) und der Verbindlichkeiten aus dem Bankkredit (35,0 Mio. €) sowie gegenüber der Lan-

¹ DRG – Diagnosis Related Groups (diagnosebezogene Fallgruppen)

deskasse (9,4 Mio. €) ergibt, betrug -41,5 Mio. € per 31.12.2004. Inzwischen konnte durch die Weiterentwicklung des Liquiditäts-, Forderungs- und Abrechnungsmanagement die Liquiditätssituation verbessert und der Bankkredit um 10,0 Mio. € zurückgeführt werden.

Das Anlagevermögen belief sich zum 31.12.2004 auf 532,6 Mio. €; es erhöhte sich um 13,3 Mio. €.

Den Abschreibungen im Anlagevermögen in Höhe von 42,8 Mio. € standen Zugänge in Höhe von 61,1 Mio. € gegenüber. Von den Anlagenzugängen als investive Ausgaben entfielen 26,5 Mio. € auf diverse Baumaßnahmen und 34,6 Mio. € auf technische Anlagen, Einrichtungen und Ausstattungen sowie immaterielle Vermögensgegenstände. Unter den Baumaßnahmen ist insbesondere am Campus Kiel der Neubau des Neurozentrums, der in 2004 fertig gestellt sowie eingeweiht wurde, zu nennen. In ihm konnten die Neurofächer Neurologie, Neurochirurgie und Neuroradiologie unter einem Dach vereinigt und deutlich bessere abgestimmte Behandlungspfade realisiert werden. Weitere Bauvorhaben auf den Campi Kiel und Lübeck sind dem beiliegenden Geschäftsbericht des UK S-H zu entnehmen.

Ertragslage

Ausgangslage für das Geschäftsjahr 2004 war ein prognostiziertes Defizit von 28,7 Mio. € ohne Berücksichtigung von Sparmaßnahmen. Der Vorstand des UK S-H hatte deshalb im Rahmen der Wirtschaftsplanaufstellung ein ehrgeiziges Spar- und Strukturmaßnahmenpaket zur Reduktion des Defizits erarbeitet und beschlossen. So konnte das ursprünglich prognostizierte Defizit zwar deutlich reduziert werden; gleichwohl schloss das Geschäftsjahr 2004 mit einem Jahresfehlbetrag von 15,6 Mio. € ab. Dieser setzt sich aus einem negativen operativen Ergebnis von 18,4 Mio. € und einem positiven neutralen Ergebnis von 2,8 Mio. € zusammen.²

² Die Abgrenzung des operativen Ergebnisses als Ergebnis der reinen betrieblichen Tätigkeit und des neutralen Ergebnisses, das die betriebs- und periodenfremden Aufwendungen und Erträge umfasst, wurde durch die Abschlussprüfer (PwC) im Rahmen einer Jahresabschlussanalyse vorgenommen. Dabei enthält das neutrale Ergebnis auch die Aufwendungen und Erträge, die im Zusammenhang mit den Leistungsbeziehungen zwischen dem UK S-H und seinen Tochtergesellschaften stehen.

Die Erträge des UK S-H im Geschäftsjahr 2004 stellen sich wie folgt dar.

Die Erlöse des UK S-H aus allgemeinen Krankenhausleistungen verminderten sich gegenüber 2003 um 14,5 Mio. € auf 361,2 Mio. €. Diese Verminderung steht im unmittelbaren Zusammenhang mit der Ausgründung des ZIP. Mit dem Jahr 2004, dem Jahr der Betriebsaufnahme des ZIP, gab es im Bereich der allgemeinen Krankenhausleistungen eine Erlösverschiebung vom UK S-H hin zur ZIP gGmbH.

In 2003 und 2004 war die Umstellung auf das neue Abrechnungssystem für stationäre Behandlungsfälle, das DRG-System, für die Krankenhäuser erlösneutral. Mit dem Jahr 2005 beginnt die Budgetwirksamkeit des DRG-Systems. Nach der gegenwärtigen bundesgesetzlichen Regelung soll in einem Zeitraum von fünf Jahren der krankenspezifische Basisfallwert an den landesweiten Basisfallwert angepasst werden. Eine festgelegte Kappungsgrenze soll dabei mit der Anpassung verbundene etwaige Erlösverluste reduzieren.

Die gegenwärtige Ausgestaltung des DRG-Systems würde für das UK S-H im Zeitablauf der Konvergenzphase zu erheblichen Erlöseinbußen führen. So würde sich für das UK S-H auf der Basis der Daten 2005 und unter ceteris paribus - Annahme ein rechnerischer Erlösverlust von über 23 Mio. € in 2009 ergeben. Bereits im ersten Schritt der Anpassung, im Jahr 2005, hat das Klinikum eine Erlöseinbuße in Höhe von ca. 3,6 Mio. € zu tragen.

Die Wahlleistungserlöse (4,0 Mio. €) betreffen im Wesentlichen Zuschläge für Ein- und Zweibettzimmer. Sie sanken gegenüber dem Vorjahr um 0,3 Mio. €, da das UK S-H die Preise für Wahlleistungen in Umsetzung eines vom Bundesgerichtshof in 2002 getroffenen Grundsatzurteils zur Bemessung von Wahlleistungszuschlägen reduzieren musste.

Die Erlöse aus ambulanter Behandlung (25,1 Mio. €) stiegen gegenüber 2003 um 0,4 Mio. €. Ursächlich hierfür sind erhöhte Erlöse im Zusammenhang mit Medikamentenabrechnungen und ambulanten Operationen.

Die Erlöse aus den Nutzungsentgelten der liquidationsberechtigten Ärzte betrugen in 2004 18,5 Mio. € und haben sich damit um 2,1 Mio. € erhöht.

Der Bestand an den so genannten unfertigen Leistungen (3,9 Mio. €) erhöhte sich aufgrund der erstmals ganzjährigen Anwendung der DRG-Abrechnung um 2,6 Mio. €. Hierbei handelt es sich um erbrachte Krankenhausleistungen für Patienten, die zum Bilanzstichtag noch nicht entlassen waren und deren Behandlungen über DRGs abgerechnet werden.

Der Zuschuss des Landes für die laufenden Aufwendungen in Forschung und Lehre (incl. Deckung der Trägerkosten und Aufwendungen für das Informations- und Kommunikationssystem) sank um 1,8 Mio. € auf 120,2 Mio. €.

Die sonstigen betrieblichen Erträge in Höhe von 80,1 Mio. € stiegen um 24,5 Mio. €. Diese Erhöhung ist insbesondere durch die Ausgründung der ZIP gGmbH und BIZ gGmbH bedingt. Sie beinhaltet die Personalkostenerstattungen für das vom UK S-H an die beiden Tochtergesellschaften abgeordnete Personal sowie sonstige Erstattungen der Töchter für zentrale Dienstleistungen des UK S-H. Zudem fallen unter die Position „sonstige betriebliche Erträge“ auch die Zuwendungen Dritter zur Finanzierung laufender Aufwendungen, die Erträge aus Hilfs- und Nebenbetrieben, periodenfremde Erträge sowie weitere sonstige Positionen.

Die Aufwendungen des UK S-H haben sich wie folgt entwickelt.

Die Personalaufwendungen (386,5 Mio. €) haben mit ca. 63% den größten Anteil an den betrieblichen Aufwendungen. Sie haben sich im Vergleich zum Jahr 2003 um effektiv 2 Mio. € bzw. 0,5% reduziert, wobei hiervon 1,3 Mio. € auf den Geschäftsbereich der beiden Tochtergesellschaften BIZ und ZIP und 0,7 Mio. € auf den Bereich des UK S-H ohne Töchter entfallen. Diese Personalkostenreduktion geht einher mit einem Abbau von ca. 154 Vollkräften. Dem UK S-H ist es damit gelungen, die in 2004 tarifvertraglich induzierte Steigerung der Personalkosten in Höhe von durchschnittlich 1,7% mehr als zu kompensieren.

Der Aufwand für Material (Medizinischer Bedarf, Wirtschaftsbedarf, Wasser, Energien und Lebensmittel) hat sich um 1,8 Mio. € erhöht. Ursächlich dafür sind insbesondere gestiegene Aufwendungen für den Medizinischen Bedarf infolge von Leistungssteigerungen in verschiedenen Behandlungsbereichen. Einigen dieser Mehr-

aufwendungen stehen entsprechende Erlöse gegenüber; andere sind aufgrund gedeckelter Budgets nicht durch entsprechende Erträge gedeckt.

Gegenwärtig arbeitet das UK S-H daran, die Produktstandardisierung im Medizinischen Bedarf weiterzuentwickeln, um so Einsparpotenziale zu realisieren.

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen (82,8 Mio. €) stiegen im Vergleich zum Vorjahr um 10,3 Mio. €. Dieser Anstieg ist insbesondere auch durch die Aufnahme des Betriebes des BIZ bedingt und beinhaltet die Erstattung des UK S-H an das BIZ für die erbrachten Ausbildungs- und Fortbildungsleistungen. Weiterhin erhöhten sich die Aufwendungen für Mieten und Pachten, die Zuführungen zu den Verbindlichkeiten gegenüber den Medizinischen Fakultäten und dem Drittmittelbereich sowie die periodenfremden Aufwendungen, die in Verbindung mit stationärer und ambulanter Behandlung stehen.

Jahresergebnis und Testat des Abschlussprüfers

Der Jahresabschluss 2004 weist einen Jahresfehlbetrag von 15,6 Mio. € aus. Unter Berücksichtigung der Entnahmen aus den Kapital- und Gewinnrücklagen in Höhe von 0,3 Mio. € wird für das Jahr 2004 ein Bilanzverlust von 15,3 Mio. € ausgewiesen, der zusammen mit den in den Vorjahren aufgelaufenen Bilanzverlusten in Höhe von 18,1 Mio. € in das Geschäftsjahr 2005 vorgetragen wird.

In dem von der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft PwC Deutsche Revision vorgelegten Bericht über die Prüfung des Jahresabschlusses zum 31.12.2004 und des Lageberichtes für das Geschäftsjahr 2004 des UK S-H erteilte der Wirtschaftsprüfer für den Jahresabschluss zum 31.12.2004 einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk. Nach Überzeugung des Abschlussprüfers „vermittelt der Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Klinikums. Der Lagebericht gibt insgesamt eine zutreffende Vorstellung von der Lage des Klinikums und stellt die Risiken der künftigen Entwicklung zutreffend dar.“

In Anbetracht der Gewährträgerhaftung des Landes sowie der durch Bankkredit und Landeskasse jederzeit sichergestellten Zahlungsfähigkeit ist die Vermögens- und Finanzlage des UK S-H als noch geordnet zu bewerten.

Beschluss des Aufsichtsrates zum Jahresabschluss 2004

Auf der Aufsichtsratssitzung am 21.10.2004 wurde der Jahresabschluss 2004 in der geprüften Fassung festgestellt. Den Entnahmen aus den Kapital- und Gewinnrücklagen wurde zugestimmt. Es wurde beschlossen, den Bilanzverlust des Jahres 2004 sowie der Vorjahre in Höhe von insgesamt 33,4 Mio. € in das Geschäftsjahr 2005 vorzutragen. Zugleich hat der Aufsichtsrat den Vorstand aufgefordert, weiterhin konsequent Maßnahmen zur Reduktion des Defizits zu ergreifen.

Geschäftsbericht des UK S-H und Bericht des Abschlussprüfers

Auf den beigefügten Geschäftsbericht des UK S-H für das Jahr 2004 und auf den Auszug aus dem Bericht über die Prüfung des Jahresabschlusses zum 31.12.2004 und des Lageberichtes für das Geschäftsjahr 2004 (Testatsexemplar) wird verwiesen.

Wirtschaftliche Entwicklung der Tochtergesellschaften des UK S-H im Jahr 2004

Die ZIP gGmbH hat das Geschäftsjahr 2004, das erste Jahr ihres operativen Betriebs, mit einem Jahresüberschuss von 451 T€ abgeschlossen.

Der Jahresabschluss 2004 der BIZ gGmbH betrifft das Rumpfgeschäftsjahr vom Tag der Gründung (02.09.2004) bis zum Jahresende. Er weist ein ausgeglichenes Ergebnis aus.

Die Service GmbH hat in 2004 noch kein operatives Geschäft betrieben. Der Jahresabschluss 2004 bildet lediglich die Gründungsvorgänge ab.

Die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft PwC Deutsche Revision hat die Jahresabschlüsse 2004 der Tochtergesellschaften mit uneingeschränkten Bestätigungsvermerken testiert. Der Aufsichtsrat des UK S-H hat sie in seiner Sitzung am 21.10.2005 zur Kenntnis genommen und dem Vorstand des UK S-H die Feststellung in den jeweiligen Gesellschafterversammlungen empfohlen.

3. Forschung und Lehre

Gemäß § 119 Abs. 2 HSG hält das Universitätsklinikum in enger Zusammenarbeit mit den Hochschulen die für Forschung, Lehre und Studium notwendigen Voraussetzungen vor. Grundlage für die Zusammenarbeit zwischen dem Klinikum und den beiden Medizinischen Fakultäten ist das Kooperationsmodell.

Die beiden Medizinischen Fakultäten haben im Jahr 2004 die Zusammenarbeit in den verabredeten gemeinsamen Forschungsschwerpunkte (Genomforschung; Systemische Neurowissenschaften; Transplantationsmedizin; Onkologie; Reproduktionsmedizin; Entzündung und Infektion; Gehirn, Hormone und Verhalten) weiterentwickelt. Die gemeinsame Forschungsinitiative „Plastizität und Schlaf“ hat die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) als Sonderforschungsbereich (SFB) positiv bewertet und die Förderung bewilligt. Aus dem gemeinsamen Forschungsschwerpunkt Entzündungen und Infektion hat sich eine weitere gemeinsame SFB-Initiative „Entzündungsdynamik in Biokompartimenten“ entwickelt, die die DFG zwischenzeitlich begutachtet und positiv bewertet hat. Die Entscheidung der DFG über die Bewilligung steht zum Zeitpunkt der Erstellung des Berichtes noch aus.

Seit Mitte 2004 arbeiten beide Medizinischen Fakultäten und das Forschungszentrum Borstel zusammen, um sich im Rahmen der Exzellenzinitiative des Bundes und der Länder mit einem Antrag unter dem Titel „Inflammation – an interface disorder“ zu beteiligen.

Neben den gemeinsamen Forschungsinitiativen haben die Medizinischen Fakultäten in Kiel und Lübeck eine Reihe eigener Forschungsprojekte initiiert und bestehende Projekte weiter entwickelt. So wurden beispielsweise die von der Medizinischen Fakultät der CAU getragenen SFBs „Spezifität und Pathophysiologie von Signaltransduktionswegen“ und „Molekulare Mechanismen der epithelialen Abwehr“ positiv von der DFG begutachtet und werden für eine weitere Periode gefördert. Zudem sind die Mediziner der Kieler Fakultät in bundesweite vom BMBF geförderte Kompetenznetzwerke wie z.B. das Nationale Genomforschungsnetzwerk, die Netzwerke „Chronisch entzündliche Darmerkrankungen“, „Maligne Lymphome“, „Schmerz“ integriert. In Lübeck wurde die DFG-Klinische Forschergruppe „Selfish Brain: Gehirnglucose und Metabolisches Syndrom“ neu eingerichtet. Zudem wurden an der Medizinischen Fa-

kultät in Lübeck im Jahr 2004 auch ein BMBF-Netzwerk „Seltene Erkrankungen“ sowie eine „Lichtenberg-Professur“ der Volkswagen-Stiftung bewilligt.

Beide Fakultäten haben gemeinsam mit dem UK S-H in 2004 ein neues Zuweisungsmodell für die Mittel für Forschung und Lehre, das sich stärker an Leistungskennziffern orientiert, weiterentwickelt und begonnen umzusetzen. Das Zuweisungsmodell sieht eine Basisausstattung für Forschung und Lehre, eine leistungsorientierte Ausstattung sowie einen Bereich „Struktur und Investition“ vor. Bei der leistungsorientierten Mittelausstattung werden insbesondere Drittmittel, Publikationen und Nachwuchsförderung berücksichtigt. Die Umstellung auf das neue Zuweisungsmodell wird aufgrund der dafür nötigen Anpassungen schrittweise im Zeitablauf erfolgen. Im Jahr 2004 wurde zunächst mit der Umstellung der Finanzierung für die leistungsorientierte Mittelverteilung begonnen.

Die Erträge des UK S-H aus Drittmitteln im Jahr 2004 sind in der nachfolgenden Übersicht aufgeführt. Sie betragen insgesamt 28,6 Mio. € und sind damit um 1,2 Mio. € gegenüber dem Vorjahr gestiegen.

Herkunftsart der Mittel	Campus Kiel T€	Campus Lübeck T€	gesamt T€
Bundesmittel	4.948	2.384	7.332
EU-Mittel	688	368	1.056
DFG-Mittel	2.746	2.312	5.058
<i>davon SFB</i>	<i>1.250</i>	<i>283</i>	<i>1.533</i>
Sonstige Mittel (z.B. Mittel von privaten Geldgebern, Sachspen- den)	11.240	3.911	15.151
Summe	19.622	8.975	28.597

nachrichtlich Drittmittelerträge der Zentrum für Integrative Psychiatrie ZIP gGmbH: 339 T€

Unter dem Blickwinkel der Lehre stand das Jahr 2004 im Zeichen der Fortführung der Maßnahmen zur Umsetzung der im Oktober 2003 in Kraft getretenen neuen Ärztlichen Approbationsordnung (ÄAppO) sowie der inhaltlichen Weiterentwicklung der Lehre. Die neue ÄAppO verändert mit sehr viel mehr Unterricht in Kleingruppen und entsprechenden Prüfungen wesentlich den bisherigen Ablauf des Medizinstudiums.

Die Studierendenzahlen stellen sich zum Wintersemester 2004/05 wie folgt dar.

	Medizinische Fakultät der CAU	Medizinische Fakultät der UL
Humanmedizin		
Studierende insgesamt	1.723	1.529
<i>davon in der Regelstudienzeit</i>	1.493	1.194
Zahnmedizin		
Studierende insgesamt	459	-
<i>davon in der Regelstudienzeit</i>	384	

Hinzuweisen ist ferner auf die Ausführungen der beiden Medizinischen Fakultäten und des Vorstandes des UK S-H zur Forschung und Lehre im anliegenden Geschäftsbericht.

4. Wesentliche Entwicklungen im Jahr 2005

Für das Jahr 2005 zeichnet sich ein Jahresfehlbetrag ähnlich dem des Jahres 2004 ab. Damit steuern die Verluste des UK S-H trotz der bisherigen Spar- und Strukturmaßnahmen bis zum Ende dieses Jahres auf die 50 Mio. € zu. Deshalb hat die Landesregierung am 16.08.2005 ein Strategiekonzept zur nachhaltigen Verbesserung der wirtschaftlichen Verhältnisse des UK S-H und zur Stärkung seiner medizinischen und wissenschaftlichen Kompetenz beschlossen. Das Strategiekonzept zielt zum einen auf eine Verbesserung der Rahmenbedingungen. So plant die Landesregierung unter Federführung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren und unter Einbindung des Ministeriums für Wissenschaft, Wirtschaft und Verkehr eine Bundesratsinitiative zur Einführung eines bundesweit einheitlichen Basisfallwertes, um die Benachteiligung der Krankenhäuser in Schleswig-Holstein im gegenwärtigen Fallpauschalensystem zu beseitigen und um insbesondere auch eine deutliche Verbesserung der Erlösentwicklung des UK S-H zu erreichen. Hinsichtlich der zukünftigen Tarifstrukturen für das UK S-H nach Auslaufen des Beschäftigungspaktes (31.12.2007) will die Landesregierung zunächst die Notwendigkeit prüfen, diese entsprechend dem zunehmend verschärften Wettbewerb auf dem Krankenhausmarkt neu auszurichten. Dabei bleibt abzuwarten, ob ein neuer Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst (Länder) mit ggf. einem Spartentarif für den Krankenhausbe-

reich und einem Wissenschaftstarif abgeschlossen wird und dieser dem Erfordernis wettbewerbsfähiger Tarifstrukturen gerecht wird.

Allein auf eine Verbesserung der Rahmenbedingungen abzustellen, ist allerdings nicht ausreichend, um das UK S-H auf eine solide wirtschaftliche Basis zu stellen. Es ist zwingend erforderlich, über die grundlegende Struktur und strategische Ausrichtung der Hochschulmedizin in Schleswig-Holstein nachzudenken.

Dazu wird eine Art Bestandsaufnahme – eine Portfolioanalyse – durch das UK S-H in Zusammenarbeit mit den beiden Medizinischen Fakultäten durchgeführt. D.h. die Leistungen der einzelnen Kliniken, Institute und Bereiche des UK S-H werden unter ökonomischen und nicht-ökonomischen Gesichtspunkten wie insbesondere den Leistungen in Forschung und Lehre erfasst und in einem Portfolio abgebildet. Auf der Basis dieser Portfolioanalyse soll ein vom Ministerium für Wissenschaft, Wirtschaft und Verkehr beauftragtes Beratungsunternehmen ein Konzept zu Möglichkeiten von Privatisierungs- und Public Private Partnership (PPP) - Modellen für einzelne Kliniken, Institute und Bereiche des UK S-H erstellen. Dabei sind die besonderen Aufgabenstellungen eines Universitätsklinikums im Bereich der Krankenversorgung sowie Forschung und Lehre, kurz- und langfristige Effekte von PPP und Privatisierungslösungen in wirtschaftlicher, rechtlicher und unternehmerischer Sicht zu berücksichtigen. Die Lösungen sollen unter monetären und nicht-monetären Aspekten bewertet werden. Darüber hinaus sollen mögliche regionale und überregionale Partner identifiziert werden. Es sollen auch Vorschläge konzipiert werden, den Investitionsstau am UK S-H abzubauen und die Effizienz der betrieblichen Abläufe zu steigern. Das Vergabeverfahren zur Auswahl des Beratungsunternehmens ist im Oktober 2005 eingeleitet worden.

Auf der Grundlage der Ergebnisse der Unternehmensberatung soll mit Privatisierungs- bzw. PPP-Lösungen für einzelne Bereiche des UK S-H begonnen werden. Ein weiterer Punkt des Strategiekonzeptes der Landesregierung sieht vor, Parallelangebote in der schleswig-holsteinischen Hochschulmedizin abzubauen und eine stärkere Spezialisierung der Standorte zu erreichen. Dabei ist insbesondere über die Wiederbesetzung der bis zum Ende der Legislaturperiode frei werdenden Professuren auch unter Zugrundelegung der Ergebnisse der Portfolioanalyse zu entscheiden. Unter Federführung des Wissenschaftsministeriums wurde dazu mit Beteiligung der beiden Medizinischen Fakultäten, der Rektorate der Universitäten Kiel und Lübeck sowie des Universitätsklinikums eine Projektgruppe eingerichtet.

Mit Blick in die unmittelbare Nachbarregion Schleswig-Holsteins – nach Hamburg – sollen unter Beachtung der Wettbewerbssituation die Möglichkeiten einer weiteren Abstimmung und Arbeitsteilung mit Hamburg in der Hochschulmedizin geprüft werden.

Anlagen

1. Geschäftsbericht des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein für das Jahr 2004
2. Auszug aus dem Bericht über die Prüfung des Jahresabschlusses zum 31.12.2004 und des Lageberichtes für das Geschäftsjahr 2004 (Testatsexemplar)

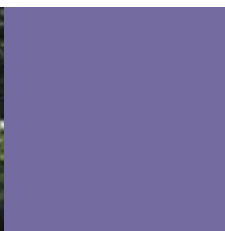
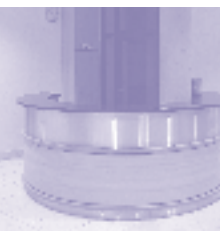
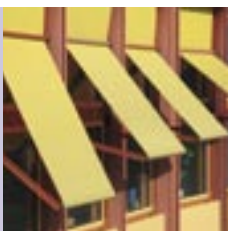
→ → Geschäftsbericht 2004



***Universitäre Medizinkompetenz des Nordens
- Gemeinsam Zukunft sichern durch Exzellenz, Effizienz und Humanität -***



INHALT



— → Inhalt

Vorwort	4
Aktuelle Entwicklungen	6
Krankenversorgung	10
Forschung und Lehre	13
Aus-, Fort- und Weiterbildung	21
Lagebericht	23
Bericht des Aufsichtsrats	26
Baugeschehen	28
Organigramme	32
Zahlen	36



VORWORT



Wir wachsen zusammen!

Das Geschäftsjahr 2004 war erneut ein herausforderndes Jahr. Das UK S-H durchlief nicht nur eine weitere Phase der fusionsbedingten strukturellen Konsolidierung, sondern musste sich auch mit den sehr schwierigen gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen arrangieren. Vor diesem Hintergrund stimmt das Defizit von 15,6 Millionen Euro trotz umfangreicher Einsparungen nachdenklich – dennoch können wir zufrieden sein, die Qualität unserer Leistungen auf hohem Niveau stabilisiert und sichergestellt zu haben.

Die wichtigste Botschaft, die wir mit der Vorlage dieses Geschäftsberichtes verbinden, weist aber über die eigentlichen Zahlen hinaus. Sie konzentriert sich darauf, dass wir im abgelaufenen Jahr die richtigen Schritte getan haben, um sowohl vorhandene Optimierungspotentiale zu erschließen als auch eine Fusion dieses Ausmaßes zu bewältigen. Als hervorzuhebende strategische Erfolge des Jahres 2004 sehen wir hierbei die Steigerung der operativen Leistungsfähigkeit, die Bildung medizinischer Leistungszentren, die Gründung von Tochtergesellschaften, die Schaffung einer gemeinsamen Corporate Identity und nicht zu vergessen den Entwurf des Masterplans, der den zukünftigen Weg des UK S-H in Form von Visionen, Zielen und konkreten Projekten bis 2010 beschreibt.

VORWORT



Mit den eingeleiteten Maßnahmen sehen wir uns für die Zukunft gut gerüstet – auch wenn wir aus den Rahmenbedingungen des DRG-Systems einen immer noch wachsenden wirtschaftlichen Druck erwarten. Eine kritische Auseinandersetzung mit Strategien, Organisation und Wirtschaftlichkeit im UK S-H muss daher weiterhin zu unseren zentralen Aufgaben gehören!

An dieser Stelle möchten wir uns bei unseren Patienten, Einweisern, Kunden, Geschäftsfreunden und Trägern bedanken, die unseren bisherigen Erfolg mit dem uns entgegengebrachten Vertrauen und ihrer Treue honoriert haben. Unser Dank gebührt besonders allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die mit Ihrem Engagement und ihrer Einsatzbereitschaft dazu beigetragen haben, das Zusammenwachsen im UK S-H zu ermöglichen und uns wirtschaftlich zu einem verlässlichen Partner zu machen.

Prof. Dr. Bernd Kremer
Vorstand für Krankenversorgung
Vorstandsvorsitzender

Barbara Schulte
Vorstand für Krankenpflege
und Patientenservice

Prof. Dr. Dieter Jocham
Vorstand für Forschung
und Lehre

Günter Zwilling
Kaufmännischer Vorstand



AKTUELLE ENTWICKLUNGEN



Innovationen in 2004

Das Jahr 2004 war ein Jahr der Innovationen. Nach der Fusion der beiden Standorte Kiel und Lübeck zum 1. Januar 2003 musste es jetzt darum gehen, innovative Strukturen zu entwickeln und umzusetzen, damit ein Unternehmen mit mehr als 9000 Mitarbeitern in zwei verschiedenen Städten einen gemeinsamen Weg in die Zukunft gehen kann.

■ Ein Meilenstein in der Führung des Unternehmens UK S-H wurde vom Vorstand bereits im Januar auf den Weg gebracht. Er entschied sich, ein integriertes Management-System für die Führung des Unternehmens zu etablieren. Dazu wurden Strategien und Ziele festgelegt, die ihren Ausdruck im Masterplan 2010 finden. Ebenso wurde eine mehrdimensionale Zielführung mit der Balanced Scorecard eingeleitet.

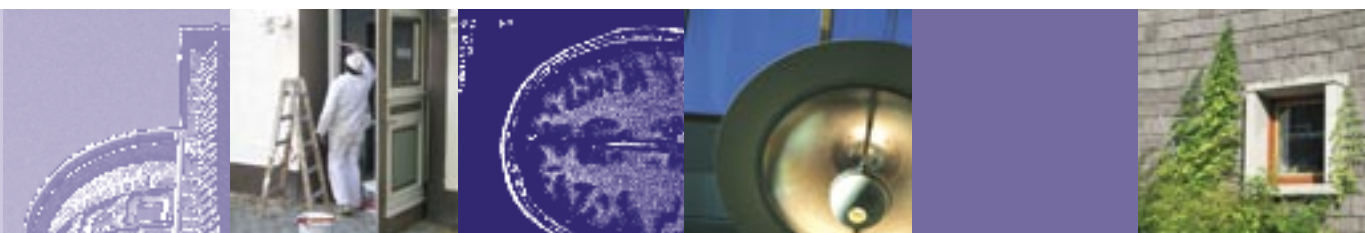
Das Jahr 2004 war im Weiteren durch Gründungen und Betriebsaufnahmen dreier Tochtergesellschaften des Universitätsklinikums bestimmt:

■ Am 2. Januar 2004 nahm das **Zentrum für integrative Psychiatrie gGmbH** am Campus Kiel seinen Betrieb auf. Die ZIP gGmbH ist eine

hundertprozentige Tochtergesellschaft des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein. Die kaufmännische Geschäftsführung übernahm Manfred Baxmann. Mit der ärztlichen Geschäftsführung wurde Prof. Dr. Josef Aldenhoff betraut. Die ZIP gGmbH umfasst drei Kliniken: die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie und die Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie.

■ Am 4. September wurde das **Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe** am UK S-H gGmbH (BIZ gGmbH) gegründet und hat seinen Betrieb zum 1. Oktober 2004 aufgenommen. Alleinige Geschäftsführerin der BIZ ist das Vorstandsmitglied für Krankenpflege und Patientenservice des UK S-H, Barbara Schulte. Mit der Gründung des Bildungszentrums für Gesundheitsfachberufe am UK S-H ist es möglich geworden, eine auf die zukünftigen Anforderungen ausgerichtete Tochtergesellschaft aufzubauen, die eine bedarfsgerechte, standortübergreifende Aus- und Weiterbildung am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein sicherstellt. Im Vordergrund stand dabei insgesamt die nachhaltige Kostensenkung für Aus- und

AKTUELLE ENTWICKLUNGEN



Weiterbildung, die insbesondere auf eine Absenkung der Schülerzahlen sowie eine Reduzierung der Ausbildungsvergütungen abzielt und schrittweise im Jahre 2007 abgeschlossen sein soll.

■ Am 20. Dezember wurde die **UK S-H-Service GmbH** gegründet. Geschäftsführer sind der Kaufmännische Vorstand des UK S-H, Günter Zwilling, sowie das Vorstandsmitglied für Krankenpflege und Patientenservice des UK S-H, Barbara Schulte. Die Service-Gesellschaft übernimmt Service- und Logistikleistungen in den Bereichen Reinigung, Sterilisation, Transporte, Lager, Gärtnerei, Küche und Pforten für das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein. Ziel ihrer Gründung war es, die für den Betrieb des UK S-H notwendigen Service- und Logistikleistungen langfristig zu finanzierbaren Kosten auf hohem qualitativem Niveau bei gleichzeitiger Sicherung der Arbeitsplätze zu gewährleisten. Darüber hinaus ermöglicht die Gründung der Service GmbH eine straffere und effektivere Organisationsstruktur der Dienstleistungsbereiche. Auch hier soll eine dauerhafte Kostensenkung in Schritten bis zum Jahre 2007 erzielt werden.

■ Auf dem Weg zu einem einheitlichen äußeren Auftritt des fusionierten Universitätsklinikums Schleswig-Holstein konnte im April 2004 das neue **UK S-H-Logo** eingeführt werden. Durch das neue Logo – die bekannten vier Buchstaben markant gruppiert, ein Farbakzent in Rot neben klarem Blau – hat das UK S-H ein neues offizielles Gesicht bekommen. Das neu eingeführte Corporate Design wird dazu beitragen, den Bekanntheitsgrad des zweitgrößten Universitätsklinikums in Deutschland zu erhöhen.

■ Am 31. August konnte das **Neurozentrum** am Campus Kiel eingeweiht werden, in dem nach Jahrzehnten die Neurofächer Neurologie, Neurochirurgie und die Neuroradiologie unter einem Dach vereinigt werden konnten. Dies war ein entscheidender Schritt auf dem Weg zu einem zentralen Klinikum am Standort Kiel.

■ Mit dem Wegfall der Ärzte im Praktikum zum 1. Oktober 2004 konnten die vorhandenen Stellen in Assistenzarztstellen umgewandelt werden.

■ Nur wenige Wochen später, am 20. Oktober, konnten das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein und das Land



AKTUELLE ENTWICKLUNGEN



gemeinsam mit den gewerkschaftlichen Vertretern der Mitarbeiter einen **Beschäftigungspakt** zur Sicherung der Zukunft des UK S-H abschließen. Der Beschäftigungspakt wird vom 1. Januar 2005 bis zum 31. Dezember 2007 gelten.

Mit Abschluss dieses Tarifvertrages haben alle Beschäftigten auf ihr Urlaubsgeld verzichtet. Zusätzlich wurden die Bezüge der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Servicebereichen um 2,5 Prozent gekürzt. Im Gegenzug enthält der Tarifvertrag einen Verzicht auf betriebsbedingte Kündigungen bis zum 30. Juni 2008.

Der Vorstand möchte an dieser Stelle nochmals allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ausdrücklich für die Bereitschaft danken, einen Beitrag zur Kostensenkung zu tragen.

■ Am 15. Dezember 2004 wurde in einer offiziellen Veranstaltung der **Masterplan 2010** den Mitarbeitern des Unternehmens vorgestellt. Basierend auf einem integrierten Management-System wurde so der Anfang gemacht, das Leitbild des Unternehmens

„Universitäre Medizinkompetenz des Nordens – gemeinsam Zukunft sichern durch Exzellenz, Effizienz und Humanität“

mit Leben zu erfüllen.

AKTUELLE ENTWICKLUNGEN



Januar Februar März April Mai Juni Juli August September Oktober November Dezember

- ➔ **1. Januar**
Einführung eines einheitlichen EDV-Systems für die Buchhaltung
- ➔ **2. Januar**
Betriebsaufnahme des ZIP
- ➔ **12. Januar**
Beschluss zur Einführung eines integrierten Managementsystems
- ➔ **3. März**
Einrichtung von medizinischen Leistungszentren im UK S-H
- ➔ **1. April**
Einführung des neuen UK S-H-Logos
- ➔ **1. April**
Start der Ausbildung zur integrierten Gesundheits- und Krankenpflegerin (KI)
- ➔ **31. August**
Einweihung des neuen Neurozentrums (KI)
- ➔ **4. September**
Gründung des Bildungszentrums BIZ
- ➔ **1. Oktober**
Wegfall der Ärzte im Praktikum
- ➔ **20. Oktober**
Abschluss des Beschäftigungspaktes
- ➔ **15. Dezember**
Vorstellung Masterplan 2010
- ➔ **20. Dezember**
Gründung der Service GmbH



KRANKENVERSORGUNG



Zentren für Leistung

Der Verlauf des Geschäftsjahres 2004 war wesentlich geprägt durch die Etablierung der Medizinischen Leistungszentren. Durch die damit verbundene Dezentralisierung der Führungsverantwortung konnten effizientere Strukturen zur Steuerung des Unternehmens geschaffen werden. Die Zusammenführung der Abteilungen in Zentren sollte Strukturen etablieren, in denen abgestimmte Behandlungsprozesse realisiert und Synergiepotentiale genutzt werden können.

Im Rahmen der Zentrenbildung am UK S-H wurde die zentrumsbezogene Prozessgestaltung berücksichtigt, die anhand der Anforderungen aus der DRG-Einführung vorgenommen werden musste. Dies geschah durch Abbildung von DRG-konformen Behandlungspfaden innerhalb eines Zentrums oder durch standardisierte Diagnostik, bezogen auf die Krankheitsbilder im Zentrum.

Um dem Vorstand eine direktere Steuerung zu ermöglichen, Prozesse zu optimieren und Ressourcen zu sparen, wurde eine Zentrumsstruktur geschaffen, die die unterschiedlichen Einrichtungen an beiden Standorten zu Zentren zusammenfasste. Diese Zentren erhielten einheitliche Führungsstrukturen, die an die

Führungsstruktur des Vorstands des UK S-H angelehnt sind.

Der Vorstand des UK S-H besteht aus vier Mitgliedern: dem Vorstandsvorsitzenden, gleichzeitig Vorstand für Krankenversorgung, dem stellvertretenden Vorsitzenden, gleichzeitig kaufmännischer Vorstand, dem Vorstand für Krankenpflege und Patientenservice sowie dem Vorstand für Forschung und Lehre.

Die Führungsstrukturen der Zentren bestehen zum einen aus einer ärztlichen und stellvertretenden ärztlichen Zentrumsleitung, zum anderen aus einer kaufmännischen und einer pflegerischen oder einer medizinisch-technischen Leitung.

Bei der Zentrenbildung waren strukturell bedingte Schwierigkeiten in der wirtschaftlichen Führung der verschieden gestalteten Zentren von vornherein absehbar. Bedingt durch die unterschiedliche Bewertung einzelner Leistungen im DRG-System konnten diese nicht immer wirtschaftlich ausgeglichen abgebildet werden – Grund für defizitäre Entwicklungen, die eine Querfinanzierung durch andere, wirtschaftlich erfolgreicher abgebildete Zentren unumgänglich machten.

KRANKENVERSORGUNG



Die schlechte Erlös-Kosten-Situation des Geschäftsjahres 2003 setzte sich im Geschäftsjahr 2004 fort. Trotz erheblicher Einsparmaßnahmen konnte der negative Trend nicht aufgehalten werden. Neben dem Beschäftigungspakt, in dem die Mitarbeiter des Unternehmens einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der wirtschaftlichen Situation leisten, wurden daher diverse Sparmaßnahmen beschlossen und zumindest teilweise umgesetzt.

Allerdings ist der Einfluss, den das UK S-H auf die wirtschaftliche Entwicklung nehmen kann, nur begrenzt. Wenn keine grundsätzliche Anpassung des DRG-Systems erfolgt, ist ein ausgeglichenes Ergebnis trotz aller Anstrengungen zu einer Verbesserung der Effizienz im Unternehmen nicht erreichbar. Statt der geltenden landeseinheitlichen Basisrate ist die Einführung eines bundeseinheitlichen Basisfallwerts notwendig, um die großen Wettbewerbsverzerrungen zwischen den einzelnen Bundesländern zu beseitigen. Erst dadurch wird eine dem Aufwand entsprechende Abbildung von medizinischen Leistungen der Universitätskliniken und Kliniken der Maximalversorgung im DRG-System möglich.

Herausforderung DRG

Mit dem Jahr 2004 begann für alle bundesdeutschen Krankenhäuser im Bereich der Krankenhausfinanzierung eine neue Zeit. Entsprechend des § 17b des Krankenhausgesetzes vom 1. Januar 2004 wurde ein durchgängig leistungsorientiertes und pauschalierendes Vergütungssystem, das DRG-System, eingeführt. Die Einführung im Jahre 2004 erfolgte noch budgetneutral, das bedeutet, dass das Budget zwar wie bisher verhandelt wurde, die Krankenhäuser aber bereits nach DRGs abgerechnet haben.

Durch die Einführung des DRG-Systems konnten die Kosten im Krankenhaus sachgerechter abgebildet werden. Für die Krankenhäuser bedeutet dies, dass eine Steuerung der Erlöse über die Verweildauer als Bemessungsgröße der Vergütung nicht mehr möglich ist und somit in der Zukunft im Durchschnitt kürzere Liegezeiten zu erwarten sind. Dies wird im stationären Bereich sicherlich zu einer Arbeitsverdichtung führen.

Zum entscheidenden Faktor der Patientenbehandlung wird daher die Koordination der Behandlungsabläufe mit dem Ziel der Qualitätssicherung



KRANKENVERSORGUNG



und -steigerung werden. Diese Kodier- und Prozessoptimierung steht somit im Blickpunkt des UK S-H.

Die Einführung der DRGs bedeutet einen deutlich vermehrten Dokumentationsaufwand, für den die Krankenhäuser im Rahmen der Budgetverhandlungen von den Kostenträgern keine Aufstockung des Budgets erhalten.

Mit der Einführung der DRGs wird es für die wirtschaftliche Situation einer Klinik immer bedeutsamer, die besonders kostenintensiven Patienten zu identifizieren, die in einem pauschalierten Vergütungssystem noch nicht aufwandsadäquat abgebildet sind. Das UK S-H hat sich dieser Herausforderung gestellt und ein Projekt zur Einführung einer Kostenträgerrechnung etabliert.

Ein bisher nicht gelöstes Problem der DRGs ist die ungenügende Abbildung der Hochleistungsmedizin im DRG-Bereich, sowie die nicht vorhandene Abbildung von Innovationen, die oft gerade in einem Universitätsklinikum entwickelt und initial eingesetzt werden.

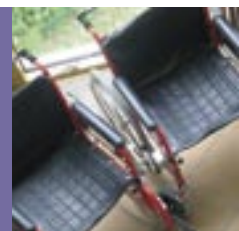
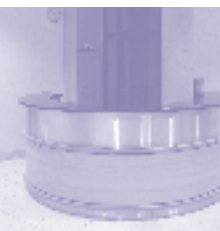
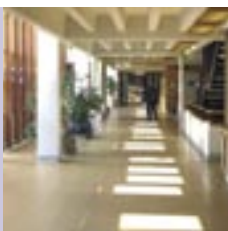
Das DRG-System ist für den Übergangszeitraum als „lernendes System“ konzipiert. Daher stellt die Schaffung eines Bewusstseins für die Beherrschung einer aktuellen, termingerechten

und genauen Dokumentation eine weitere Herausforderung für das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein dar. Die ärztlichen Mitarbeiter sowie die Dokumentationskräfte müssen geschult und angeleitet werden, damit sie auf dem neuesten Stand in der DRG-Gesetzgebung und der Kodierrichtlinien sein können.

Auch wenn sich viele Ärzte nicht mit ihrer neuen Rolle identifizieren können und Medizin und Ökonomie vielfach noch als konkurrierende und sich ausschließende Handlungsfelder verstanden werden, wird die Krankenhausmedizin der Zukunft nur über eine enge Verzahnung dieser beiden Dimensionen erfolgreich agieren. Es wird zunehmend wichtiger, sowohl DRG-Kompetenz als auch medizin-ökonomisches Handlungswissen zu implementieren. Dieser Aufgabe stellte sich das UK S-H durch die Einrichtung einer Stabsstelle für Medizin- und Pflegecontrolling.

Die Fähigkeit eines Krankenhaus-Unternehmens, auf die sich schnell verändernden Rahmenbedingungen des DRG-Systems als Vergütungsgrundlage adäquat zu reagieren und seine internen Strukturen daran anzupassen, stellt sich als ein wesentlicher Erfolgsfaktor für eine stabile zukünftige Entwicklung dar. Die Qualität der Falldokumentation und -kodierung ist dabei Resultat und Voraussetzung zugleich.

FORSCHUNG UND LEHRE



Durch Profilschärfung zur Exzellenz

Ausgangslage

Das UK S-H befindet sich im Jahr zwei nach der Fusion. Anpassungsprozesse in der Krankenversorgung gilt es durch Harmonisierung im Bereich der Forschung und Lehre zu ergänzen. Die zentrale Aufgabenstellung ist die Schärfung der Forschungsinhalte in standortbezogenen und -übergreifenden Forschungsschwerpunkten unter Berücksichtigung einer abgestimmten Komplementarität.

Gemäß § 119 Abs. 2 des Hochschulgesetzes hält das Universitätsklinikum in enger Zusammenarbeit mit den Hochschulen die für Forschung, Lehre und Studium notwendigen Voraussetzungen am jeweiligen Standort vor. Die Zusammenarbeit zwischen dem UK S-H und den beiden medizinischen Fakultäten wird im sogenannten Kooperationsmodell beschrieben und nach § 59a HSG geregelt.

Zahlen und Fakten

Der Zuwendungsbescheid des Ministeriums für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Kultur des Landes Schleswig-Holstein enthielt für das Jahr 2004 etwa 135 Millionen Euro. Hierbei entfielen für Forschung und Lehre knapp 43 Millionen Euro auf den Campus Kiel und etwa 33 Millionen Euro auf den Campus Lübeck. Davon waren in Kiel etwa 35 Millionen Euro und in Lübeck rund 29 Millionen Euro für die Grundausstattung Forschung und Lehre gebunden. Der Rest wurde von den Fakultäten leistungsbezogen sowie für die intramurale Forschungsförderung und Strukturmaßnahmen für Forschung und Lehre, auch im Rahmen von Berufungen verwendet. Trotz schwieriger Rahmenbedingungen konnten die Drittmittelverbräuche von den Kliniken und Instituten des UK S-H in den letzten Jahren kontinuierlich bis auf etwa 29 Millionen Euro gesteigert werden. Auf Kiel entfielen davon 20 Millionen Euro, mit einer Steigerung vorrangig im Bereich der begutachteten Drittmittel, auf Lübeck 9 Millionen Euro, mit einer Steigerung vorrangig im Bereich der Industriemittel.



FORSCHUNG UND LEHRE



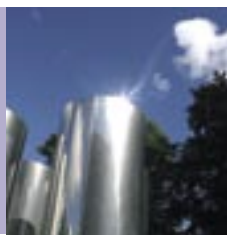
Drittmittelerträge am UK S-H

(Beträge in Millionen Euro)

	2002	2003	2004	2005 erwartet
Bundesmittel	7,24	6,21	7,33	7,50
EU-Mittel	0,54	0,71	1,06	1,20
DFG-Mittel	5,21	5,65	5,06	5,30
Sonstige Mittel	12,17	14,78	15,15	17,83
Gesamterträge	25,15	27,36	28,60	31,83



FORSCHUNG UND LEHRE



Forschung

Die zwischen den beiden medizinischen Fakultäten abgestimmten gemeinsamen Forschungsschwerpunkte sind bereits heute standortübergreifend eng miteinander vernetzt. Dies zeigt sich an den Aktivitäten in den übergreifenden Forschungsschwerpunkten der Fakultäten: Genomforschung, Systemische Neurowissenschaften, Transplantationsmedizin, Onkologie, Entzündung und Infektion sowie Gehirn, Hormone und Verhalten.

Die Initiative „Plastizität und Schlaf“ hat im Jahr 2004 einen SFB-Antrag gestellt, der inzwischen positiv begutachtet wurde. In ihm sind neben 14 Arbeitsgruppen der medizinischen Fakultät der Universität Lübeck sieben Arbeitsgruppen der medizinischen Fakultät der Universität Kiel beteiligt. Aus dem Gebiet Entzündung und Infektion hat sich eine weitere SFB-Initiative zu dem Thema „Entzündungsdynamik in Biokompartimenten“ entwickelt. An ihr sind neben zehn Arbeitsgruppen der medizinischen Fakultät der Universität Lübeck und des Forschungszentrums Borstel sechs Arbeitsgruppen der medizinischen Fakultät der Universität Kiel beteiligt. Beide SFB-Initiativen wurden aufgrund intensiver standortübergreifender und projektorientierter wissenschaftlicher Diskussion möglich.

Im Berichtszeitraum bewilligt wurden in Lübeck ein „BMBF-Netzwerk Seltene Erkrankungen“ zu „Störungen der somatosexuellen Differenzierung und Intersexualität“ sowie eine „Lichtenberg-Professur“ der Volkswagen-Stiftung. Weiter wurde im Jahr 2004 die DFG-Klinische Forschergruppe 126 „Selfish Brain: Gehirnglucose und Metabolisches Syndrom“ in Lübeck neu eingerichtet. Im Dezember 2004 wurde der Antrag im Verbund FUSION – Future Environment for Gentle Liver Surgery Using Image-Guided Planning and Intra-Operative Navigation der BMBF-Förderung Schonendes Operieren mit innovativer Technik (SOMIT) bewilligt.

Neben diesen neuen Forschungsinitiativen sind in den medizinischen Fakultäten die bestehenden Forschungsprojekte weiter entwickelt worden. So wurde der von der medizinischen Fakultät am Campus Kiel getragene SFB 415 positiv begutachtet und für eine weitere Periode gefördert. Gleiches gilt für den SFB 617. Die Mediziner der Kieler Fakultät sind in bundesweite BMBF-Kompetenznetzwerke „Chronisch entzündliche Darmerkrankungen“, „Maligne Lymphome“, „Parkinson“, „Schmerz“, „Herzinsuffizienz“, dem vom BMBF geförderten Nationalen Genomforschungsnetzwerk, dem BMBF-Verbund Neuroimage Nord (mit der medizinischen Fakultät der Universität zu Lübeck und Universität Hamburg) und der populationsbasierten Datenbank





PopGen integriert, bei einigen mit der bundesweiten Koordination beauftragt.

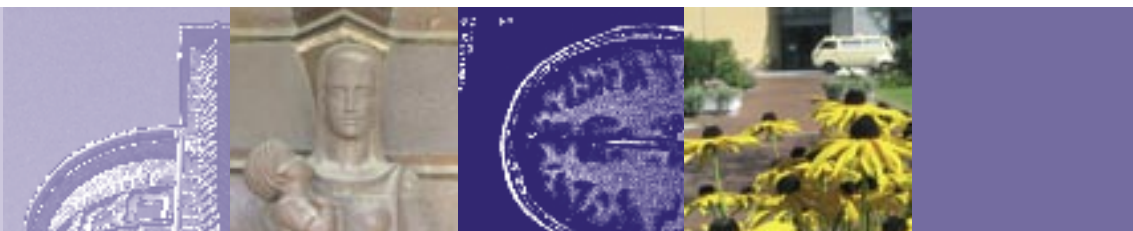
Die Forschungslandschaft im Bereich Life Sciences befindet sich zurzeit in einem intensiven Strukturwandel. Unter dem Schlagwort: „Vom Molekül zum Patienten“ oder „Vom Gen zur Funktion und ihrer Störung“ lässt sich der Begriff „translationale Forschungsentwicklung“ umschreiben. Interdisziplinäre Interaktionen der verschiedenen Forschungsrichtungen mit enger Koppelung grundlagen-, krankheits- und patientenorientierter Forschung sind dafür Voraussetzung. Das Konzept setzt molekular- und zellbiologisch ausgerichtete Methoden mit einer entsprechenden Erweiterung in systemorientierten Untersuchungsmethoden voraus und erfordert künftig neue Strukturen in personeller, baulicher und apparativer Hinsicht.

Unter diesem Aspekt arbeiten seit Mitte 2004 beide medizinische Fakultäten zusammen, um sich mit dem Forschungszentrum Borstel an der anstehenden BMBF-Ausschreibung eines Exzellenzclusters mit einem Antrag unter dem Titel „Inflammation – an interface disorder“ zu beteiligen. An der zweiten Exzellenzcluster-Initiative des Landes Schleswig-Holstein mit dem Arbeitstitel „Der Ozean als Schaltstelle am System Erde“ ist die medizinische Fakultät in Kiel

fakultätsübergreifend zusammen mit dem Leibniz-Institut für Meereswissenschaften und der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät der Christian-Albrecht-Universität beteiligt.

Die inhaltliche Verknüpfung der Forschungsfelder zwischen verschiedenen Fakultäten oder außeruniversitären Einrichtungen hat weiter zugenommen. Am Beispiel der Universität Kiel wird dies deutlich an der Zusammenarbeit zwischen den medizinischen, mathematisch-naturwissenschaftlichen und agrar- und ernährungswissenschaftlichen Fakultäten. Ein Zeichen dafür ist die 2004 erfolgte Gründung des Zentrums für Molekulare Biowissenschaften (ZMB). Seine Aufgabe ist die Bündelung von Ressourcen zur Durchführung von Forschungen im Bereich der Molekularbiologie und die Verstärkung der interdisziplinären Forschungsk Kooperation im Bereich der Biowissenschaften. In diesem Zusammenhang muss auf die Gründung des Instituts für Klinische Molekularbiologie in der Kieler medizinischen Fakultät verwiesen werden, das als querschnittsnetzende Plattform für die Erforschung der polygen bedingten Erkrankungen konzipiert ist. Eine Fokussierung in den Feldern Stammzellforschung, Transplantationsmedizin und Biotechnologie hat die medizinische Fakultät Kiel mit der Einrichtung einer

FORSCHUNG UND LEHRE



Stiftungsprofessur „Transplantationsmedizin und Biotechnologie“ durchgeführt, für die durch Stifter und Fakultät in einer gemeinsamen Anstrengung neue Laborkapazität bereitgestellt wird.

Dem Institut für Medizinische Molekularbiologie in Lübeck ist es mit seiner Arbeitsgruppe gelungen, aus differenziertem Gewebe tierischen und humanen Ursprungs mittels eines neuen Verfahrens Zellen mit Eigenschaften pluripotenter adulter Stammzellen zu isolieren. Aufgrund der Bedeutung dieser Ergebnisse hat das Fraunhofer-Institut für Biomedizinische Technik (IBMT), St. Ingbert, zu Beginn des Jahres 2004 mit der Universität zu Lübeck einen Kooperationsvertrag geschlossen. Den Kern dieser Kooperation bildet die Einrichtung einer Arbeitsgruppe auf dem Gebiet der Stammzellforschung mit dem Anwendungsziel einer Nutzung für die regenerative Medizin. Im Verbund mit zwei Max-Planck-Instituten (Münster, Göttingen), dem biowissenschaftlichen sowie dem klinischen Bereich der Universität zu Lübeck und dem Fraunhofer IBMT in St. Ingbert arbeitet die Gruppe unter Leitung von Dr. Kruse an der weiteren Charakterisierung der isolierten Zelllinien.

Leistungsorientierte Mittelvergabe (LOM)

Die Verfahren zur leistungsorientierten Mittelvergabe zwischen den beiden medizinischen Fakultäten wurden Mitte 2004 harmonisiert. Dies umfasste die Entscheidung für ein einheitliches Modell und den Aufbau einer Struktur im SAP-System. Es wurde der Start der Umsetzung für das Jahr 2005 vorbereitet, welcher erfolgreich umgesetzt werden konnte.

Bei der leistungsorientierten Mittelausstattung werden Drittmittelverbräuche, Publikationen und die sogenannte Nachwuchsförderung berücksichtigt. Die leistungsorientierte Zuweisung wird über die nächsten vier Jahre sukzessiv aufgebaut, wobei im vierten Jahr etwa ein Drittel des Landeszuschusses für Forschung und Lehre leistungsorientiert vergeben werden soll.





Lehre

Das Jahr 2004 stand für die Studiendekanate der beiden medizinischen Fakultäten im Zeichen der Fortführung strukturbildender Maßnahmen in der Umsetzung der im Oktober 2003 eingeführten neuen Ärztlichen Approbationsordnung (ÄAppO) sowie der Initiierung inhaltlicher Weiterentwicklung der Lehre. Sie verändert mit sehr viel mehr (obligatem) Unterricht in Kleingruppen und entsprechenden Prüfungen den Ablauf des Medizinstudiums in einem Ausmaß wie selten zuvor.

Im Dezember 2004 wurde der Masterplan 2010 des UK S-H veröffentlicht. Hier haben beide Fakultäten ihre Ziele in der Lehre definiert. Im Vordergrund steht die ganzheitliche Ausbildung oder auch das „Problemorientierte Lernen“ (POL).

Als langfristiges Ziel wird die Zusammenführung von Ausbildung, Fort- und Weiterbildung sowie die persönliche Profilbildung in einem übergreifenden curricularen Konzept angestrebt, wofür in der medizinischen Fakultät Kiel entsprechende Konzepte entwickelt werden. Das im Geschäftsbericht 2003 beschriebene Konzept zur Implementierung von E-Learning-Plattformen wurde 2004 am Campus Kiel weiter ausgebaut. Ein darauf aufbauendes Vorhaben der Fakultät zur Einbindung von „blended

learning“ Ansätzen in die curriculare Lehre wird vom Innovationsfond des Landes sowie durch ein BLK-Projekt mit der LMU München gefördert.

Infrastrukturen

Die Ausschreibung und Besetzung von Lehrstühlen erfolgt an beiden medizinischen Fakultäten nach komplementären Gesichtspunkten in gemeinsam abgestimmter Verfahrensweise.

Im Jahre 2004 wurden jeweils fünf neue Lehrstuhlinhaber bzw. Direktoren an Kliniken und Instituten berufen.

Kiel

Prof. Dr. Dr. Jörg Wiltfang aus Erlangen übernahm am 1. April 2004 die Nachfolge von Prof. Dr. Dr. Franz Härle an der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.

Prof. Dr. Thomas Schwarz aus Münster übernahm am 1. April 2004 die Nachfolge von Prof. Dr. Dr. h.c. Enno Christophers, FRCP, an der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie.

Prof. Dr. Ingolf Cascorbi aus Greifswald übernahm am 1. Juni 2004 die Nachfolge von Prof. Dr. Thomas Unger am Institut für Pharmakologie.

Prof. Dr. Martin Gramatzki aus Erlangen

FORSCHUNG UND LEHRE



übernahm am 1. Juni 2004 die Leitung der Sektion für Stammzelltransplantation und Immuntherapie im Mildred-Scheel-Haus.

Prof. Dr. Martin Schrappe aus Hannover übernahm am 15. Dezember 2004 die Nachfolge von Prof. Dr. Jürgen Schaub an der Klinik für Allgemeine Pädiatrie.

Lübeck

Prof. Dr. Detlef Zillikens aus München übernahm am 1. April 2004 die Nachfolge von Prof. Dr. Helmut H. Wolff an der Klinik für Dermatologie und Venerologie.

Prof. Dr. Helgo Magnussen übernahm am 22. Juni 2004 eine Stiftungsprofessur für Innere Medizin/Pneumologie an der medizinischen Fakultät Lübeck.

Prof. Dr. Egbert Herting aus Göttingen übernahm am 1. August 2004 die Klinik für Kinder und Jugendmedizin in Nachfolge von Prof. Dr. Klaus Kruse.

Prof. Dr. Andreas Ziegler übernahm am 9. Dezember 2004 eine Professur für Medizinische Biometrie und Statistik.

PD Dr. Christian Jürgens übernahm am 15. Dezember 2004 eine Stiftungsprofessur für Unfallchirurgie und wurde zum Direktor der Klinik für Unfallchirurgie bestellt.

Trennungsrechnung

In den Empfehlungen des Wissenschaftsrates zur Struktur der Hochschulmedizin wurde schon 1999 dafür plädiert, dass der Zuschuss für Forschung und Lehre künftig unabhängig von der Krankenversorgung bemessen und als eigenständiges Budget der Fakultäten gewährt sowie von diesen verteilt werden soll. Beide Fakultäten verabschiedeten ein einheitliches Modell.

Die Umstellung der Finanzierung der Einrichtungen des UK S-H auf das neue Zuweisungsmodell (sog. „Paradigmenwechsel“) fand 2004 im ersten Schritt – in enger Abstimmung mit dem Vorstand UK S-H – für die leistungsorientierte Zuweisung statt.

Organisation

In der Regierungserklärung der Landesregierung Schleswig-Holstein wurde die enge Kooperation und Abstimmung Schleswig-Holsteins mit Hamburg in den Bereichen Krankenversorgung, Forschung und Lehre angeregt. In diesem Sinne führte der Vorstand des UK S-H mit dem Vorstand des Universitätsklinikums Eppendorf (UKE) gemeinsame Strategiegespräche. Hierbei wurden unter anderem ein abgestimmtes Vorgehen bei Einkaufskooperationen, Finanzierungsmodellen, Patientenströmen,



FORSCHUNG UND LEHRE



aber auch die Berücksichtigung von Forschungsinhalten und ihre infrastrukturelle Gestaltung besprochen. In gleicher Weise fanden auch Gespräche zwischen den Vertretern der medizinischen Fakultäten Schleswig-Holsteins und des UKE zu Problemkreisen in Forschung und Lehre statt.

Durch die Vertretung des Vorstandes in der NORGENTA wurde auch auf der Ebene der Wirtschaftsförderung die Kommunikation aufgebaut, was sich an der Teilnahme von Veranstaltungen der Wirtschaftsförderung und Technologietransfer Schleswig-Holstein GmbH (WTSH), Arbeitsgemeinschaft Medizintechnik in Schleswig-Holstein (AGMT) oder der TUHH-Technologie GmbH (TuTech) widerspiegelt.

Fazit

Aktuell und auch in der überschaubaren Zukunft bestehen aus vielschichtigen Gründen Zwänge zur Konzentration. Die kontinuierliche Kommunikation und Diskussion zwischen Vorstand, Klinikdirektoren, den Vertretern der Fakultäten und Rektorate trieb den Prozess der Schwerpunktbildung in Forschung und Lehre erfolgreich voran und trug damit der sich ständig verändernden Ökonomie Rechnung. Dabei werden sorgfältige Analysen der Hochschullandschaft und der Empfehlungen von Kommissionen wie

beispielsweise der Mittelstraßkommission in Bayern oder der Forschungskommission Niedersachsens mit den Empfehlungen der Niethammer- oder Erichsen-Kommission zur Neuordnung der Hochschulpolitik des Landes laufend mit den eigenen Strategien abgeglichen. Die Fusionsbestrebungen anderer Universitäten, wie beispielsweise in Hessen oder Berlin, werden analysiert und stets hinsichtlich der Bedürfnisse der Krankenversorgung in Schleswig-Holstein abgestimmt.

Charakteristisch für die universitäre Medizin ist die Verbindung von Forschung, Lehre, Krankenversorgung sowie Fort- und Weiterbildung. Dadurch unterscheiden sich die Universitätskliniken von den peripheren Krankenhäusern der Maximalversorgung und werden zu Motoren des Fortschritts im Gesundheitswesen mit der Entwicklung neuer und innovativer Konzepte zur Diagnostik und Therapie und deren Überführung in die Aus-, Fort- und Weiterbildung. Auch in dieser Berichtsperiode ist es gelungen, diese herausfordernden Entwicklungen durch gleichberechtigte und aufeinander zugehende Zusammenarbeit der beteiligten Institutionen und Mitarbeiter zur Schärfung des Profils des UK S-H, der beiden medizinischen Fakultäten und der beiden Universitäten voranzubringen.

AUS-, FORT- UND WEITERBILDUNG



Engagement für das Lernen

Das Jahr war geprägt von umfassenden Vorbereitungen zur Gründung des Bildungszentrums für Gesundheitsfachberufe (BIZ gGmbH). Ziel war es, eine auf die zukünftigen Anforderungen ausgerichtete Tochtergesellschaft aufzubauen, die eine bedarfsgerechte, standortübergreifende Aus- und Weiterbildung am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein sicherstellt. Ziel war es zudem, durch neue Tarifstrukturen, insbesondere für die Ausbildungsgänge, Kosten zu senken. Die Gründung in der Rechtsform der gemeinnützigen Gesellschaft mit begrenzter Haftung erfolgte zum 1. Oktober 2004. Damit entstand die größte Bildungseinrichtung für Gesundheitsberufe in Schleswig-Holstein außerhalb der Universitäten.

Die Geschäftsführung liegt in den Händen des Vorstandes für Krankenpflege und Patientenservice, im Jahr 2004 repräsentiert durch Barbara Schulte. Die Gesellschafter werden durch die anderen Vorstandsmitglieder des UK S-H gestellt.

Für die pädagogische Leitung des BIZ gGmbH konnte Dipl. Päd. Veronika Vaupel gewonnen werden. Die kaufmännische Leitung ist mit einer halben Stelle vorgesehen und befand sich 2004 in der Vorbereitung der Ausschreibung.

Die am UK S-H vertretenen Ausbildungsstätten wurden in vier Bereiche mit jeweils einer zentralen Bereichsleitung strukturiert. Jeder Fachbereich besitzt eine fachliche Leitung, die sich für das operative Geschehen verantwortlich zeichnet. Für die Gesundheits- und Krankenpflege/Kinderkrankenpflege in Kiel nimmt diese Funktion Elke Bandt wahr, für die Lübecker Pflegeschulen Andrea Dasch. Birgit Hoffmann leitet die Fort- und Weiterbildung campusübergreifend, ebenso Martina Römer den Bereich der MTA-Schulen/Diätassistenten.

In der Gesundheits- und Krankenpflege/Kinderkrankenpflege wurde das neue Krankenpflegegesetz umgesetzt. Für die Schulen der beiden Campi wurden eigene Curricula entwickelt. Grundlage ist die Handlungsorientierung, die den Unterricht schüleraktiv und ganzheitlich gestaltet. Kopf- und Handarbeit konnten so in ein ausgewogenes Verhältnis zueinander gebracht werden. Ziel ist unter anderem eine größere Vernetzung von Theorie und Praxis in Form von Praxisbegleitungen (Lehreraufgabe), die für jeden Schüler dokumentiert werden müssen. Durch das Vorhalten von Praxisanleitern und Mentoren werden die Pflegeschulen dem neuen Gesetz gerecht und gewährleisten eine systematisch geplante und gezielte Ausbildung in der Praxis. Innerhalb



Aus-, Fort- und Weiterbildung



des UK S-H wird die Einheitlichkeit der Ausbildung durch regelmäßige Treffen zwischen der Ausbildungsstätte und den Praxisanleitern/Mentoren gesichert.

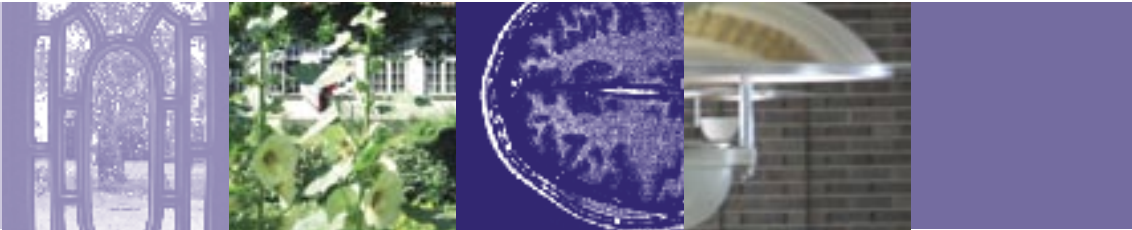
Die Lehrkräfte der Fort- und Weiterbildung haben zusammen mit der oncampus GmbH, einer Tochtergesellschaft der FH Lübeck, ein Projekt zur Einführung von eLearning als Unterrichtsmethode in der Fachweiterbildung erarbeitet. Zum Jahresende konnte mit der Einführung dieser Methode in den Fachweiterbildungen „Operationsdienst und Endoskopie“ sowie „Intensivpflege und Anästhesie“ mit einem Umfang von 150 Stunden (von 800 Stunden) gestartet werden. Dieses Angebot gestatte ein örtlich und zeitlich unabhängiges virtuelles Lernen.

Als Mitglied der Experten-AG zum EQUAL-SEPIA Teilprojekt Rendsburg war die Fort- und Weiterbildung an einem weiteren eLearning-Projekt beteiligt. Durch die Vernetzung mehrerer im Gesundheitswesen tätiger Bildungsträger aus Schleswig-Holstein wurden mit der gemeinsamen Kompetenz im Projekt Innovationen erarbeitet und die Weiterentwicklung gesichert.

In einem Projekt im Auftrag des Verbandes der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätsklinik (VPU) zur Neukonzeption der Weiterbildung

in der Intensivpflege und Anästhesie beteiligte sich die Fort- und Weiterbildung an einer Arbeitsgruppe auf Bundesebene. Es wurde ein Vorschlag erarbeitet, der unter anderem eine Trennung der beiden Fachbereiche und einen modularen Aufbau des Bildungsangebotes vorsieht. Das Konzept wurde bei der Deutschen Krankenhausgesellschaft zur Einführung einer Pilotphase eingereicht. In den Bundesländern Berlin und Niedersachsen wird dieses Konzept bereits 2005 umgesetzt; für das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein ist die Realisierung dieses Vorhabens für 2006 geplant.

Die Bereiche der Gesundheits- und Krankenpflege und der Fort- und Weiterbildung, die hier exemplarisch für alle Bereiche des Bildungszentrums ausgewählt wurden, verdeutlichen die bedarfsorientierte Anpassung des BIZ GmbH an die Veränderungsprozesse im deutschen Gesundheitssystem. Klinikalltag sowie Aus-, Fort- und Weiterbildung unterliegen einem ständigen Wandel der Rahmenbedingungen. Das Bildungszentrum reagiert auf veränderte Ablaufstrukturen, Arbeitsverdichtung und knappe personelle Ressourcen, um weiterhin eine qualitativ hochwertige Aus- und Fortbildung offerieren zu können.



Das Jahr 2 der Fusion

Aufgaben und gesetzliche Grundlagen

Das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UK S-H) ist seit dem 1. Januar 2003 Rechtsnachfolger des Universitätsklinikums Kiel (UKK) sowie des Universitätsklinikums Lübeck (UKL). Laut § 118 Hochschulgesetz (HSG) ist das UK S-H eine rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel und der Universität zu Lübeck und wurde für den Zeitraum vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2004 mit 2.402 Gesamtbetten/-plätzen in den Krankenhausplan 2001 bis 2005 für das Land Schleswig-Holstein aufgenommen.

Das UK S-H verfolgt mit seinen Aufgaben in Krankenversorgung, Forschung und Lehre ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne der Abgabenordnung und ist das einzige Krankenhaus der Maximalversorgung in Schleswig-Holstein.

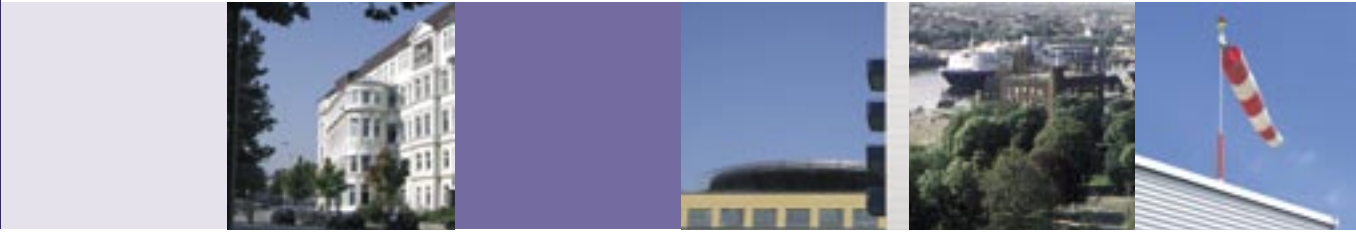
Wirtschaftliche Situation und Risiken der künftigen Entwicklung

Für die Ertragslage des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein haben die stationären Erlöse eine zentrale Bedeutung. Ihre Entwicklung im Geschäftsjahr 2004 wurde von den erheblichen Umstrukturierungen des deutschen DRG-Systems bestimmt. Mit sinkenden Fallzahlen, dafür aber steigenden Case Mix Indices (CMI) wurden die geplanten stationären Erlöse an beiden Standorten geringfügig überschritten.

Für den Standort Kiel konnte in 2004 eine Einigung über die Entgelte für die Wahlleistung Unterkunft erzielt werden, am Standort Lübeck war dies erst in 2005 möglich. Um dem Risiko fehlender Preisvereinbarungen zu begegnen, wurden in den abgelaufenen Geschäftsjahren und im Jahresabschluss 2004 entsprechende Rückstellungen gebildet.

Die Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses konnten trotz sinkender Fallzahlen insbesondere bei den Notfällen als eine Folge der Praxisgebühren gesteigert werden. Darüber hinaus entstanden erhöhte Erlöse im Zusammenhang mit Medikamentenabrechnungen und ambulanten Operationen.





Wie im Vorjahr ist es gelungen, die Personalkosten unter die Tarifsteigerung zu senken. Da der Abbau von Personal allerdings zu einer erheblichen Arbeitsverdichtung in weiten Bereichen des Klinikums geführt hat, wird es zunehmend schwierig werden, in diesem Umfang auch in den folgenden Jahren Vollkräfte abzubauen, ohne Leistungseinbußen zu befürchten zu müssen.

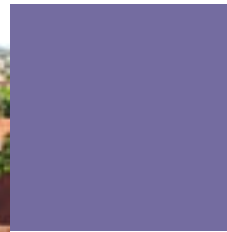
Im Sachkostenbereich (hier Materialaufwand) hat sich gegenüber dem Geschäftsjahr 2003 eine Erhöhung der Aufwendungen um rund 1,8 Millionen Euro ergeben. Die Aufwendungen für den medizinischen Bedarf haben sich um rund 3,5 Millionen Euro erhöht. Die Verbrauchssteigerungen stehen in einem unmittelbaren Zusammenhang mit einem veränderten Leistungsprofil des UK S-H, denn die Anzahl der zur Behandlung aufgenommenen schwerstkranken Patienten hat – sichtbar im CMI – deutlich zugenommen. Trotz realisierter Preisreduzierungen war es aber nicht möglich, die eingetretenen Verbrauchssteigerungen in 2004 aufzufangen.

Trotz aller zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit eingeleiteten Maßnahmen haben Neubelastungen, die das UK S-H zu tragen hat, dazu geführt, dass im Geschäftsjahr 2004 ein Jahresfehlbetrag in Höhe von 15,6 Millionen Euro verbleiben musste. Ein

erhebliches Risiko für die Zukunft wird die Konvergenz auf den landeseinheitlichen Basisfallwert sein. Nach heutigen Erkenntnissen wird das UK S-H bis zum Jahre 2009 einen Erlösrückgang im zweistelligen Millionenbetrag verkraften müssen, wenn nicht eine grundsätzliche Anpassung des DRG-Systems erfolgt, die die Wettbewerbsverzerrung zwischen den einzelnen Bundesländern einerseits und die entsprechende Abbildung der medizinischen Leistungen in der Maximalversorgung andererseits berücksichtigt.

Unsere Aufgabe muss es daher sein, weiterhin alle Anstrengungen zu unternehmen, die notwendigen Strategien und Maßnahmen zur Marktpositionierung sowie zur Sicherung der Wettbewerbsfähigkeit zu ergreifen und umzusetzen, um ein nachhaltig ausgeglichenes Betriebsergebnis zu erzielen.

LAGEBERICHT



Statistik	Campus Kiel	Campus Lübeck	UK S-H
Gesamtbetten/-plätze	1.153	1.251	2.404
Aufgestellte Betten	1.152	1.196	2.348
CMI	1,346	1,242	
Stationäre u. teilstationäre Patienten	44.243	43.854	88.097
Berechnungs- und Belegungstage (inkl. teilstationär)	310.871	360.395	671.266
Durchschnittliche Verweildauer	7,03	8,22	
Ambulante Fälle	137.877	97.455	235.332

Stationäre Erlöse

Beträge in T€

Erlöse aus allg. Krankenhausleistungen (T€)	192.324	168.885	361.209
Erlöse aus Wahlleistungen (T€)	2.822	1.215	4.037
Erlöse aus ambulanten Leistungen (T€)	10.068	15.037	25.105

Drittmittelerträge

Beträge in T€

Bundesmittel	4.948	2.384	7.332
EU-Mittel	688	368	1.056
DFG-Mittel	2.746	2.312	5.058
davon SFB	1.250	283	1.533

Sonstige Mittel:

a) öffentliche Geldgeber	712	45	757
b) private Geldgeber	10.516	3.866	14.382
Sachspenden	12	-	12
Summe Erträge	19.622*	8.975	28.597

*ohne ZIP gGmbH ab 2004



BERICHT DES AUFSICHTSRATS



Prüfen und Beraten

Im Geschäftsjahr 2004 haben der Vorstand und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein, begleitet durch den Aufsichtsrat, eine Reihe von strukturellen und organisatorischen Veränderungen auf den Weg gebracht.

So wurden die Medizinischen Leistungszentren als eine feste Organisationseinheit des UK S-H installiert und mit Leben gefüllt. Sie ermöglichen eine effektive betriebswirtschaftliche Steuerung des UK S-H mit seinen fast 80 Kliniken und Instituten und eine verbesserte Abstimmung der Behandlungsprozesse.

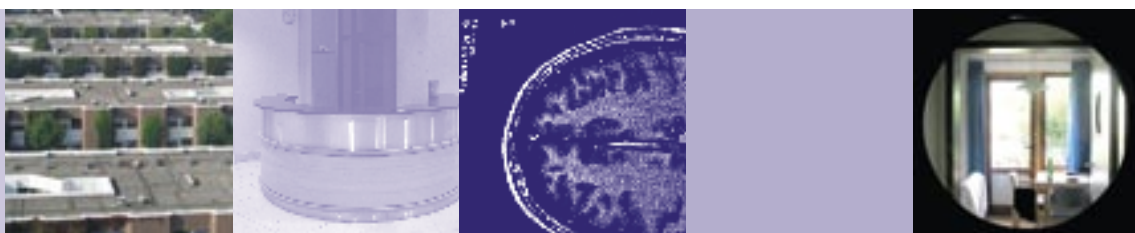
Weiterhin hat sich das UK S-H außerhalb seines Kerngeschäfts – der Krankenversorgung, Forschung und Lehre – durch die Gründung der Bildungszentrum für Gesundheitsberufe am UK S-H gGmbH und der UK S-H – Service Gesellschaft mbH neu strategisch positioniert.

Hervorzuheben ist auch der im Oktober geschlossene Beschäftigungspakt, mit dem die Beschäftigten ab 2005 einen Beitrag zur Verbesserung der wirtschaftlichen Situation des UK S-H leisten. Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sei an dieser Stelle dafür gedankt.

Über die genannten Strukturmaßnahmen hinaus hat der Vorstand eine Vielzahl von weiteren Maßnahmen und Projekten zur Optimierung der Betriebsabläufe und zur Reduktion der Kosten im Jahr 2004 eingeleitet und umgesetzt. Gleichwohl schloss das Geschäftsjahr 2004 mit einem Jahresfehlbetrag von 15,6 Millionen Euro ab. Hinzu kommen die Verlustvorträge aus den Vorjahren in Höhe von insgesamt 18 Millionen Euro. Das Eigenkapital ist aufgezehrt, die Zahlungsfähigkeit wird durch einen Bankkredit und Mittel der Landeskasse sichergestellt. Zudem besteht an beiden Standorten ein Investitionsstau in mehrstelliger Millionenhöhe. Damit befindet sich das UK S-H immer noch in einer sehr schwierigen wirtschaftlichen Lage.

Die sich verschärfenden Rahmenbedingungen im öffentlichen Gesundheitswesen und im Bereich der Hochleistungsmedizin werden zudem den wirtschaftlichen Druck auf das UK S-H auch künftig aufrechterhalten. Deshalb ist der bisher eingeschlagene Weg der Strukturmaßnahmen weiter zu verfolgen und konsequent auszubauen; mit dem Ziel, die wissenschaftliche und medizinische Kompetenz des UK S-H nachhaltig zu sichern und zu stärken. Dazu gehört auch, neue Überlegungen zur künftigen Struktur

BERICHT DES AUFSICHTSRATS



und strategischen Ausrichtung des UK S-H sowie der Medizinischen Fakultäten anzustellen. Beispielsweise ist zu prüfen, inwieweit privates Kapital und private Partner für bestimmte Aufgaben und Bereiche gewonnen werden können.

Nur indem die sich aufzeigenden verschiedenen Chancen genutzt und innovative Pfade beschritten werden, wird es gelingen, das UK S-H auf wirtschaftlich sichere Füße zu stellen und zugleich als eine Einrichtung exzellenter Forschung und Lehre und hoch qualifizierter Krankenversorgung zu stärken.

Die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft PwC Deutsche Revision AG, Hamburg, hat den Jahresabschluss des Klinikums für das Geschäftsjahr 2004 unter Einbeziehung des Lageberichtes geprüft. Der Jahresabschluss entspricht den gesetzlichen Vorschriften. Der Lagebericht gibt insgesamt eine zutreffende Vorstellung der Lage des Klinikums. Die Prüfungsgesellschaft hat einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt. Der Aufsichtsrat hat über den vom Vorstand aufgestellten Jahresabschluss beraten und ihn festgestellt.

Der Aufsichtsrat dankt dem Vorstand sowie den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein für die im Geschäftsjahr 2004 geleistete Arbeit. Zugleich weist er aber auf die schwierigere wirtschaftliche Situation des Klinikums hin. Strukturelle und organisatorische Veränderungen, die alle Bereiche der Hochschulmedizin betreffen, sind weiterhin unumgänglich. Der Aufsichtsrat bittet alle Beschäftigten, konstruktiv den Weg zu einer wirtschaftlich sicheren Zukunft des UK S-H zu begleiten und sich mit ihren Erfahrungen einzubringen.

Kiel, 1. November 2005

Jost de Jager
Vorsitzender des Aufsichtsrats



BAUGESCHEHEN



Planen und Entwickeln

Campus Kiel

Fertigstellung des Neubaus für das Neurozentrum

Bauzeit:	3 Jahre
Baukosten mit Einrichtung:	46 Mio. €
Inbetriebnahme:	Juni 2004

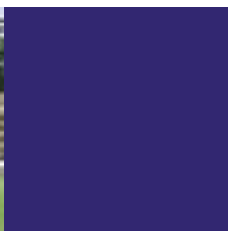
Nach einer Bauzeit von drei Jahren (Mai 2001 bis Juni 2004) ist der Neubau für das Neurozentrum mit einer Nutzfläche von rund 6.700 m² im Juni 2004 fertig gestellt worden. Mit dem Bezug dieses Gebäudes wurden die bisher außerhalb des Campus untergebrachten Einrichtungen Neurochirurgie, Neuroradiologie und Neurologie zentral auf dem Campus Kiel zusammengeführt. Durch Verkürzung der Wege und gemeinsamer Nutzung der Ressourcen konnte die Versorgung der Patienten mit Erkrankungen und Verletzungen des Gehirns, des Rückenmarks, des Kopfes und der Wirbelsäule am Campus Kiel deutlich verbessert werden.

Die Baukosten für diesen komplexen Neubau betragen rund 38 Millionen Euro, die Ausgaben für die neuroradiologischen Großgeräte beliefen sich auf rund fünf Millionen Euro, für die bewegliche innere Einrichtung sind drei Millionen

Euro verausgabt worden. Die Facheinrichtungen des Neurozentrums verfügen im neuen Gebäude über folgende Stationen und Funktionsbereiche:

- **Klinik für Neurochirurgie:**
Neben der Poliklinik, zwei Allgemeinstationen und einer Intensivstation gibt es drei modern eingerichtete Operationssäle; davon ist ein Operationssaal mit einem MRT ausgestattet. Zusätzlich steht noch ein Notfall-OP-Raum zur Verfügung. Daneben gibt es einen Aufwachbereich mit vier Betten.
- **Klinik für Neurologie:**
Eine Poliklinik, zwei Stationen mit jeweils 24 Betten sowie eine Intensivstation mit Stroke-Unit zur Behandlung von Schlaganfallpatienten (mit insgesamt zwölf Betten).
- **Sektion für Neuroradiologie:**
Die Notaufnahme und Notfallversorgung ist in der Ebene U1 untergebracht. Sie verfügt über die modernsten digitalausgerichteten Diagnostikgeräte: 1,5 Tesla-MRT-Gerät, CT-Gerät, Angiographiegerät, Bucky-Arbeitsplatz. Darüber hinaus besitzt die Neuroradiologie ein modernstes 3,0-Tesla-MRT-Gerät, das in der

BAUGESCHEHEN



Forschung eingesetzt wird. Diese diagnostischen Großgeräte mit einem Anschaffungswert von rund fünf Millionen Euro wurden gesondert durch den Bund und das Land finanziert.

Eine weitere Intensivstation mit zehn Betten wird interdisziplinär unter der Leitung der Klinik für Anästhesiologie genutzt.

Eine Besonderheit ist die auf dem Neubau aufgeständerte, nachflugtaugliche Landefläche für den Rettungshubschrauber mit einem Durchmesser von rund dreißig Metern, deren tragende Konstruktion aus Stahlträgern und einer Stahlbetonkonstruktion besteht.

Grundsaniierung des Bettenhauses der Orthopädischen Klinik

Bauzeit: 2 Jahre
Baukosten mit Einrichtung: 5,1 Mio. €
Inbetriebnahme: Feb. 2004

Mit einem Kostenaufwand von insgesamt 5,1 Millionen Euro wurde das Bettenhaus der Klinik für Orthopädie, das im Jahr 1962 erbaut wurde, saniert

und umgebaut. Finanziert wurde diese Sanierungsmaßnahme je zur Hälfte vom Bund und vom Land. Mit dieser Maßnahme konnten funktionelle Mängel behoben und ein zeitgemäßer medizinischer, bau- und betriebstechnischer Standard erreicht werden. Das Bettenhaus wurde für insgesamt 68 Betten ausgelegt. Die Umbau- und Sanierungsmaßnahme umfassten folgenden Umfang:

- Einbau von Nasszellen in allen Patientenzimmern
- Balkonüberbauung im fünften Obergeschoss zur Gewinnung von zusätzlichen Nutzflächen für die Bettenzimmer
- Sanierung und Veränderung der Neben- und Funktionsräume in allen Geschossen einschließlich der Flurzonen im Bettenhaus
- Sanierung und Erweiterung der Technik im Bereich des Bettenhauses
- Sanierung der Fensterelemente auf der Westseite sowie Brandschutzmaßnahmen in allen Geschossen des Bettenhauses

Die Bauzeit betrug rund zwei Jahre.



BAUGESCHEHEN



Umbau und Sanierung des ehemaligen Wäschereigebäudes für die Unterbringung der zentralen Sterilgutversorgung

Bauzeit:	9 Monate
Baukosten mit Einrichtung:	5,5 Mio. €
Inbetriebnahme:	Mai 2004

Vor dem Hintergrund, dass die Sterilisationsanlagen in den einzelnen Kliniken des Campus Kiel modernisiert werden mussten und der Neubau des Neurozentrums wegen des gedeckelten Finanzrahmens ohne Sterilisationsanlage angelegt worden war, musste die Sterilgutversorgung am Campus Kiel neu organisiert werden. So entschied sich der Vorstand – unterstützt durch das Ergebnis eines in Auftrag gegebenen Gutachtens – die Sterilgutversorgung am Campus Kiel zu zentralisieren.

Für die Unterbringung dieser Zentralsterilisation bot sich das Gebäude der ehemaligen Wäscherei an, das nicht nur im Zentrum des Campus Kiel liegt, sondern auch an die unterirdische automatische Warentransportanlage (AWT) angeschlossen ist. Unter Berücksichtigung der krankenhaushygiologischen Abläufe, der Hygieneanforderungen und der Vorschriften für Arbeits- und Brandschutz wurde das Erdgeschoss sowie die Außenfassade des Gebäudes (mit Dachsanierung und Erneuerung der Fensterelemente)

mit einem Kostenaufwand einschließlich der Einrichtung von rund 5,5 Millionen Euro entsprechend hergerichtet. Die Zentralsterilisation wurde mit vier Dampfsterilisatoren, einem Gassterilisatoren, zehn Instrumentenreinigungs- und Desinfektionsanlagen sowie einer Cleanstation für die Reinigung der Instrumentencontainer ausgestattet. Für die Versorgung des Klinikums mit Sterilgut steht eine Nutzfläche von rund 2.400 m² zur Verfügung.

Die Zentralsterilisation wurde am 1. Mai 2004 in Betrieb genommen.

Campus Lübeck

Umbau und Erweiterung Station 19 der Klinik für Herzchirurgie

Bauzeit:	12 Monate
Baukosten:	580.000 €
Inbetriebnahme:	Dez. 2004

Nach Auszug der Transplantationseinheit in den Neubau am Zentralklinikum wurden die Räumlichkeiten in Gebäude 13 für die Station 19 der Klinik für Herzchirurgie umgebaut. Die Patientenzimmer wurden mit Nasszellen ausgestattet. Zusätzliche Duschen, Toiletten sowie neue Untersuchungsräume und der

BAUGESCHEHEN



Patientenaufenthaltsraum verbessern so die Aufenthaltsqualität auf der Station. Das optimal ausgestattete Stationszimmer in zentraler Lage ist eine gute Voraussetzung für die tägliche Pflegearbeit am Patienten. Die steigenden Operationen machten eine Erweiterung des Intermediate Care Bereichs um zwei Betten erforderlich. Dadurch konnte die präoperative Versorgung der Patienten verbessert werden. Die stationäre Infrastruktur der Nebenräume wurde analog der Arbeitsabläufe durch eine Vielzahl von Maßnahmen optimiert. Ein abgestimmtes Farbkonzept bringt neue Akzente in den täglichen Stationsbetrieb. Alle Bauarbeiten wurden in Abschnitten bei laufendem Betrieb durchgeführt.

Umbau Station 50 der Klinik für Orthopädie

Bauzeit:	10 Monate
Baukosten:	460.000 €
Inbetriebnahme:	Okt. 2004

Durch den Umzug der Poliklinik und der Direktionsräume in das Zentralklinikum konnte die Station 50 erweitert werden. Die neuen Patientenzimmer wurden alle mit zeitgemäßen Nasszellen ausgestattet. Außerdem wurde ein zentrales Schwesterndienstzimmer eingerichtet und behindertengerechte Duschen eingebaut. Die Bauarbeiten wurden bei laufendem Stationsbetrieb durchgeführt.

Anbau Gebäude 13 für die Klinik für Herzchirurgie

Baubeginn:	Okt. 2004
Baukosten:	2,41 Mio. €
Voraussichtliche Bauzeit:	24 Monate

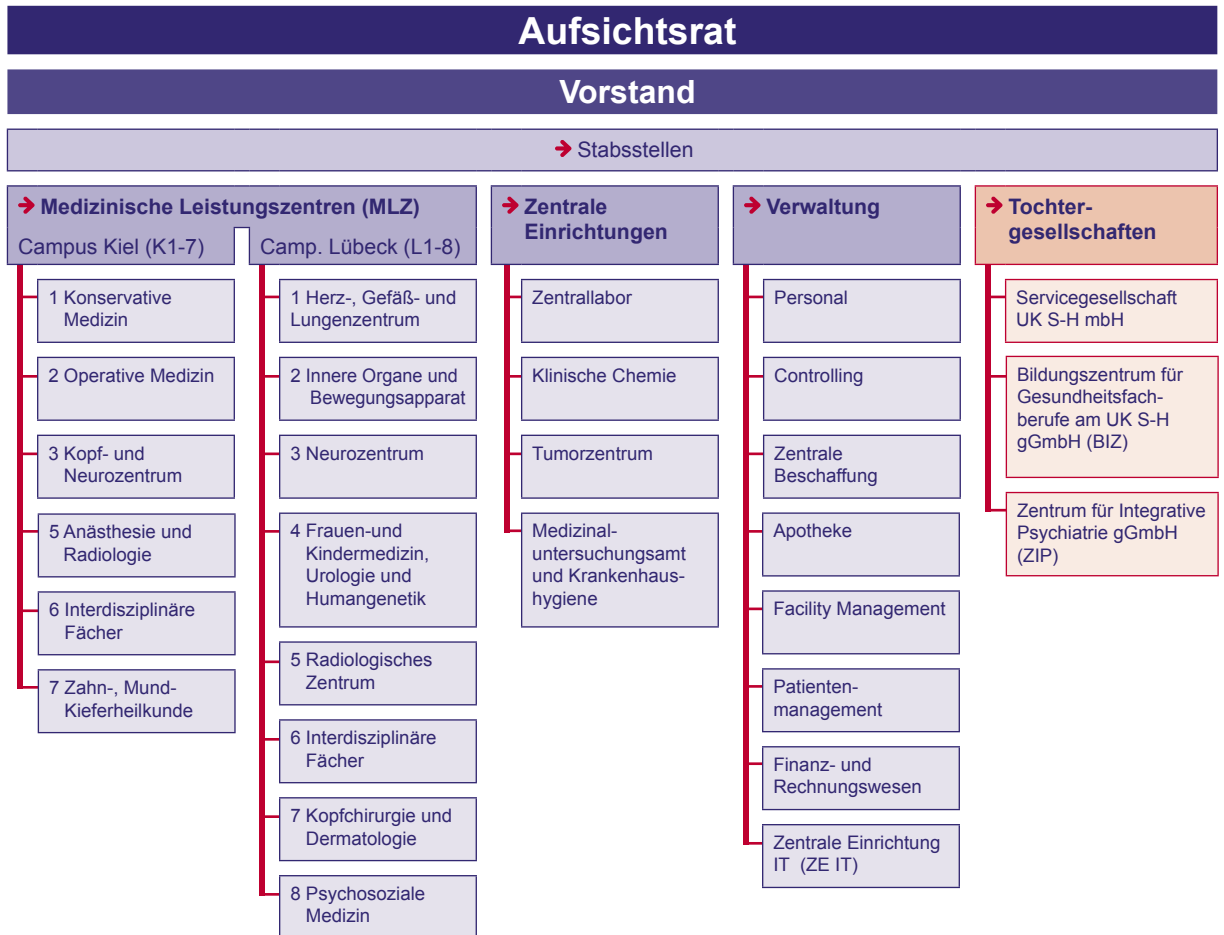
Aufgrund gestiegener herzchirurgischer Operationen wurde es notwendig, den OP-Trakt im Gebäude 13 zu erweitern. Die raumluftechnischen Anlagen wurden vollständig erneuert, wie die Vollklimatisierung der Station 15i. Darüber hinaus werden die OP-Klimadecken ausgetauscht. Durch minutiöse Planung des Bauablaufes wurde sichergestellt, dass der OP-Betrieb, wenn auch mit gewissen Beeinträchtigungen, weiterlaufen konnte.



ORGANIGRAMME



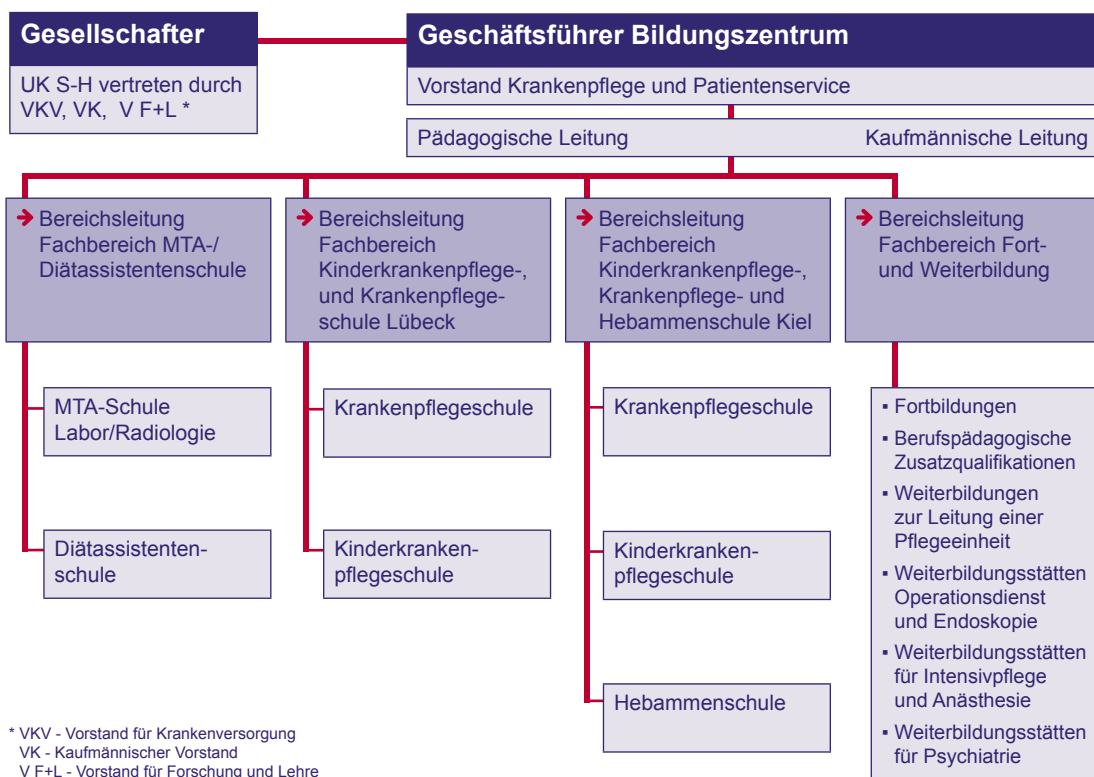
UK S-H



ORGANIGRAMME



Organisationsstruktur Bildungszentrum gGmbH





Medizinische Leistungszentren (MLZ)

Campus Kiel

Zentrum Konservative Medizin (MLZ K1) ÄZL: Prof. Dr. Fölsch Stellv.: Prof. Dr. Dr. Kneba KL: Küßner PZL: Freitag	Zentrum Operative Medizin (MLZ K2) ÄZL: Prof. Dr. Cremer Stellv.: Prof. Dohrmann KL: Brackmann PZL: Kelm	Kopf- und Neurozentrum (MLZ K3) ÄZL: Prof. Dr. Mehdorn Stellv.: Prof. Dr. Ambrosch KL: Kömpe PZL: Clavijo Celda	Zentrum Frauen- und Kindermedizin (MLZ K4) ÄZL: Prof. Dr. Jonat Stellv.: Prof. Dr. Kramer KL: Preiß PZL: Witte	Zentrum Anästhesie und Radiologie (MLZ K5) ÄZL: Prof. Dr. Scholz Stellv.: Prof. Dr. Heller KL: Rotke PZL: Welk	Zentrum Interdisziplinäre Fächer (MLZ K6) ÄZL: Prof. Dr. Klöppel Stellv.: Prof. Dr. Kabelitz KL: Busse MTZL: N.N.	Zentrum Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (MLZ K7) ÄZL: Prof. Dr. Dr. Albers Stellv.: Prof. Dr. Kern KL: Zittlau MTZL: Schmidt	
Allgemeine Innere Medizin Prof. Dr. Fölsch	Allgemeine Chirurgie Prof. Dr. Kremer	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Prof. Dr. Ambrosch	Gynäkologie u. Geburtshilfe Prof. Dr. Jonat	Anästhesiologie u. op. Intensivmed. Prof. Dr. Scholz	Pharmakologie Prof. Dr. Dr. Cascorbi	Pathologie Prof. Dr. Klöppel	Zahnerhaltung und Parodontologie Prof. Dr. Dr. Albers
Kardiologie Prof. Dr. Simon	Herz- und Gefäßchirurgie Prof. Dr. Cremer	Augenheilkunde Prof. Dr. Roeder	Allgemeine Pädiatrie Prof. Dr. Schrappe	Diagnostische Radiologie Prof. Dr. Heller	Med. Mikrobiologie und Virologie Prof. Dr. Fickenscher	Molekulare Tumorpathologie N.N.	Mund-, Kiefer- u. Gesichtschirurgie Prof. Dr. Dr. Willfang
II. Medizinische Klinik Prof. Dr. Dr. Kneba	Urologie Prof. Dr. Jünemann	Neurochirurgie Prof. Dr. Mehdorn	Kinderkardiologie Prof. Dr. Kramer	Strahlentherapie Prof. Dr. Dr. Kimmig	Transfusionsmedizin komm. Dr. Washington	Hämatopathologie Prof. Dr. Dr. Parwaresch	Kieferorthopädie Prof. Dr. Fischer-Brandies
Nieren- und Hochdruckkrankheiten Prof. Dr. Kunzendorf	Unfallchirurgie komm. PD Dr. Egbers	Neurologie Prof. Dr. Deuschl	Neuropädiatrie Prof. Dr. Stephani	Nuklearmedizin Prof. Dr. Henze	Immunologie Prof. Dr. Kabelitz	Rechtsmedizin Prof. Dr. Oehmichen	Zahnärztliche Prothetik, Propädeutik u. Werkstoffkunde Prof. Dr. Kern
Dermato-, Venero- u. Allergologie Prof. Dr. Schwarz	Orthopädie Prof. Dr. Hassenpflug	Med. Psychologie Prof. Dr. Gerber	Humangenetik Prof. Dr. Grote	Med. Informatik u. Statistik Prof. Dr. Krawczak	Toxikologie und Pharmakologie Prof. Dr. Maser		
Allgemeinmedizin komm. Prof. Dr. Illert							
Klinische Molekularbiologie Prof. Dr. Schreiber							
Zentrum für Integrative Psychiatrie (ZIP)	Psychiatrie und Psychotherapie Prof. Dr. Aldenhoff	Kinder- und Jugendpsychiatrie u. Psychotherapie Prof. Dr. Schütze	Psychotherapie u. Psychosomatik komm. Prof. Dr. Aldenhoff				

Stand 31.12.2004

ORGANIGRAMME



Campus Lübeck

Herz-, Gefäß-, Lungenzentrum (MLZ L1) ÄZL: Prof. Dr. Schunkert Stellv.: Prof. Dr. Schmucker KL: Klees PZL: Chilla	Zentrum Innere Organe u. Bewegungsapparat (MLZ L2) ÄZL: Prof. Dr. Bruch Stellv.: Prof. Dr. Fehm KL: Wolckenhaar PZL: Pohl	Neurozentrum (MLZ L3) ÄZL: Prof. Dr. Kömpf Stellv.: Prof. Dr. Arnold KL: Orminski PZL: Gause	Zentrum Frauen- und Kindermedizin, Urologie und Humangenetik (MLZ L4) ÄZL: Prof. Dr. Diedrich Stellv.: Prof. Dr. Herting KL: Beutin PZL: Groeger	Radiologisches Zentrum (MLZ L5) ÄZL: N.N. Stellv.: Prof. Dr. Richter KL: Höhn MTZL: Möller	Zentrum Interdisziplinäre Fächer (MLZ L6) ÄZL: Prof. Dr. Feller Stellv.: Prof. Dr. Kirchner KL: Quandt	Zentrum Kopfchirurgie und Dermatologie (MLZ L7) ÄZL: Prof. Dr. Laqua Stellv.: Prof. Dr. Wollenberg KL: Quandt PZL: Sälzer	Zentrum Psychosoziale Medizin (MLZ L8) ÄZL: Prof. Dr. Hohagen Stellv.: Prof. Dr. Raspe KL: Höhn PZL: Gause
Med. Klinik II Kardiologie Prof. Dr. Schunkert	Med. Klinik I Prof. Dr. Fehm	Neurochirurgie Prof. Dr. Arnold	Frauenheilkunde u. Geburtshilfe Prof. Dr. Diedrich	Radiologie PD Dr. Helmberger	Pharmakologie u. Toxikologie Prof. Dr. Dominiak	Augenheilkunde Prof. Dr. Laqua	Psychiatrie und Psychotherapie Prof. Dr. Hohagen
Med. Klinik III Pulmologie Prof. Dr. Zabel	Poliklinik Rheumatologie Prof. Dr. Gross	Neurologie Prof. Dr. Kömpf	Kinder- und Jugendmedizin Prof. Dr. Herting	Strahlentherapie u. Nuklearmedizin Prof. Dr. Richter	Immunologie und Transfusionsmedizin Prof. Dr. Kirchner	Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde Prof. Dr. Wollenberg	Arbeitsmedizin Prof. Dr. Kessel
Herzchirurgie Prof. Dr. Sievers	Chirurgie Prof. Dr. Bruch	Neuro-endokrinologie Prof. Dr. Born	Kinderchirurgie Prof. Dr. Wessel	Neuroradiologie Prof. Dr. Petersen	Med. Mikrobiologie und Hygiene Prof. Dr. Solbach	Kiefer- und Gesichtschirurgie komm. Prof. Dr. Dr. Sieg	Sozialmedizin Prof. Dr. Raspe
Anästhesiologie Prof. Dr. Schmucker	Unfallchirurgie Prof. Dr. Jürgens	Medizinische Psychologie Prof. Dr. Dr. Schmielau	Kinder- und Jugendpsychiatrie Prof. Dr. Knölker	Med. Biometrie und Statistik Prof. Dr. Ziegler	Dermatologie und Venerologie Prof. Dr. Zillikens		
	Orthopädie komm. PD Dr. Russlies		Humangenetik Prof. Dr. Schwinger	Molekulare Medizin Prof. Dr. Sczakiel			
			Urologie Prof. Dr. Jocham	Pathologie Prof. Dr. Feller			

Stand 31.12.2004



ZAHLEN


Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2004

Gewinn- und Verlustrechnung (Zusammenfassung)

	2004		2003	
Erträge		609.517		598.011
Allgemeinen Krankenhausleistungen	361.209		375.756	
Wahlleistungen	4.037		4.341	
Ambulanten Leistungen	25.105		24.703	
Nutzungsentgelte der Ärzte	18.549		16.410	
Bestandsveränderung	3.868			
Landeszuschuss	116.538		119.814	
Übrige Erträge	80.211		56.987	
Aufwendungen		625.122		613.115
Personalaufwand	386.471		388.423	
Materialaufwand	155.299		153.529	
Übrige Aufwendungen und Zinsen	83.352		71.163	
Jahresfehlbetrag		-15.605		-15.104
Entnahmen aus Rücklagen		284		1.934
Verlustvortrag		-18.033		-4.863
Bilanzverlust		-33.354		-18.033

Werte in T€, soweit nicht anders angegeben

ZAHLEN



Bilanz (Zusammenfassung)

Aktiva

Beträge in T€ / %

	31.12.2004		31.12.2003	
	Betrag	%	Betrag	%
Anlagevermögen	532.639	78,5	519.311	79,5
Umlaufvermögen	132.717	19,6	133.671	20,5
Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag	13.433	2,0	0	0,0
Gesamt	678.789	100,0	652.982	100,0

Passiva

Eigenkapital	0	0,0	3.015	0,5
Sonderposten	512.594	75,5	498.889	76,4
Rückstellungen	33.259	4,9	32.543	5,0
Verbindlichkeiten und Rechnungsabgrenzungspostn	132.936	19,6	118.535	18,1
Gesamt	678.789	100,0	652.982	100,0



Kontakt

UNIVERSITÄTSKLINIKUM

Schleswig-Holstein

Stabsstelle für Presse und Öffentlichkeitsarbeit

Dr. Anja Aldenhoff-Zöllner

Campus Kiel

Brunswiker Straße 10

24105 Kiel

Tel. 04 31/597-77 00

Fax 04 31/597-42 15

Campus Lübeck

Ratzeburger Allee 160

23538 Lübeck

Tel. 04 51/500-51 50

Fax 04 51/500-50 89

E-Mail: info@uk-sh.de

Internet: www.uk-sh.de

PricewaterhouseCoopers Aktiengesellschaft Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Kopie des Testatsexemplares

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
Anstalt des öffentlichen Rechts
Kiel und Lübeck

Jahresabschluss zum 31. Dezember 2004
und Lagebericht für das Geschäftsjahr 2004

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Inhaltsverzeichnis

Lagebericht für das Geschäftsjahr vom
01.01.2004 bis 31.12.2004

Jahresabschluss

 Bilanz zum 31. Dezember 2004

 Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit
 vom 1. Januar bis 31. Dezember 2004

 Anhang

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Dieses Testatsexemplar dient nur dem bestimmungsgemäßen Gebrauch nach §§ 325 ff. HGB.

UNIVERSITÄTSKLINIKUM Schleswig-Holstein
Lagebericht für das Geschäftsjahr
vom 01.01 2004 bis 31.12.2004

1 Aufgaben und gesetzliche Grundlagen

Das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UK S-H) ist seit dem 01.01.2003 Rechtsnachfolger des Universitätsklinikums Kiel (UKK) sowie des Universitätsklinikums Lübeck (UKL). Das UK S-H ist laut § 118 Hochschulgesetz (HSG) eine rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel und der Universität zu Lübeck.

Nach § 119 (1) Hochschulgesetz (HSG) obliegt dem Klinikum die den Zwecken von Forschung und Lehre dienende Krankenversorgung sowie die sonstigen ihm auf dem Gebiet des öffentlichen Gesundheitswesens übertragenen Aufgaben.

Das UK S-H ist gemäß Mitteilung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz vom 19. Dezember 2003 mit Wirkung ab 01.01.2003 in den Krankenhausplan 2001 bis 2005 für das Land Schleswig-Holstein aufgenommen worden. Die Anzahl der in den Krankenhausplan aufgenommenen Gesamtbetten/-plätze wurde für den Zeitraum 01.01.2004 – 31.12.2004 mit 2.404 festgestellt.

Das UK S-H verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne der Abgabenordnung.

2 Wirtschaftliche Situation und Risiken der künftigen Entwicklung

UK S-H auf einem Blick:

	Campus Kiel	Campus Lübeck	UK S-H
Gesamtbetten/-plätze	1.153	1.251	2.404
Aufgestellte Betten	1.152	1.196	2.348
CMI	1,346	1,242	
Stationäre und teilstationäre Patienten	44.243	43.854	88.097
Berechnungs- und Belegungstage (inkl. teilstationär)	310.871	360.395	671.266
Durchschnittliche Verweildauer	7,03	8,22	
Durchschnittlich belegte Betten (ohne teilstationär)	849,4	984,7	
Ambulante Fälle	137.877	97.455	235.332
Erlöse aus Allg. Krankenhausleistungen (T€)	192.324	168.885	361.209
Erlöse aus Wahlleistungen (T€)	2.822	1.215	4.037
Erlöse aus Ambulanten Leistungen (T€)	10.068	15.037	25.105

Der Verlauf des Geschäftsjahres 2004 war wesentlich geprägt durch die Etablierung der Medizinischen Leistungszentren. Durch die damit verbundene Dezentralisierung der Führungsverantwortung sollen effizientere Strukturen zur Steuerung des Unternehmens geschaffen werden. Durch die Zentrumsstruktur wird die Leitungsspanne von über 80 Abteilungen auf 16 Zentren (inklusive ZIP gGmbH) reduziert. Zudem schafft die Zusammenführung der Abteilungen in Zentren Strukturen, in denen abgestimmte Behandlungsprozesse realisiert und zahlreiche Synergiepotentiale gehoben werden können.

Die schlechte Erlös-Kosten-Situation des Geschäftsjahres 2003 setzte sich im Geschäftsjahr 2004 fort. Trotz erheblicher Einsparmaßnahmen konnte der negative Trend nicht aufgehalten werden. Aus diesem Grund wurde in schwierigen Verhandlungen mit den Tarifvertragsparteien ein Beschäftigungspakt verabschiedet, der über den Zeitraum von drei Jahren eine Reduzierung der Vergütung der Beschäftigten vorsieht und im Gegenzug für einen Zeitraum von 3 ½ Jahren betriebsbedingte Kündigungen ausschließt. Damit leisten die Beschäftigten des UK S-H einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der wirtschaftlichen Situation des UK S-H.

Weiterhin war das Geschäftsjahr 2004 geprägt durch die Gründung bzw. Betriebsaufnahme von drei Tochtergesellschaften des UK S-H. Mit Wirkung zum 01.01.2004 hat das Zentrum für Integrative Psychiatrie (ZIP gGmbH) seinen Betrieb auf dem Campus Kiel aufgenommen. Die ZIP gGmbH ist eine 100 %ige Tochtergesellschaft des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein. Die kaufmännische Geschäftsführung hat Herr Manfred Baxmann übernommen. Mit der ärztlichen Geschäftsführung wurde Herr Prof. Dr. Josef Aldenhoff betraut.

Das Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe am UK S-H (BIZ gGmbH) ist am 02.09.2004 gegründet worden. Die BIZ gGmbH hat ihren Betrieb zum 01.10.2004 aufgenommen. Das Vorstandsmitglied für Krankenpflege und Patientenservice des UK S-H, Frau Barbara Schulte, wurde zur alleinigen Geschäftsführerin der Gesellschaft bestellt. Ziel der Gründung des Bildungszentrums für Gesundheitsberufe am UK S-H war es, eine auf die zukünftigen Anforderungen ausgerichtete Tochtergesellschaft aufzubauen, die eine bedarfsgerechte, standortübergreifende Aus- und Weiterbildung am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein sicherstellt. Im Vordergrund steht dabei insgesamt die nachhaltige Kostensenkung für Aus- und Weiterbildung, die insbesondere auf eine Absenkung der Schülerzahlen sowie eine Reduzierung der Ausbildungsvergütungen abzielt und schrittweise im Jahre 2007 abgeschlossen sein soll.

Die UK S-H – Service Gesellschaft mbH ist am 20.12.2004 gegründet worden. Die Service GmbH hat ihren Betrieb zum 01.01.2005 aufgenommen. Der Kaufmännische Vorstand des UK S-H, Herr Günter Zwilling, sowie das Vorstandsmitglied für Krankenpflege und Patientenservice des UK S-H, Frau Barbara Schulte, wurden zu Geschäftsführern der Gesellschaft bestellt. Sie wird künftig Service- und Logistikleistungen in den Bereichen Reinigung, Sterilisation, Transporte, Lager, Gärtnerei, Küche, Casino und Pforten für das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein übernehmen. Ziel der Gründung der Service GmbH ist es, die für den Betrieb des UK S-H notwendigen Service- und Logistikleistungen langfristig zu finanzierbaren Kosten auf hohem qualitativen Niveau sicherzustellen bei gleichzeitiger Sicherung der Arbeitsplätze. Darüber hinaus ermöglicht die Gründung der Service GmbH eine straffere und effektivere Organisationsstruktur der Dienstleistungsbe-
reiche. Auch hier soll eine dauerhafte Kostensenkung in Schritten bis zum Jahre 2007 erzielt werden.

Zusammenfassung der Gewinn- und Verlustrechnung zur Erläuterung der Ertragslage

	31.12.2004		31.12.2003	
	T€	T€	T€	T€
Erlöse aus Allgemeinen Krankenhausleistungen	361.209		375.756	
Erlöse aus Walleistungen	4.037		4.341	
Erlöse aus Ambulanten Leistungen	25.105		24.703	
Nutzungsentgelte der Ärzte	18.549		16.410	
Bestandsveränderung an unfertigen Leistungen	3.868		1.272	
Landeszuschuss für				
Forschung und Lehre	120.244		122.011	
davon: Umwidmung in den Finanzplan	-2.066		-2.197	
davon: Umwidmung aus dem Finanzplan	68			
davon: Weiterleitung an die ZIP gGmbH	-1.708			
Sonstige betriebliche Erträge	<u>80.211</u>	609.517	<u>55.715</u>	598.011
Personalaufwand	386.471		388.423	
Materialaufwand	<u>155.299</u>	541.770	<u>153.529</u>	541.952
Zwischenergebnis		67.747		56.059
Erträge aus Investitionszuschüssen	60.828		53.633	
Erträge aus der Auflösung von Sonderposten / Verbindlichkeiten	43.180		41.077	
Aufwendungen aus der Zuführung von Investitionszuschüssen zu Sonderposten / Verbindlichkeiten	<u>61.367</u>	42.641	<u>54.649</u>	40.061
Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	42.761		37.954	
Sonstige betriebliche Aufwendungen	<u>82.807</u>	125.568	<u>72.516</u>	110.470
Zwischenergebnis		-15.180		-14.350
Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge		1.103		384
Zinsen und ähnliche Aufwendungen		1.499		1.001
Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit		-15.576		-14.967
Steuern		<u>29</u>		<u>137</u>
Jahresfehlbetrag		-15.605		-15.104
Zuführung zu Gewinnrücklagen		0		0
Entnahmen aus Kapitalrücklagen / Gewinnrücklagen		<u>284</u>		<u>1.934</u>
Zwischensumme		-15.321		-13.170
Verlustvortrag		<u>-18.033</u>		<u>-4.863</u>
Bilanzverlust		<u>-33.354</u>		<u>-18.033</u>

Für die Ertragslage des Universitätsklinikum Schleswig-Holstein haben die stationären Erlöse zentrale Bedeutung. Die Entwicklung der stationären Erlöse im Geschäftsjahr 2004 war von erheblichen Umstrukturierungen des deutschen DRG-Systems geprägt. Diese umfassende Umgestaltung folgte der Absicht, das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern innerhalb des DRG-Systems besser abzubilden. Gleichzeitig wurde die Abrechnung der stationären Behandlungsfälle nach DRG's obligat, nachdem es in 2003 noch den Krankenhäusern als Option freigestellt war.

Sowohl am Campus Kiel als auch am Campus Lübeck konnte im Geschäftsjahr 2004 das mit den Krankenkassen verhandelte Budget erreicht werden. Der „Case-Mix-Index“ (CMI) steigt an beiden Standorten und zeigt damit eine Zunahme des Schweregrades der behandelten Patienten.

Am Campus Kiel führte die Ausgliederung der ZIP gGmbH zu einer Absenkung sowohl auf der Erlös- als auch auf der Kostenseite.

Für das Jahr 2005 wurde die noch im Jahr 2004 zugrunde liegende DRG-Systematik erneut in wesentlichen Teilen überarbeitet. Insbesondere die in den Vorjahren von den Entscheidungsträgern konsentiertere Ablehnung einer weiteren Erhöhung der Fallgruppenanzahl wurde aufgeweicht und führt nun zur Definition von 878 DRG's (2004: 824), von denen 33 (2004: 12) krankenhausesindividuell vereinbart werden müssen. Die Anzahl der Zusatzentgelte stieg auf 71 (2004: 25), dabei werden in diesem Jahr besonders teure Medikamente (Chemotherapeutika, Mykotoxika und Antikörper) sowie Blut- und Plasmaprodukte berücksichtigt.

Weitere Strukturänderungen des DRG-Systems für 2005 (z.B. verstärkte prozedurale Ausrichtung, Änderung der Kodierrichtlinien) betonen zwar einerseits den Aspekt des gewünschten ‚lernenden Systems‘, andererseits führen sie aber auch für Krankenhäuser zu einer wachsenden Komplexität in Leistungserbringung und Erlösermittlung. Und nach wie vor wird die besondere Berücksichtigung der medizinischen Leistungen der Maximalversorger im DRG-System bundesweit kontrovers diskutiert.

Bei der gesetzlichen Umsetzung der ab 2005 beginnenden Konvergenzphase (Angleichung des hausindividuellen Basisfallwertes an den landesdurchschnittlichen Basisfallwert) wurde in Teilen den Belangen der Universitätskliniken und Maximalversorger stattgegeben: so verlängerte sich der Zeitraum auf fünf Jahre (bis 31.12.2009), der Einstiegswinkel wurde auf 15% abgeflacht, und die Einführung einer ‚Kappungsgrenze‘ reduziert das Budgetrisiko im ersten Jahr der Konvergenzphase auf 1% des Gesamtbudgets.

Zu begrüßen ist hierbei der politische Vorstoß Schleswig-Holsteins zur Festlegung eines bundesweit gültigen Basisfallpreises am Ende der Konvergenzphase.

Budgetrisiken ergeben sich zunehmend an der Schnittstelle zwischen stationärer und ambulanter Patientenversorgung, wobei auch an dieser Stelle erhebliche Diskontinuitäten auftreten. So wurde der gerade erst durch Schiedsstellenbeschluss in Kraft getretene neue Grundvertrag zum §115b SGB V bereits wieder zum 01.07.2006 durch die Deutsche Krankenhausgesellschaft gekündigt. Durch diese Neuregelung des §115b SGB V, insbesondere durch den neuen OPS-basierten „Katalog ambulant durchführbarer Operationen und sonstiger stationärer Leistungen“, aber auch mitgetragen von der Kurzliegerproblematik, ist von einer zunehmenden Fallzahlab senkung aufgrund der daraus potentiell resultierenden Verlagerung von operativen Eingriffen in den ambulanten Sektor auszugehen. Dabei werden die fehlenden Erlöse aus dem stationären Bereich sicherlich weiterhin nicht durch die Erlöse aus dem ambulanten Bereich aufgefangen werden können.

Zwischen dem Verband der Privaten Krankenversicherungen (PKV) und dem UK S-H konnte für den Standort Kiel Ende 2004 eine Einigung über die Entgelte für die Wahlleistung Unterkunft erzielt werden. Der endgültige Abschluss von entsprechenden Preisvereinbarungen mit der PKV für den Standort Lübeck konnte erst im Geschäftsjahr 2005 abgeschlossen und zum 01. Juli 2005 umgesetzt werden. Um dem Risiko der fehlenden Preisvereinbarungen zu begegnen, wurden in den vergangenen Geschäftsjahren und im Jahresabschluss 2004 entsprechende Rückstellungen gebildet.

Dagegen konnten die Erlöse aus Ambulanten Leistungen des Krankenhauses in 2004 gesteigert werden. Die Ursache hierfür sind erhöhte Erlöse im Zusammenhang mit Medikamentenabrechnungen und ambulanten Operationen.

Der Landeszuschuss für Forschung und Lehre wird bereits seit 1996 kontinuierlich abgesenkt. Im Geschäftsjahr 2004 erfolgte eine Kürzung in Höhe von 1,8 Mio. €. Im Geschäftsjahr 2005 wird der Landeszuschuss um weitere 1,6 Mio. € gekürzt. Dabei ist beabsichtigt, dass die Kürzungsbeträge mit der Verringerung der Trägerkosten einhergehen und der Zuschussbetrag für Forschung und Lehre auf konstanter Höhe verbleibt. In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass ab dem Geschäftsjahr 2006 eine Trennungsbuchführung eingeführt wird, um eine Trennung der Kosten für Krankenversorgung einerseits und Forschung und Lehre andererseits vornehmen zu können.

Im Geschäftsjahr 2004 reduzierten sich die Personalkosten des UK S-H im Vergleich zum Vorjahr effektiv um 2,0 Mio. €. Berücksichtigt werden muss allerdings, dass hiervon 1,3 Mio. € auf die Ausgliederung von Unternehmensbereichen in Tochtergesellschaften zurückzuführen sind, so dass für das UK S-H eine reale Einsparung in Höhe von 0,7 Mio. € verbleibt. Des Weiteren muss aber auch berücksichtigt werden, dass die durchschnittliche Tarifsteigerung des Jahres 2004 1,67 % (entspricht rd. 6 Mio. €) betrug und ebenfalls in voller Höhe vom UK S-H kompensiert wurde. Diese Personalkostenreduzierung geht einher mit einem weiteren Abbau von 153,9 Vollkräften, von denen wiederum 41,2 Vollkräfte auf die oben bereits erwähnte Ausgliederung von Unternehmensbereichen in Tochtergesellschaften zurückzuführen sind, so dass effektiv 112,7 Vollkräfte an beiden Standorten des UK S-H abgebaut wurden.

Die Personalkosten im Hinblick auf den BAT-Tarif stellen einen weiteren bedeutenden Einflussfaktor dar, der von außen vorgegeben und vom Universitätsklinikum Schleswig-Holstein nicht beeinflussbar ist. So fallen seit Jahren die BAT-Tarifsteigerungen höher aus als die Budgeterhöhungen durch die Krankenkassen. In den letzten Jahren konnte die Differenz durch erheblichen Personalabbau kompensiert werden. Da der Abbau von Vollkräften allerdings zu einer erheblichen Arbeitsverdichtung in weiten Bereichen des Klinikums geführt hat, ist es fraglich ob auch in den Geschäftsjahren 2005 ff weiterhin in diesem Umfang Vollkräfte reduziert werden können, ohne Leistungseinbußen zu erzielen.

Im Sachkostenbereich (hier Materialaufwand) hat sich gegenüber dem Geschäftsjahr 2003 eine Erhöhung der Aufwendungen um rd. 1,8 Mio. € ergeben. Nähere Erläuterungen sind dem Anhang 2004 des UK S-H zu entnehmen. Die Aufwendungen für den Medizinischen Bedarf haben sich um rd. 3,5 Mio. € erhöht. Die in 2004 eingetretenen Verbrauchssteigerungen konnten nicht durch realisierte Preisreduzierungen aufgefangen werden. Dagegen kann für den Bereich Wasser, Energie, Brennstoffe eine Aufwandsminderung um rd. 0,6 Mio. € verzeichnet werden.

Insgesamt haben die genannten Faktoren dazu geführt, dass im Geschäftsjahr 2004 ein Jahresfehlbetrag in Höhe von 15,6 Mio. € verbleibt.

Zusammenfassung der Bilanz zur Erläuterung der Vermögens- und Finanzlage

Aktiva	31.12.2004		31.12.2003	
	T€	%	T€	%
Anlagevermögen (Langfristig gebundenes Vermögen)	532.639	78,5	519.311	79,5
Vorräte	23.454	3,5	19.334	3,0
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	98.268	14,5	86.330	13,2
Forderungen an den Träger	510	0,1	284	0,1
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	4.082	0,6	19.477	3,0
Flüssige Mittel	2.866	0,4	3.542	0,5
Sonstige Vermögensgegenstände und Rechnungsabgrenzungsposten	3.537	0,5	4.704	0,7
Umlaufvermögen	132.717	19,6	133.671	20,5
Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag	13.433	2,0	0	0,0
	678.789	100,0	652.982	100,0
Passiva				
Eigenkapital	0	0,0	3.015	0,5
Sonderposten	512.594	75,5	498.889	76,4
Langfristig verfügbare Mittel	512.594	75,5	501.904	76,9
Rückstellungen	33.259	4,9	32.543	5,0
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten und der Landeskasse S-H	44.430	6,5	48.735	7,5
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen sowie erhaltene Anzahlungen	24.127	3,6	23.277	3,6
Verbindlichkeiten gegenüber dem dem Träger	6.392	0,9	5.758	0,9
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	12.335	1,8	0	0,0
Verbindlichk. gg. verbundene Unternehmen	529	0,1	0	0,0
Übrige Verbindlichkeiten und Rechnungsabgrenzungsposten	45.123	6,6	40.765	6,2
Fremde Mittel	166.195	24,5	151.078	23,1
	678.789	100,0	652.982	100,0

Zur Vermögens- und Finanzlage ist zu vermerken, dass an beiden Standorten des UK S-H ein erheblicher Investitionsstau in jeweils mehrstelliger Millionenhöhe besteht, der ein nicht zu unterschätzendes Umsatzrisiko birgt. Gerade vor dem Hintergrund von bestehenden Überkapazitäten im stationären Krankenhausbereich wird zunehmend die Ausstattung der Kliniken entscheidend für eine künftige Fallzahlenentwicklung sein. Besonders gravierend ist der Investitionsbedarf am Campus Kiel, über den auch die notwendige und erfreuliche Erstellung eines Neubaus für das Neurozentrum nicht hinwegtäuschen darf. Am Campus Lübeck stellt sich die Situation bezüglich des Investitionsbedarfs aufgrund des vor ca. 20 Jahren in Betrieb genommenen und seitdem kontinuierlich erweiterten Zentralklinikums nicht ganz so dramatisch dar, allerdings ist gerade hier ein Ersatz der Medizintechnischen Geräte, die älter als 10 Jahre sind, in erheblichem Umfang notwendig.

Der Wert des Anlagevermögens hat sich gegenüber dem Vorjahr um 13,3 Mio. € hauptsächlich durch die Aktivierung der Neubauten für Orthopädie/Neurochirurgie (Campus Lübeck) und des Neurozentrums (Campus Kiel) erhöht. Außerdem haben die Übertragungsbilanzen für die ausgegliederten Gesellschaften ZIP gGmbH und BIZ gGmbH zu einem Anstieg der Beteiligungen des UK S-H um 1,1 Mio. € geführt.

Für das Geschäftsjahr 2004 musste erstmals ein Wirtschaftsplan beschlossen werden, der kein ausgeglichenes Ergebnis vorsah, sondern mit 8,3 Mio. € einen Jahresfehlbetrag. Hierbei waren Sparmaßnahmen in Höhe von 28,7 Mio. € geplant worden. Im Verlaufe des Geschäftsjahres hat sich leider gezeigt, dass ein Teil der dieser ehrgeizigen Sparmaßnahmen nicht oder erst in Folgejahren umsetzbar sein wird, so dass sich für das Geschäftsjahr 2004 ein Jahresfehlbetrag in Höhe von 15,6 Mio. € ergeben hat. Dieser Jahresfehlbetrag hat dazu geführt, dass in 2004 das Eigenkapital des UK S-H aufgezehrt worden ist und erstmalig ein „Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag“ auf der Aktivseite ausgewiesen werden muss. Das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein ist somit bilanziell überschuldet. Der Fortbestand des Universitätsklinikum Schleswig-Holstein ist dennoch gesichert durch die bestehende Gewährträgerhaftung des Landes Schleswig-Holstein. Zur Sicherung der Zahlungsfähigkeit stehen ein kurzfristiges Bankdarlehen und Mittel der Landeskasse zur Verfügung. Um den Anforderungen der Landeshaushaltsordnung (LHO) gerecht zu werden, ist das UK S-H einer Forderung des Aufsichtsrates nachgekommen und hat ein Darlehen in Höhe von 35,0 Mio. € bei einem Kreditinstitut aufgenommen.

Die Liquidität des UK S-H hat sich seit Mitte des Geschäftsjahres 2004 positiv entwickelt und es hat sich in das Folgejahr 2005 hinein eine kontinuierliche Verbesserung ergeben. Die Gründe für die positive Liquiditätsentwicklung sind vielfältig und unter anderem auf die Verbesserung des Abrechnungsverhaltens an beiden Standorten, der Abrechnung mit Preisen der Budgetvereinbarung aus 2003 (Baserate 2003), der Verbesserung des Forderungsmanagements durch Gespräche mit den Krankenkassen und der allgemeinen Rechtsprechung (Krankenkassen müssen Rechnungen ggf. zunächst unter dem Vorbehalt der Rückforderung begleichen) zurückzuführen.

Anzumerken ist, dass auch für das Geschäftsjahr 2005 wie im Vorjahr ein Wirtschaftsplan beschlossen werden musste, der kein ausgeglichenes Ergebnis vorsieht, sondern einen Jahresfehlbetrag.

3 Ausblick

In der Vergangenheit und im laufenden Jahr sind bereits diverse Sparmaßnahmen beschlossen und auch zumindest teilweise umgesetzt worden. Allerdings sind die Rahmenbedingungen, innerhalb derer das Klinikum nur Einfluss auf die wirtschaftliche Entwicklung nehmen kann, sehr stark. Zu den bedeutendsten externen Einflussfaktoren gehören insbesondere, wie bereits dargestellt, bei den stationären Erlösen die landesweite Baserate sowie bei den Personalkosten die vom BAT vorgegebene Tarifsteigerung. Daher ist die herausragende Aufgabe der kommenden Jahre, umfassende strukturelle Veränderungen vorzunehmen mit dem Ziel, die medizinische Kompetenz des UK S-H zu stärken, die Wettbewerbsfähigkeit zu erhalten und auszubauen sowie nachhaltig ein ausgeglichenes Betriebsergebnis zu erzielen. Darüber hinaus sollen auch wieder Rücklagen gebildet werden, damit das UK S-H den notwendigen finanziellen Handlungsspielraum zurückgewinnt.

Um die wirtschaftliche Situation zu verbessern und das Zusammenwachsen zu stärken, hat das UK S-H den Masterplan 2010 entwickelt. Der Masterplan 2010 ist ein Konzept, das den zukünftigen Weg des Universitätsklinikum Schleswig-Holstein in Form von Visionen, Strategien, Zielen und konkreten Projekten widerspiegelt.

Folgende, beispielhaft aufgeführte Projekte, die in Planung bzw. bereits in der Realisation begriffen sind, sollen im UK S-H mittelfristig bzw. langfristig zur Verbesserung der wirtschaftlichen Situation beitragen:

Das UK S-H strebt an, seinen derzeitigen Marktanteil von ca. 16,3 % bis 2010 auf mindestens 20 % auszubauen. Durch die Verkürzung der Verweildauer und dem damit verbundenen Abbau der stationären Betten wird sich die stationäre Versorgung auf eine abnehmende Zahl von Krankenhäusern konzentrieren. Durch Errichtung eines Patientenhotels, der Ausweitung integrierter Versorgungsformen und damit verbundener Ausdehnung des Einzugsgebietes der Patienten soll dieses Ziel erreicht werden.

Es ist geplant, an beiden Standorten auf dem jeweiligen Klinikgelände ein Patientenhotel zu errichten. In den Hotels sollen Patienten und Angehörige untergebracht werden. Es werden hauptsächlich Patienten im Rahmen ihres stationären Aufenthaltes sein, als auch Patienten, die zur ambulanten Behandlung von weit her ins Krankenhaus kommen. Für die Hotel-Unterkunft kommen alle stationären Patienten mit geringem pflegerischem und medizinischem Aufwand in Frage (Low-care-Patienten). In erster Linie sollen mit dem Patientenhotel Selbstzahler angesprochen werden. Darüber hinaus ist aber auch geplant,

die Unterbringung gesetzlich versicherter Krankenhauspatienten über die Fallpauschale zu finanzieren. Die Hotelunterkunft ist erheblich günstiger als ein Aufenthalt auf der Station im Krankenhaus, da für die Low-care-Patienten nicht alle teuren Ressourcen einer Akutstation vorgehalten werden müssen. Für das UK S-H würden sich dadurch und durch die verbesserte Kostenstruktur auf dem Personalsektor erhebliche Einsparungen erzielen lassen. Nach Abschluss der Projektphase hinsichtlich Planung der Größenordnung des Patientenhotels und den zu erzielenden Einsparungen werden Gespräche mit privatem Investoren, die die Kosten der Planung und des Baus übernehmen sollen, aufgenommen.

Im Geschäftsjahr 2005 ist auf dem Campus Kiel das Projekt Parkraumbewirtschaftung, welches die Zahl der zur Verfügung stehenden Parkplätze bereits ab dem Herbst 2006 erweitern und somit aus Patienten- und Besuchersicht die Erreichbarkeit des UK S-H verbessern soll, gestartet. Eine Verbesserung der Parkplatzsituation fördert die Patientenbindung und somit auch das Ziel des Ausbaus des Marktanteils innerhalb Schleswig-Holsteins.

Die Verbesserung der Finanzsituation wird sich durch die Gründung der trials & more – clinical research and development –t & m- am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein GmbH seitens des UK S-H angestrebt. Die t & m GmbH hat die Aufgabe, zusätzliche Forschungsgelder in der Industrie einzuwerben. Die bisherige Einwerbung durch die Projektleiter in den Kliniken und Instituten des UK S-H wird wie bisher weitergeführt. Daneben tritt die t & m GmbH und wird neue, bisher noch nicht vorhandene Geschäftsfelder erschließen, wie z. B. die Einbeziehung ambulanter Patienten in die Forschungsprojekte. Die Projekte werden mit eigenen Study-Nurses der Gesellschaft durchgeführt. Die t & m GmbH ist zum 25.04.2005 gegründet worden und hat am selben Tag ihren Betrieb aufgenommen. Die erzielten Gewinne sollen an das UK S-H abgeführt werden und somit direkt das Ergebnis des UK S-H verbessern. Von positiven Ergebnissen wird ab dem Geschäftsjahr 2006 ausgegangen.

Eine kurzfristige Verbesserung der wirtschaftlichen Situation wird sich durch Bildung einer norddeutschen Einkaufskooperation erhofft, der neben dem UK S-H auch die Universitätskliniken Göttingen, Hannover, Magdeburg und Greifswald angehören. Durch die Bündelung des Einkaufes können erheblich bessere Konditionen bei der Beschaffung erzielt werden.

Zur Verbesserung der Erlössituation werden seit einigen Jahren bereits Maßnahmen zur Erschließung ausländischer Märkte in Skandinavien und im arabischen Raum unternom-

men. Die ersten Erfolge bei der Erschließung ausländischer Märkte zeichnen sich bereits gegenwärtig ab durch die Vereinbarung mit dem Oman.

Erstmals konnte in 2005 ein Vertrag mit einer der großen Krankenkassen für die integrierte Versorgung von Herzpatienten abgeschlossen werden. Dieses bundesweit neuartige Modell soll die schnelle stationäre und ambulante Versorgung und die qualitative Nachsorge an beiden Standorten sicherstellen. Hierzu werden Haus- und Fachärzte, das UK S-H und Rehabilitationseinrichtungen stärker vernetzt als bisher. Neben der Vermeidung von Doppeluntersuchungen und somit der Einsparung von Behandlungskosten verbessern sich auch die Behandlungsabläufe aus Patientensicht.

Alle Bemühungen innerhalb des Unternehmens zur Verbesserung der wirtschaftlichen Situation werden aber nicht ausreichen, ein ausgeglichenes Ergebnis zu erreichen, wenn nicht eine grundsätzliche Anpassung des DRG-Systems erfolgt. Dazu gehört die Festlegung eines bundeseinheitlichen Basisfallwerts, um die großen Wettbewerbsverzerrungen zwischen den einzelnen Bundesländern zu beseitigen und eine dem Aufwand entsprechende Abbildung von medizinischen Leistungen der Universitätskliniken bzw. Kliniken der Maximalversorgung im DRG-System.

4 Forschungsförderung und -schwerpunkte

Medizinische Fakultät der Christian Albrechts Universität zu Kiel

Im Jahre 2004 hat die Medizinische Fakultät der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel in ihren primären Tätigkeitsfeldern der Forschung und der Lehre sowie in der Entwicklung einer langfristig ausgerichteten Infrastruktur, einschließlich der Implementierung einer Trennungsrechnung wesentliche Fortschritte gemacht.

Tätigkeitsgebiet Forschung

Die zwischen den beiden Medizinischen Fakultäten abgestimmten gemeinsamen Forschungsschwerpunkte sind bereits heute standortübergreifend eng miteinander vernetzt. Dies zeigt sich an den Aktivitäten in den übergreifenden Forschungsschwerpunkten der Fakultäten: Genomforschung; Systemische Neurowissenschaften; Transplantationsmedizin; Onkologie; Entzündung und Infektion; Gehirn, Hormone und Verhalten. So hat die Initiative "Plastizität und Schlaf" (Sprecher: Prof. Dr. Jan Born, Institut für Neuroendokrinologie, Medizinische Fakultät Lübeck) einen SFB-Antrag gestellt. In ihm sind neben 14 Arbeitsgruppen der Medizinischen Fakultät der Universität Lübeck sieben Arbeitsgruppen der Medizinischen Fakultät der Universität Kiel beteiligt. Aus dem Gebiet Entzündung und Infektion hat sich eine weitere SFB-Initiative zu dem Thema "Entzündungsdynamik in Biokompartimenten" entwickelt (Sprecher Prof. Dr. Werner Solbach, Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene, Medizinischen Fakultät der Universität Lübeck). An ihr sind neben zehn Arbeitsgruppen der Medizinischen Fakultät der Universität Lübeck sechs Arbeitsgruppen der Medizinischen Fakultät der Universität Kiel involviert. Beide SFB-Initiativen wurden aufgrund intensiver standortübergreifender und projektorientierter wissenschaftlicher Diskussion möglich. Beide Medizinischen Fakultäten arbeiten seit Mitte 2004 zusammen, um sich mit dem Forschungszentrum Borstel an der anstehenden BMBF-Ausschreibung Exzellenzcluster mit einem Antrag unter dem Titel "Inflammation – an interface disorder" zu beteiligen. Auch an der zweiten absehbaren Exzellenzcluster-Initiative des Landes Schleswig-Holstein mit dem Arbeitstitel "Der Ozean als Schaltstelle am System Erde" ist die Medizinische Fakultät in Kiel fakultätsübergreifend zusammen mit dem Leibniz-Institut für Meereswissenschaften und der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät der CAU beteiligt.

Neben diesen neuen Forschungsinitiativen sind in der Medizinischen Fakultät die bestehenden Forschungsprojekte weiter entwickelt worden. Die beiden von der Fakultät getragenen SFBs (415, 617) wurden positiv begutachtet und werden für eine weitere Periode

gefördert. Es konnten wichtige neue Forschungsprojekte eingeworben werden, so dass die Drittmittelerträge der Fakultät im Jahre 2004 erheblich gesteigert wurden. Infrastrukturell muss die Gründung des Instituts für Klinische Molekularbiologie erwähnt werden sowie die Besetzung der entsprechenden Professur mit Herrn Prof. Schreiber. Dieses Institut ist als querschnittsnetzende Plattform für die Erforschung der polygen bedingten Erkrankungen konzipiert. Eine Fokussierung in den Feldern Stammzellforschung, Transplantationsmedizin und Biotechnologie hat die Fakultät mit der Einrichtung einer Stiftungsprofessur Transplantationsmedizin und Biotechnologie durchgeführt, für die durch Stifter und Fakultät in einer gemeinsamen Anstrengung neue Laborkapazität bereitgestellt wird.

Die inhaltliche Verknüpfung der Forschungsfelder innerhalb der Universität Kiel zwischen den Medizinischen, der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen und der Agrar- und Ernährungswissenschaftlichen Fakultäten hat weiter zugenommen. Ein Zeichen dafür ist die 2004 erfolgte Gründung des Zentrums für Molekulare Biowissenschaften (ZMB). Seine Aufgabe ist die Bündelung von Ressourcen zur Durchführung von Forschungen im Bereich der Molekularbiologie und die Verstärkung der interdisziplinären Forschungskoope-ration im Bereich der Biowissenschaften. Die Medizinische Fakultät ist durch die Profes-soren Schreiber und Krawczak im Direktorium vertreten. Im Haushaltsjahr 2004 wurden dem ZMB vom Land Investitionsmittel in Höhe von 1.500.000 € zugewiesen.

Drittmittelerträge (jährliche Zuflüsse):

Die Drittmittelerträge der Medizinischen Fakultät zu Kiel konnten 2004 gegenüber dem Geschäftsjahr 2003 um 3.020 T€ gesteigert werden. Dies entspricht einer Steigerung um fast 20%. Die Hälfte dieser Steigerung ist auf die begutachteten Mittel zurückzuführen. Hierbei ist ein besonders deutlicher Anstieg im Bereich der EU-Mittel zu verzeichnen. Dort fand eine Doppelung des Volumens aus dem Geschäftsjahr 2003 statt. Tabelle 1 listet die verschiedenen Komponenten auf.

Geschäftsjahr 2004			
Herkunftsart	Campus Kiel T€	Campus Lübeck T€	UK S-H T€
Bundesmitten	4.948	2.384	7.332
EU-Mittel	688	368	1.056
DFG-Mittel	2.746	2.312	5.058
<i>davon SFB</i>	<i>1.250</i>	<i>283</i>	<i>1.533</i>
Sonstige Mittel:			
a) öffentliche Geldgeber	712	45	757
b) private Geldgeber	10.516	3.866	14.382
Sachspenden	12	0	12
Summe Erträge	19.622 *	8.975	28.597

* ohne ZIP gGmbH ab 2004

Infrastrukturelle Entwicklungen

Im Jahre 2004 wurden wichtige Infrastrukturentscheidungen für die Fortentwicklung der Fakultät unternommen.

Grundlage für diese Infrastrukturmaßnahmen war die Umsetzung des von der Fakultät beschlossenen Zuweisungsmodells für die Verwendung des Landeszuschusses F & L.

Zuweisungsmodell: Am 03.12.2003 wurde vom Konvent der Medizinischen Fakultät der CAU zu Kiel ein entsprechendes Zuweisungsmodell verabschiedet. Es gliedert sich in eine Basisausstattung für Forschung und Lehre und eine leistungsorientierte Ausstattung (besondere Forschungs- und Lehrvorhaben). Die **Basisausstattung Lehre** orientiert sich am Curriculum. Im Rahmen der **Basisausstattung Forschung** werden um sog. strukturwirksame Professuren Arbeitsgruppen eingerichtet (bestimmte Anzahl an Beschäftigten der unterschiedlichen Dienstarten bei Gewährung von Sachmitteln).

Bei der **leistungsorientierten Mittelausstattung** werden Drittmittelverbräuche, Publikationen und die sog. Nachwuchsförderung berücksichtigt. Die leistungsorientierte Zuweisung wird über die nächsten vier Jahre sukzessiv aufgebaut, wobei im vierten Jahr 1/3 des Landeszuschusses F & L leistungsorientiert vergeben werden soll.

Aufgrund zu erwartender Probleme bei der Umstellung der Finanzierung der Einrichtungen des UK S-H auf das neue Zuweisungsmodell (Paradigmenwechsel) fand 2004 im

ersten Schritt – in enger Abstimmung mit dem Vorstand UK S-H – eine Beschränkung auf die leistungsorientierte Zuweisung statt.

Im Jahr 2004 wurden Mittel in Höhe von 4,102 Mio. € leistungsorientiert von der Fakultät vergeben. Hiervon fielen insbesondere 2 Mio. € auf den Habilitiertenfond (HaFo). In den HaFo werden alle habilitierten Fakultätsmitglieder ohne Strukturprofessur einbezogen, deren Impaktfaktor (IF) oberhalb des Medians (Mittelwert der letzten drei Jahre) liegt. Im HaFo der Klinikgruppe wurden 1.545.455 € ausgeschüttet, im HaFo der Institutsgruppe 454.545 €. Weitere 0,995 Mio. € wurden über den Leistungsorientierten Fond (LoFo) ausgeschüttet. In den LoFo gehen die Parameter Literatur, Drittmittel (Verbrauch) und die Nachwuchsförderung der Einrichtungen der Medizinischen Fakultät ein. Für den Fond Forschungsförderung (FoFo) – Antragsverfahren mit externer Begutachtung – wurden insgesamt 0,750 Mio. € zur Verfügung gestellt. Mit diesen Mittel konnten 27 Forschungsprojekte aus dem Nachwuchsbereich der klinischen und klinisch-theoretischen Einrichtungen für ein Jahr gefördert werden. Gefördert wurden hauptsächlich die Forschungsschwerpunkte der Fakultät: Onkologie, 11 Projekte mit einem Gesamtvolumen von 352.500 €; Entzündung, 6 Projekte mit einem Gesamtvolumen von 136.000 €; Neurowissenschaften, 1 Projekt mit einem Gesamtvolumen von 34.000 €; Transplantationsmedizin, 2 Projekte mit einem Gesamtvolumen von 70.000 €; Signaltransduktion (SFB 415), 2 Projekte mit einem Gesamtvolumen von 62.500 € und 5 Projekte, die keinem der Forschungsschwerpunkte zuzuordnen waren mit einem Gesamtvolumen von 86.900 €.

Medizinische Fakultät der Universität zu Lübeck

Gegenstand des Lageberichts sind wesentliche Entwicklungen in der Forschung und damit verknüpfte strukturelle Weiterentwicklungen in kurzer Zusammenfassung.

Die Medizinische Fakultät hat im Jahr 2004 ihre Aktivitäten zur Forschungs-Förderung, insbesondere im Hinblick auf die Entwicklung Profil-bildender Schwerpunkte konsequent weiter geführt. Nicht zuletzt dadurch wurde die Etablierung weiterer strukturierter DFG-Vorhaben voran gebracht. Als wichtiger Baustein innerhalb der zu erarbeitenden Systematik zur „Trennungsrechnung“ wurde ein Zuweisungsmodell für den Landeszuschuss für Forschung und Lehre beschlossen. Die Leistungsorientierte Mittelverteilung spielt hierin eine wesentliche Rolle als Anreizinstrument für hochrangige wissenschaftliche Forschung.

Die enge Zusammenarbeit mit Einrichtungen der Medizinischen Fakultät in Kiel hat sich in allen genannten Bereichen sehr positiv weiterentwickelt.

Entwicklungen in der Forschung

Die Forschungs-Förderung der Medizinischen Fakultät umfasst Einzel-Projekte in einem gestaffelten System von Kategorien für Wissenschaftler in unterschiedlichen Stufen ihrer wissenschaftlichen Karriereentwicklung sowie Forschungs-Schwerpunkte. Sie wird durch den Etat für "besondere Forschungs- und Lehrvorhaben" aus dem Landeszuschuss für Forschung und Lehre gespeist. Ausschreibung und Entscheidungsfindung erfolgen im Auftrag der Fakultät durch die Forschungskommission unter der Leitung des Dekans. Im Jahr 2004 wurden in diesem Rahmen Mittel in Höhe von 4,379 Mio. € bereit gestellt.

Für die Einzel-Projekte wurden 2004 ca. 0,96 Mio. € bewilligt. Die hauptsächlichen Projektkategorien, neben der separaten Promotionsförderung, sind dabei Junior- und Normalanträgen für "junge", promovierte Nachwuchswissenschaftler bis 34 Jahre bzw. für arriviertere, meist habilitierte Wissenschaftler. Dies wird ergänzt durch Anträge zur Förderung der Lehre sowie die Habilitationsförderung von Ärztinnen.

Im Vergleich zu den Vorjahren stieg die Zahl der beantragten Projekte auch 2004 weiter deutlich an. Von den insgesamt 70 Anträgen wurden 35 gefördert (18 Junioranträge, 15 Normalanträge, 2 Anträge auf Förderung der Lehre). Das durchschnittliche Fördervolumen lag bei ca. 27.500 € für ein Jahr.

Die geförderten Wissenschaftler/innen sind nach Abschluss ihrer Projekte dem Dekanat gegenüber berichtspflichtig. Auf diesen Berichten wird ein internes Monitoring zur Veröffentlichungstätigkeit, der Anerkennung von Ergebnissen in Form von Preisen und zur Beantragung und Einwerbung von Drittmitteln aufgebaut.

Die beiden Medizinischen Fakultäten in Lübeck und Kiel verfügen im Kontext der internen Forschungs-Förderung über sieben eng abgestimmte, gemeinsame Forschungsschwerpunkte: Gehirn, Hormone und Verhalten; Genomforschung; Infektion und Entzündung; Onkologie; Reproduktionsmedizin; Systemische Neurowissenschaften; Transplantationsmedizin. Ganz überwiegend sind diese bereits heute als Standort-übergreifende Forschungs-Schwerpunkte eng miteinander vernetzt.

Die Beschlussfassung zur Schwerpunkt-Förderung beruht in Lübeck auf einem seit den 90er Jahren etablierten jährlichen Ausschreibungsverfahren mit Begutachtungsverfahren unter Einschluss einer öffentlichen Präsentation der Anträge. Die finanzielle Förderung,

wie auch das Auswahlverfahren wurden im Berichtszeitraum noch von beiden Fakultäten getrennt durchgeführt. Für die Zukunft wird ein gemeinsames Auswahlverfahren durch die beiden Medizinischen Fakultäten vorbereitet.

Seitens der Lübecker Fakultät wurden 2004 für die direkte Förderung der Forschungsschwerpunkte insgesamt 1,24 Mio. € zur Verfügung gestellt. Dies sind:

- Infektabwehr
(Sprecher Prof. Dr. med. Werner Solbach, Fördersumme 360.000 €)
- Gehirn, Hormone und Verhalten
(Sprecher Prof. Dr. med. Fritz Hohagen, Fördersumme 430.000 €)
- Onkologie/ Therapeutische Tumormodulation
(Sprecher Prof. Dr. Alfred med. C. Feller, Fördersumme 300.000 €)
- Reproduktionsmedizin
(Sprecher Prof. Dr. med. Klaus Diedrich, Fördersumme 150.000 €)

Für das folgende Jahr 2005 wurde eine Fortschreibung der genannten Vorhaben, die teilweise bereits in Begutachtungsverfahren für strukturierte DFG-Vorhaben eingetreten sind, beschlossen. Das Mittelvolumen wurde hierbei auf insgesamt 1,75 Mio. € angehoben.

Diese, in der Regel mittelfristig angelegte Förderung, soll eine weitere externe Förderung auf hohem Niveau unmittelbar vorbereiten. Erfolgreiche Einwerbungen, auch als Ergebnis der engen Kooperation mit der Kieler Fakultät, werden hier zunehmend sichtbar.

So wurde im Jahr 2004 die DFG-Klinische Forschergruppe 126 "Selfish Brain: Gehirnglucose und Metabolisches Syndrom" (Koordinator: Prof. Dr. med. F. Hohagen, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie; Leiter: Prof. Dr. med. A. Peters, Medizinische Klinik I) in Lübeck neu eingerichtet.

Auf gutem Wege zur Bewilligung sind auch zwei Initiativen zur Einrichtung von Sonderforschungsbereichen (SFB): Die Initiative SFB 654 "Plastizität und Schlaf" (Sprecher: Prof. Dr. med. Jan Born, Institut für Neuroendokrinologie, Lübeck) wurde im Jahr 2004 durch die DFG in Bonn (und in der Vor-Ort-Begutachtung Anfang 2005) positiv bewertet. Eine Senats-Entscheidung der DFG ist 2005 vorgesehen.

Die Initiative SFB 679/1 zu "Kompartimente der Entzündung" (Sprecher: Prof. Dr. med. Werner Solbach, Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene, Lübeck) wurde im Jahr 2004 durch die DFG in Bonn positiv bewertet. Die Vor-Ort-Begehung wird 2005 stattfinden. Beide Initiativen umfassen Arbeitsgruppen der Medizinischen Fakultäten in Lü-

beck und Kiel. Sie profitieren ganz wesentlich von der intensiven, Standort-übergreifenden wissenschaftlichen Diskussion dieser Gruppen.

Im Bereich der Förderung durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) arbeiten beide Medizinische Fakultäten seit Mitte 2004 zusammen, um sich mit dem Forschungszentrum Borstel an der anstehenden BMBF-Ausschreibung Exzellenzcluster mit einem Antrag unter dem Titel "Inflammation – an interface disorder" zu beteiligen.

Im Berichtszeitraum bereits bewilligt wurden in Lübeck ein „BMBF-Netzwerk Seltene Erkrankungen“ zu "Störungen der somatosexuellen Differenzierung und Intersexualität (Sprecherin: PD Dr. med. U. Thyen, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Lübeck) sowie eine "Lichtenberg-Professur" der Volkswagen-Stiftung an Frau PD Dr. Christine Klein (Klinik für Neurologie, Lübeck).

Die erfolgreiche Einwerbung hochrangiger Projekte, v.a. der DFG, erfordert jedoch auch die Bereitstellung substantieller Mittel der Fakultät zur Ko-Finanzierung von Vorhaben. Dies betrifft insbesondere Klinische Forschergruppen.

Strukturelle Entwicklungen

Ein großer Teil der Aktivitäten des Dekanats wurde im Jahr 2004 von der Erarbeitung einer Systematik zur "Trennungsrechnung" bestimmt. In diesem Rahmen sollen Methoden der Mittelbewirtschaftung entwickelt werden, welche die gesonderte Ausweisung der Finanzmittel für Forschung und Lehre und der Finanzmittel für die Krankenversorgung ermöglichen. Neben der Erfüllung von Anforderungen des Landes, wird von der zu erarbeitenden Systematik zur Trennungsrechnung die Bereitstellung belastbarer Entscheidungs-Grundlagen für künftige strukturelle Maßnahmen erwartet. Dies erfordert jedoch auch, im Gegensatz zu reinen Verteilungs-Modellen, eine vertiefte Detail-Kenntnis.

Durch die Arbeitsgruppe Trennungsrechnung, unter Leitung des Vorstands für Forschung und Lehre, Herrn Prof. Dr. med. D. Jocham, wurde zunächst eine intensive Analyse von Lösungsansätzen anderer, weitgehend vergleichbarer Standorte in Deutschland durchgeführt. Recherchen, auch bei den verantwortlichen Handelnden vor Ort zeigten jedoch deutlich, dass bislang kein vollauf befriedigender (und evtl. reproduzierbarer) Lösungsansatz vorliegt. Die Komplexität der Aufgabe erfordert zudem eine Umsetzung in Schritten, über mehrere Jahre hinweg.

Innerhalb der Trennungsrechnung stellt für die Medizinische Fakultät das durch den Konvent im Dezember 2004 beschlossene "Zuweisungsmodell für den Landeszuschuss für Forschung und Lehre" zunächst den wichtigsten Bereich dar. Dieses gemeinsame Modell wurde im Berichtszeitraum maßgeblich durch die Kieler Fakultät entwickelt. Alle wesentlichen Aufgabenbereiche der Fakultät sind hierin integriert.

Das Zuweisungsmodell bildet die Mittelverteilung in die drei Bereiche "Basis-Ausstattung", "Leistung" und "Struktur/ Investitionen" ab. Dabei gewährleistet die "Basis-Ausstattung für Forschung und Lehre" allen Einrichtungen eine personelle und sächliche Ausstattung zur Forschung, incl. 12 SWS Lehre. Bei höherer curricularer Lehrbelastung erfolgt eine entsprechende Finanzierung. Der Bereich "Leistung" umfasst die leistungsorientierte Mittelverteilung (LOM) sowie das interne Forschungsförderungs-Programm.

Einem Bereich "Struktur und Investitionen" können die Dekanats-Verwaltung und andere zentrale Einrichtungen zugeordnet werden. Von Bedeutung sind hier insbesondere auch Verpflichtungen der Fakultät zur Ko-Finanzierung großer DFG-Projekte sowie profilbildende bzw. strategische Entscheidungen zur weiteren Ausrichtungen der Fakultät.

Unter Beachtung standörtlicher Besonderheiten wurden 2004 unter Einbezug der betroffenen Einrichtungen umfangreiche Modellkalkulationen durchgeführt.

Auf Beschluss des Fakultäts-Konvents wird das Parameter-gestützte Verteilungsverfahren (dann "leistungsorientierte Mittelverteilung, LOM") nach Umsetzung der Trennungsrechnung (Basis-Ausstattung) modifiziert. Demnach werden Leistungsdaten zukünftig auf die Anzahl der aus der Basis-Ausstattung für Forschung und Lehre finanzierten Wissenschaftler bezogen werden. Zudem wird schon ab 2005 der Leistungs-Bereich "Lehre" gleichberechtigt mit einbezogen werden. Berücksichtigung finden dabei: die Lehrbelastung im Pflichtcurriculum, besondere Aufwendungen (z.B. Tutoren für das Problemorientierte Lernen) und die studentische Lehrevaluation.

Im Berichtszeitraum wurden die Leistungsdaten des Vorjahres 2003 planmäßig erhoben und gemeinsam mit den Daten der Jahre 2001 und 2002 ausgewertet (Publikationen, Drittmittel, Nachwuchsförderung und Transferleistungen). Die Leistungsbezogene Mittelverteilung 2004 umfasst ein Volumen von ca. 380 T€. Ab dem Jahr 2005 soll dieser Betrag schrittweise von 2 Mio. € auf ca. 6 Mio. € deutlich angehoben werden. Damit wird eine Stärkung der auf Leistungsdaten beruhenden Allokation von Ressourcen einhergehen.

Kiel / Lübeck, 09.09.2005



Prof. Dr. Bernd Kremer

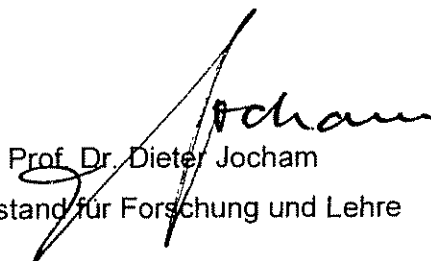
Vorstand für Krankenversorgung

Vorstandsvorsitzender



Günter Zwilling

Kaufmännischer Vorstand



Prof. Dr. Dieter Jocham

Vorstand für Forschung und Lehre



Barbara Schulte

Vorstand für Krankenpflege
und Patientenservice

**Jahresabschluss für das Geschäftsjahr
vom 1. Januar bis 31. Dezember 2004**

UNIVERSITÄTSKLINIKUM Schleswig-Holstein

Bilanz zum 31. Dezember 2004

Aktiva

	31.12.2004	31.12.2003
	€	€
A. Anlagevermögen		
I Immaterielle Vermögensgegenstände	2.705.938,26	3.276.242,80
II Sachanlagen		
1 Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten	257.711.439,08	242.479.635,09
2 Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Wohnbauten	2.781.039,68	3.638.349,48
3 Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte ohne Bauten	3.634.671,73	3.634.671,73
4 Technische Anlagen	87.125.819,77	78.860.371,78
5 Einrichtungen und Ausstattungen	69.827.412,47	72.372.501,62
6 Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	107.576.328,80	114.938.670,51
	528.656.711,53	515.924.200,21
III Finanzanlagen		
1 Beteiligungen	1.275.953,71	111.000,00
	532.638.603,50	519.311.443,01
B. Umlaufvermögen		
I Vorräte		
1 Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	16.905.185,24	16.652.448,12
2 Unfertige Leistungen	6.548.662,51	2.681.121,61
	23.453.847,75	19.333.569,73
II Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 0,00 € (Vorjahr: 0.00 €)	98.267.976,74	86.329.748,89
2 Forderungen an den Krankenhausträger davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 0,00 € (Vorjahr: 0.00 €)	510.193,30	283.912,72
3 Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 0,00 € (Vorjahr: 0.00 €)	4.081.700,98	19.477.417,03
4 Sonstige Vermögensgegenstände davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 0.00 € (Vorjahr: 0.00 €)	2.719.975,39	3.622.357,90
	105.579.846,41	109.713.436,54
III Schecks, Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten	2.865.636,63	3.542.279,76
	2.865.636,63	3.542.279,76
	131.899.330,79	132.589.286,03
C. Rechnungsabgrenzungsposten	818.398,00	1.081.108,01
D. Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag	13.433.030,37	0,00
	678.789.362,66	652.981.837,05

UNIVERSITÄTSKLINIKUM Schleswig-Holstein

Bilanz zum 31. Dezember 2004

	Passiva	
	31.12.2004	31.12.2003
	€	€
A. Eigenkapital		
I Festgesetztes Kapital	19 364 585,61	19 591 532,74
II Kapitalrücklage	421 980,50	499 256,34
III Gewinnrücklagen	134 277,74	957 248,12
IV Bilanzverlust	-33 353 874,22	-18 033 161,36
V Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag	13.433.030,37	0,00
	0,00	3.014.875,84
B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens		
1 Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	503 250 212,24	489 435 161,56
2 Sonderposten aus sonstigen Zuweisungen	9.344.020,40	9.453.716,51
	512.594.232,64	498.888.878,07
C. Rückstellungen		
1 Steuerrückstellungen	42 519,86	118 433,20
2 Sonstige Rückstellungen	33.216.511,70	32.425.054,34
	33.259.031,56	32.543.487,54
D. Verbindlichkeiten		
1 Verbindlichkeiten gegenüber der Landeskasse S-H davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: 9 429 819,86€ (Vorjahr: 48 725 566,77 €)	9 429 819,86	48 725 566,77
2 Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: 35 000 000,00€ (Vorjahr: 9 243,81 €)	35 000 000,00	9 243,81
3 Erhaltene Anzahlungen davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: 301 919,00€ (Vorjahr: 392 306,01 €)	301 919,00	392 306,01
4 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: 23 825 197,09€ (Vorjahr: 22 884 364,02 €)	23 825 197,09	22 884 364,02
5 Verbindlichkeiten gegenüber dem Krankenhausträger davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: 6 392 104,42€ (Vorjahr: 5 758 178,98 €)	6 392 104,42	5 758 178,98
6 Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: 12 335 032,00€ (Vorjahr: 0,00 €)	12 335 032,00	0,00
7 Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: 2 312 238,48€ (Vorjahr: 2 071 104,44 €)	2 312 238,48	2 071 104,44
8 Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: 528 659,37€ (Vorjahr: 0,00 €)	528 659,37	0,00
9 Sonstige Verbindlichkeiten davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: 42 809 655,46€ (Vorjahr: 38 672 922,24 €)	42 811 128,24	38 674 395,02
	132.936.098,46	118.515.159,05
E. Rechnungsabgrenzungsposten	0,00	19.436,55
	678.789.362,66	652.981.837,05

UNIVERSITÄTSKLINIKUM Schleswig-Holstein
Jahresabschluss für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2004
Gewinn- und Verlustrechnung

	2004		2003	
	€		€	
1 Erlöse aus Krankenhausleistungen	361 209 143,30		375 755 800,37	
2 Erlöse aus Wahlleistungen	4 037 320,54		4 341 410,73	
3 Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	25 105 399,09		24 703 047,38	
4 Nutzungsentgelte der Ärzte	18 549 330,08		16 410 164,74	
5 Veränderung Bestand unfertiger Leistungen	3 867 540,90		1 272 490,64	
6 Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand				
a) Zuweisungen und Zuschüsse des Landes, soweit nicht unter Nr. 10	120 244 000,00		122 010 900,00	
davon Umwidmung in den Finanzplan	-2 066 181,47		-2 196 732,15	
davon Umwidmung aus dem Finanzplan	67 723,70		0,00	
davon Weiterleitung an die ZIP gGmbH	-1 707 854,00		0,00	
b) sonstige Zuweisungen der öffentlichen Hand	116 009,72		116 200,64	
7 Sonstige betriebliche Erträge	80 095 142,91	609 517 574,77	55 597 959,32	598 011 241,67
8 Personalaufwand				
a) Löhne und Gehälter	300 827 500,92		302 612 679,79	
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung davon für Altersversorgung € 28 523 474,67 (Vorjahr: T€ 28 839)	85 643 923,83	386 471 424,75	85 810 810,69	388 423 490,48
9 Materialaufwand				
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	123 284 169,97		119 751 274,42	
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	32.015.174,79	155.299.344,76	33.777.778,11	153.529.052,53
Zwischenergebnis I		67.746.805,26		56.058.698,66
10 Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen				
a) Investitionszuschuss des Trägers				
Zuschüsse	14 930 000,00		16 955 400,00	
Umwidmung in den Finanzplan	2 066 181,47		2 196 732,15	
Umwidmung aus dem Finanzplan	-67 723,70		0,00	
b) Zuwendung Fremdfinanzierung Ersteinrichtung (EP 12)	40 646 841,65		30 266 084,51	
c) Zuwendung Fremdfinanzierung HBFG	1 350 606,78		2 293 386,92	
d) Sonstige Zuschüsse (Drittmittel)	1 902 034,96		1 922 336,83	
11 Erträge aus der Auflösung von Sonderposten	43 179 756,30		41 076 804,16	
12 Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/ Verbindlichkeiten aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	61 366 718,63	42 640 978,83	54 649 265,03	40 061 479,54
13 Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	42 760 954,20		37 954 246,33	
14. Sonstige betriebliche Aufwendungen	82.807.404,95	125.568.359,15	72.516.088,88	110.470.335,21
Zwischenergebnis II		-15.180.575,06		-14.350.157,01
15 Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	1 103 758,38		383 892,37	
16. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	1.499.105,99	-395.347,61	1.001.332,74	-617.440,37
17. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit		-15.675.922,67		-14.967.597,38
18. Steuern		29.477,59		136.875,28
19. Jahresfehlbetrag		-15.605.400,26		-15.104.472,66
20 Entnahme aus Kapitalrücklage		77 275,84		1 375 727,02
21. Entnahme aus Gewinnrücklagen		207.411,56		559.044,11
		-15 320 712,86		-13 169 701,53
22. Verlustvortrag		-18.033.161,36		-4.863.459,83
23. Bilanzverlust		-33.353.874,22		-18.033.161,36

9. Entwicklung des Anlagevermögens
Jahresabschluss für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2004

Bilanzposition:	Anschaffungskosten						Abschreibungswerte						
	Anfangsstand €	Übertragung €	Zugänge €	Abgänge €	Umbuchungen €	Endstand €	Anfangsstand €	Übertragung €	Zuführungen €	Abgänge €	Umbuchungen €	Endstand €	Restbuchwerte €
A.I.													
Immaterielle Vermögensgegenstände	11.285.380,14	-106.590,54	859.637,69	-46.886,38	0,00	11.979.238,18	8.009.137,34	64.992,05	1.385.073,90	46.522,38	0,00	9.273.299,92	2.705.938,26
	11.285.380,14	-106.590,54	859.637,69	-46.886,38	0,00	11.979.238,18	8.009.137,34	64.992,05	1.385.073,90	46.522,38	0,00	9.273.299,92	2.705.938,26
A.II. Sachanlagen													
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten	378.886.616,61	-8.694.810,90	6.106.160,63	229.239,67	23.160.257,83	399.227.976,70	136.405.981,52	5.003.514,69	10.114.407,62	336,83	0,00	141.516.537,62	257.711.439,08
2. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Wohnbauten	8.914.376,17	-1.797.447,12	0,00	0,00	0,00	7.116.929,05	5.276.026,69	1.114.401,11	174.263,79	0,00	0,00	4.335.889,37	2.781.039,68
3. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte ohne Bauten	3.634.671,73	0,00	0,00	0,00	0,00	3.634.671,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.634.671,73
4. Technische Anlagen	156.417.930,97	-64.951,73	6.943.266,49	343.779,51	9.317.347,78	172.269.814,00	77.557.559,19	32.265,87	7.762.568,41	150.391,52	6.524,02	85.143.994,23	87.125.818,77
5. Einrichtungen und Ausstattungen	349.800.427,36	-1.996.664,38	-1.006.353,80	33.728.662,83	1.351.748,93	335.155.080,66	277.527.925,74	1.458.707,29	23.324.640,48	33.203.347,73	-6.524,02	265.327.668,19	69.627.412,47
6. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	114.938.670,51	-7.458,39	26.474.568,22	0,00	-33.829.354,54	107.576.328,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	107.576.328,80
Summe Sachanlagen	1.072.691.593,35	-12.651.340,92	60.158.560,92	34.301.602,01	33.829.354,54	1.074.938.300,94	496.767.493,14	7.608.888,96	41.375.860,30	33.354.076,08	0,00	496.324.089,41	528.656.711,53
A.III. Finanzanlagen													
1. Beteiligungen	111.000,00	1.114.953,71	50.000,00	0,00	0,00	1.275.953,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.275.953,71
Summe Beteiligungen	111.000,00	1.114.953,71	50.000,00	0,00	0,00	1.275.953,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.275.953,71
Gesamt:	1.024.088.073,49	-11.652.977,35	61.068.733,73	34.348.568,39	33.829.354,54	1.038.245.992,83	504.776.630,48	7.673.881,01	42.760.954,20	33.400.598,46	0,00	505.597.389,33	532.638.602,50

UNIVERSITÄTSKLINIKUM Schleswig-Holstein
Jahresabschluss für das Geschäftsjahr
vom 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2004

Anhang

1. Allgemeine Angaben zum Jahresabschluss

Das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UK S-H) ist seit dem 01.01.2003 Rechtsnachfolger des Universitätsklinikums Kiel (UKK) sowie des Universitätsklinikums Lübeck (UKL). Das UK S-H ist laut § 118 Hochschulgesetz (HSG) eine rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel und der Universität zu Lübeck.

Dem UK S-H obliegen nach § 119 des Gesetzes über die Hochschulen und Klinika im Lande Schleswig-Holstein (HSG) die den Zwecken von Forschung und Lehre dienende Krankenversorgung sowie die sonstigen ihm auf dem Gebiet des öffentlichen Gesundheitswesens übertragenen Aufgaben. Es beteiligt sich an der ärztlichen Fort- und Weiterbildung und an der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Angehörigen anderer Berufe des Gesundheitswesens.

Die Organe des Klinikums sind der Aufsichtsrat und der Vorstand.

Für die Verbindlichkeiten haftet neben dem UK S-H das Land Schleswig-Holstein, soweit nicht Befriedigung aus dem Vermögen des Klinikums möglich ist.

Das Zentrum für Integrative Psychiatrie (ZIP gGmbH) wurde zum 01.01.2004 aus dem UK S-H ausgegliedert. Durch die Ausgliederung ist eine Vergleichbarkeit der Zahlen der Geschäftsjahre 2003 und 2004 insbesondere bei der Gewinn- und Verlustrechnung zum Teil nur noch mit Einschränkungen möglich.

2. Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Der Jahresabschluss des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein wird nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) unter Berücksichtigung der Vorschriften der Krankenhausbuchführungsverordnung (KHBV) über Ansatz, Ausweis und Bewertung sowie der Abgrenzungsverordnung (AbgrV) erstellt.

Die Bewertung der Vermögensgegenstände und der Verbindlichkeiten erfolgt nach den Vorschriften der §§ 252 ff. HGB.

Das Anlagevermögen ist zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten abzüglich planmäßiger linearer Abschreibungen bewertet.

Die Abschreibung der geringwertigen Wirtschaftsgüter erfolgt in voller Höhe im Jahr der Anschaffung.

Die Vorräte sind unter Beachtung des Niederstwertprinzips mit Durchschnittspreisen bzw. den letzten Einstandspreisen bewertet. Zum Teil unterliegen sie auch der Festwertbildung.

Die Bilanzierung von Forderungen aus Lieferungen und Leistungen erfolgt zu Nominalwerten abzüglich angemessener Einzelwertberichtigungen. Die übrigen Forderungen und die sonstigen Vermögensgegenstände werden mit ihren Nennwerten bilanziert.

Forderungen und Verbindlichkeiten sind in Saldenlisten zusammengestellt, Kassenbestände und Bankguthaben sind durch Bestandsaufnahmen und Tagesauszüge belegt.

Dem aus Fördermitteln und sonstigen Zuwendungen finanzierten Anlagevermögen stehen in voller Höhe der Buchwerte auf der Passivseite der Bilanz die Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens gegenüber. In Höhe der noch nicht verwendeten Zuwendungen wurden entsprechende Verbindlichkeiten passiviert.

Die Bewertung der Rückstellungen erfolgt nach HGB-Vorschriften. Rückstellungen für Pensionsverpflichtungen werden nicht vorgenommen, weil das Land Schleswig-Holstein als Träger des UK S-H hinsichtlich der Pensionszahlungen aufgrund der geleisteten Umlagezahlungen keine Forderungen an das Klinikum geltend machen wird.

Die Bilanzierung der Verbindlichkeiten erfolgt mit ihren verbliebenen Rückzahlungsbeträgen (Nennbeträgen).

Bei der Ermittlung des Ergebnisses in der Gewinn- und Verlustrechnung kommt das Gesamtkostenverfahren zur Anwendung.

3. Erläuterungen zur Bilanz

3.1 Finanzanlagen

Firma	Sitz	Eigenkapital €	Anteil in		Ergebnis des Geschäftsjahres 2003 2004	
			€	%	€	€
Zentrum für Integrative Psychiatrie ZIP gGmbH Prävention-Therapie-Rehabilitation	Kiel	25.000	25 000	100	0	415.463
Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe gGmbH	Kiel	25 000	25 000	100	-	0
UK S-H-Service-Gesellschaft mbH	Lübeck	25.000	25.000	100	-	0
CEMET Center of Excellence in Medical Technology Schleswig-Holstein GmbH	Lübeck	170.000	80 000	47	8.718	-140 302
Patent- und Verwertungsagentur für die wissenschaftlichen Einrichtungen in Schleswig-Holstein mbH (PVA SH GmbH)	Kiel	50.000	6 000	12	59.739	19.426
Summe UK S-H			161.000			

Das Zentrum für Integrative Psychiatrie ZIP gGmbH Prävention-Therapie-Rehabilitation wurde am 24.03.2003 in das Handelsregister eingetragen und hat am 01.01.2004 seinen Betrieb aufgenommen. Der Jahresüberschuss im Geschäftsjahr 2004 betrug 415.463 €.

Das Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe gGmbH wurde am 01.10.2004 in das Handelsregister eingetragen und hat am 01.10.2004 seinen Betrieb aufgenommen. Der Jahresüberschuss im Geschäftsjahr 2004 für das Rumpfwirtschaftsjahr von 01.10.2004 bis zum 31.12.2004 betrug 0 €.

Die UK S-H-Service-Gesellschaft mbH wurde am 21.02.2005 in das Handelsregister eingetragen und hat am 01.01.2005 ihren Betrieb aufgenommen.

Das CEMET Center of Excellence in Medical Technology Schleswig-Holstein GmbH wurde am 08.04.2002 in das Handelsregister eingetragen. Der Jahresüberschuss im Geschäftsjahr 2003 betrug 8.718 €. Für das Geschäftsjahr 2004 wird ein voraussichtlicher Jahresfehlbetrag in Höhe von 140.302 € erwartet.

Die Patent- und Verwertungsagentur für die wissenschaftlichen Einrichtungen in Schleswig-Holstein mbH (PVA SH GmbH) wurde am 19.08.2002 in das Handelsregister eingetragen. Der Jahresüberschuss im Geschäftsjahr 2004 betrug 19.426 €.

Die Übertragung des Anlagevermögens in die ZIP gGmbH zum 01.01.2004 und in die BIZ gGmbH zum 30.09.2004 hat zu Veränderungen im Bestand des Anlagevermögens geführt. Hinsichtlich der weiteren Zusammensetzung des Anlagevermögens sei auf den Anlagenspiegel als letzter Teil des Anhangs verwiesen.

3.2 Umlaufvermögen

3.2.1 Roh-, Hilfs-, und Betriebsstoffe

Die Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe betragen im Geschäftsjahr 2004 16,9 Mio. € und haben sich im Vergleich zum Vorjahr um 0,25 Mio. € durch die vermehrte Vorratshaltung an Blutprodukten erhöht.

3.2.2 Unfertige Leistungen

Die Unfertigen Leistungen haben sich im Vergleich zum Vorjahr um 3,9 Mio. € erhöht und betragen 6,5 Mio. €. Diese Position beinhaltet Leistungen an Patienten aus stationärer Behandlung, die im Geschäftsjahr aufgenommen, aber erst im Folgejahr entlassen und abgerechnet werden (sogenannte Überlieger). Die Erhöhung dieses Postens gegenüber dem Vorjahr resultiert aus der Umstellung auf die Abrechnung nach DRG. Da im Vorjahr für die Überlieger, die vor dem 15.12.2003 aufgenommen wurden, noch Zwischenabrechnungen vorgenommen wurden, ist der Anteil der unfertigen Leistungen im Gegensatz zum Geschäftsjahr 2003 erheblich höher.

3.2.3 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Bilanzwert per	31.12.2004 T€	31.12.2003 T€
Krankenkassen	86.767	73.361
Selbstzahler	7.965	8.424
Nebentätigkeiten der Ärzte	4.629	6.725
Sonstige	3.511	2.784
	102.872	91.294
Wertberichtigungen	4.604	4.964
Summe UK S-H	98.268	86.330

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen haben sich gegenüber dem Vorjahr um 11,9 Mio. € erhöht. Folgende Gründe sind hierfür insbesondere maßgeblich:

- Abgrenzung ambulanter und stationärer Erlöse und damit Abrechnung von erheblichen Leistungen zum Ende des Geschäftsjahres
- Deutlicher Anstieg der insgesamt fakturierten Erlöse

Weiterhin ist die Erhöhung der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in direktem Zusammenhang mit der Verminderung der Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht bzw. dem Aufbau von Verbindlichkeiten zu sehen.

Auf die Ermittlung von Einzelwertberichtigungen wurde wie im Vorjahr zu Gunsten einer pauschalierten Einzelwertberichtigung verzichtet.

3.2.4 Forderungen an den Krankenhausträger

Hierbei handelt es sich um Forderungen aus Nachversicherungen gegenüber dem Land. Im Geschäftsjahr 2004 werden sie in Höhe von 0,5 Mio. € bilanziert.

3.2.5 Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht

An dieser Stelle sind Forderungen nach dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) aktiviert. Aufgrund der Ausgleichsberechnungen der Campi Kiel und Lübeck, ergibt sich für den Campus Kiel abzüglich der Verbindlichkeiten durch Mehrerlöse eine verbleibende Forderung nach dem KHEntgG in Höhe von 4,1 Mio. €. Für den Campus Lübeck ergibt sich durch Mehrerlöse eine Verbindlichkeit nach dem KHEntgG in Höhe von 12,1 Mio. € sowie nach der Bundespflegesatzverordnung (BPfIV) von 0,2 Mio. €. Somit reduzieren sich die Forderungen gegenüber dem Vorjahr um 15,4 Mio. €. Diese Entwicklung hat wesentlich zur Verbesserung der Liquidität des Klinikums im Geschäftsjahr 2004 beigetragen.

3.2.6 Forderungen Restlaufzeiten

Es bestehen keine Forderungen mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr.

3.3 Eigenkapital

	01.01.2004	Einstellung	Entnahme	Zugang	31.12.2004
	T€	T€	T€	T€	T€
Festgesetztes Kapital	19.592	0	227	0	19.365
Kapitalrücklage	499	0	77	0	422
Gewinnrücklagen	957	0	823	0	134
Bilanzverlust	-18.033	0	0	-15.321	-33.354
	3.015	0	1.127	-15.321	-13.433

Das festgesetzte Kapital beinhaltet den Gegenwert der dem Universitätsklinikum Schleswig-Holstein vom Land Schleswig-Holstein zur dauerhaften Nutzung übertragenen Grundstücke.

Im Geschäftsjahr 2004 wird erstmalig ein nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag in Höhe von 13.433 T€ ausgewiesen. Das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein ist somit bilanziell überschuldet. Der Fortbestand des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein ist dennoch gesichert durch die bestehende Gewährträgerhaftung des Landes Schleswig-Holstein. Zur Sicherung der Zahlungsfähigkeit steht ein kurzfristiges Bankdarlehen und Mittel der Landeskasse zur Verfügung.

Der Zugang zum Bilanzverlust in Höhe von 15.321 T€ beinhaltet in Höhe von 96 T€ einen Verlust aus einem Betrieb gewerblicher Art des Campus Kiel. Diesem Verlust steht ein Gewinn aus einem Betrieb gewerblicher Art auf dem Campus Lübeck in Höhe von 323 T€ gegenüber.

Die Entnahmen aus den Rücklagen dienten auf dem Campus Lübeck zur Deckung der Mehrkosten der Neuroradiologie (285 T€), dem Kauf von Anästhesiemonitoren (371 T€) sowie dem Kauf von einem Angiographiegerät (245 T€).

3.4 Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens

Der Sonderposten aus **Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand** bildet den Gegenposten zum Anlagevermögen, das aus Investitionsmitteln des Landes und des Bundes finanziert wurde. **Der Sonderposten aus Zuweisungen Dritter** dokumentiert das aus Drittmitteln finanzierte Anlagevermögen.

3.5 Rückstellungen

	Stand 31.12.2003 €	Inanspruch- nahme €	Auflösung €	Zuführung €	Stand 31.12.2004 €
Prozeßkosten / Schadensfälle	5 238 922,22	658 912,56	502 072,52	1 038 049,71	5 115 986,85
Altersteilzeit	5 050 250,20	870 890,25	0,00	1 155 843,62	5 335 203,57
Urlaub	4 639 717,52	477 973,41	0,00	393 720,26	4 555 464,37
Personalaufwendungen	2 779 744,24	2 779 744,24	0,00	5 226 268,12	5 226 268,12
Versorgungsausgleich	1 028 828,04	1 028 828,04			0,00
Jubiläumszuwendungen	1 116 509,00	29 176,00		60 833,00	1 148 166,00
Sonstige Rechts- und Beratungskosten	32 939,50	15 651,00		70 000,00	87 288,50
Jahresabschlussprüfung	124 170,00	124 170,00		113 680,00	113 680,00
HNIVO (Kiel und Lübeck)	1 408 287,97		1 408 287,97		0,00
GMSH	1 581 200,00	399 000,00	1 182 200,00	656 000,00	656 000,00
Überlieger 2002/2003	2 500 000,00				2 500 000,00
AOK Abrechnung Medikamente	697 799,88			48 042,65	745 842,53
Wahlleistungen	2 688 448,30	254 142,31	621 688,53	1 080 037,70	2 892 655,16
II Med reduzierter Betriebszuschuss	2 899 891,00				2 899 891,00
Arzneimittelregress	69 035,38				69 035,38
Sonstige andere Rückstellungen	180 932,47			55 680,00	236 612,47
Steuerrückstellungen	118 433,20	75 913,34	0,00	0,00	42 519,86
Rückstellungen für Bauunterhaltung	388 378,62	125 749,39	111 870,41	1 483 658,93	1 634 417,75
Ausweis	32.543.487,54	6.840.150,54	3.826.119,43	11.381.813,99	33.259.031,56

Die Rückstellung für Personalaufwendungen hat sich im Vergleich zum Vorjahr um 2,4 Mio. € erhöht infolge der erstmaligen Bildung einer Rückstellung für unständige Bezüge (noch nicht abgerechnete Bereitschaftsdienste, Zeitzuschläge und Überstunden) auf dem Campus Lübeck.

Die Erhöhung der Rückstellung für Altersteilzeit in Höhe von 0,3 Mio. € beruht auf der zunehmenden Inanspruchnahme dieser Möglichkeit für ältere Arbeitnehmer.

Die Rückstellung für die Musterprozesse auf beiden Campi im Zusammenhang mit der Ablieferungspflicht nach der Hochschulnebenberufungsverordnung (HNtVO) konnte in Höhe von 1,4 Mio. € aufgelöst werden, da das Verfahren zu Gunsten des UK S-H beendet worden ist.

Die Rückstellung für die ausstehende Honorarabrechnung der GMSH in Höhe von 0,7 Mio. € wurde aufgrund der fehlenden Spitzabrechnung gebildet.

Die Rückstellung für Bauunterhaltung hat sich durch weitere Rückstellungen für Instandhaltungen an Gebäuden und technischen Anlagen im Vergleich zum Vorjahr um 1,2 Mio. € erhöht.

3.6 Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten

Die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten resultieren aus einem im Geschäftsjahr 2004 vom UK S-H bei einem Kreditinstitut aufgenommenen Darlehen in Höhe von 35 Mio. €.

3.7 Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz

Die Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz haben sich um 12,3 Mio. € erhöht. Weitere Erläuterungen hierzu finden sich unter der Bilanzposition 3.2.5 „Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz“.

3.8 Verbindlichkeiten gegen verbundene Unternehmen

Unter dieser Position findet sich der Saldo der gegenseitigen Forderungen und Verbindlichkeiten zwischen dem UK S-H und seinen Töchtern ZIP gGmbH und BIZ gGmbH, die im Geschäftsjahr 2004 erstmalig zu bilanzieren sind.

3.9 Verbindlichkeiten

Sämtliche Verbindlichkeiten haben bis auf 1 T € Restlaufzeiten von bis zu einem Jahr.

4. Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

4.1 Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen

Posten	2004 T€	2003 T€
Erlöse aus Pflegesätzen	9.441	252.333
Erlöse aus Fallpauschalen	1.201	68.001
Erlöse aus Sonderentgelten	19	27.438
Erlöse aus DRG's	358.075	5.292
Sonstige Erlöse	20.204	11.192
Verrechnung von Ausgleichen	-27.731	11.500
Summe UK S-H	361.209	375.756

Der Rückgang der Erlöse aus Krankenhausleistungen im Vergleich zum Vorjahr ist vornehmlich auf die Ausgliederung der ZIP gGmbH aus dem UK S-H zurückzuführen.

4.2 Erlöse aus Wahlleistungen

Die Erlöse aus Wahlleistungen haben sich gegenüber dem Vorjahr um 0,3 Mio. € reduziert und betragen im Geschäftsjahr 2004 4,0 Mio. €. In Höhe von 0,2 Mio. € resultiert die Verminderung gegenüber dem Vorjahr aus der Ausgliederung der ZIP gGmbH und in Höhe von 0,1 Mio. € aus verringerten Preisen für Wahlleistungszuschläge. Zwischen dem Verband der Privaten Krankenversicherungen (PKV) und dem UK S-H konnte für den Standort Kiel bereits eine Einigung über die Entgelte für Wahlleistungen erzielt werden. Der endgültige Abschluss von entsprechenden Preisvereinbarungen mit der PKV für den Standort Lübeck konnte erst im Geschäftsjahr 2005 abgeschlossen und zum 01. Juli 2005 umgesetzt werden. Um dem Risiko der fehlenden Preisvereinbarungen zu begegnen, wurden bereits in den vergangenen Geschäftsjahren und im Jahresabschluss 2004 entsprechende Rückstellungen gebildet.

4.3 Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses

Unter dem Posten Erlöse aus ambulanten Leistungen werden Erträge in Höhe von 25,1 Mio. € ausgewiesen. Sie überschreiten die Erlöse des Vorjahres um 0,4 Mio. € hauptsächlich infolge der Steigerung der Medikamentenabrechnungen des Campus Lübeck.

Auf die ZIP gGmbH entfällt ein Abzug in Höhe von 563 T€ infolge der Ausgliederung aus dem UK S-H, gleichzeitig resultiert ein Ertrag in Höhe von 208 T€ aus Leistungen des UK S-H für die Behandlung von Patienten der ZIP gGmbH.

4.4 Nutzungsentgelte der Ärzte

Die Erlöse aus Nutzungsentgelten und sonstigen Abgaben der Ärzte betragen im Geschäftsjahr 2004 insgesamt 18,5 Mio. € und erhöhten sich damit um 2,1 Mio. € gegenüber dem Vorjahr.

Auf die ZIP gGmbH entfällt ein Abzug in Höhe von 118 T€ in Folge der Ausgliederung.

4.5 Erhöhung bzw. Verminderung des Bestandes an Unfertigen Leistungen

Es handelt sich um erbrachte Krankenhausleistungen für Patienten, die zum Bilanzstichtag noch nicht entlassen waren und deren Behandlungskosten nach DRG's abgerechnet werden. Weitere Erläuterungen hierzu finden sich unter der Bilanzposition „Unfertige Leistungen“.

4.6 Landeszuschuss

Bei der Umschichtung in den Finanzplan in Höhe von 2.066 T€ handelt es sich um Beträge, die aus dem Zuschuss für Forschung und Lehre für Investitionen ausgegeben und deshalb in den Finanzplan umgegliedert wurden. Ein Betrag in Höhe von 68 T€ ist aus dem Finanzplan in den Erfolgsplan umgegliedert worden. Hierbei handelt es sich um investitionsnahen Aufwand. Ein Betrag in Höhe von 1.708 T€ betrifft den Anteil am Landeszuschuss, der an die ZIP gGmbH weitergeleitet wurde.

4.7 Sonstige betriebliche Erträge

Ertragsart	2004 T€	2003 T€
Zuwend. Dritter zur Fin. lfd. Aufw. (neutral)	26.696	25.435
Rückvergütungen, Vergütungen u. Sachbezüge	15.532	2.634
<i>davon Personalkostenerstattung ZIP und BIZ</i>	11.587	0
Periodenfremde Erträge	14.805	8.924
Erträge aus Hilfs- und Nebenbetrieben	9.464	9.538
Sonstige Erträge	4.880	3.462
Auflösung v. Verbindlichkeiten (Med. Fakultät, Drittmittel, Eigene Einrichtungen, Gutachternebenbetriebe)	4.531	2.669
Erträge aus Auflösung von Rückstellungen	3.826	2.461
Erträge aus der Auflösung von Wertberichtigungen	361	475
Summe UK S-H	80.095	55.598

Die Rückvergütungen, Vergütungen und Sachbezüge haben sich im Vergleich zum Vorjahr um 12,9 Mio. € erhöht. Diese Steigerung hängt hauptsächlich mit der Ausgliederung der ZIP gGmbH sowie der BIZ gGmbH aus dem UK S-H zusammen. Ein Betrag in Höhe von 8,7 Mio. € entfällt auf die Personalkostenerstattungen für abgeordnetes Personal des UK S-H an die ZIP gGmbH und weitere 2,9 Mio. € ergeben sich aus den Personalkostenerstattungen aufgrund der Ausgliederung der BIZ gGmbH.

Die Periodenfremden Erträge beinhalten im Wesentlichen Erträge aus stationärer und ambulanter Behandlung.

Die Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen erhöhten sich gegenüber dem Jahr 2003 um 1,4 Mio. €. Einzelheiten sind den Erläuterungen der entsprechenden Bilanzpositionen zu entnehmen.

Die Erträge aus der Auflösung von Verbindlichkeiten (Erfolgsneutrale Erträge) in Höhe von 4,5 Mio. € sind im Wesentlichen in Höhe von 4,2 Mio. € zurückzuführen auf die Rückführung von Mitteln der Medizinischen Fakultät in den Haushalt.

4.8 Personalaufwendungen

	2004 T€	2003 T€
Löhne und Gehälter	300.827	302.613
Sozialabgaben, Altersversorgung und Beihilfen	85.644	85.811
Summe UK S-H	386.471	388.424
<i>davon für Altersversorgung</i>	<i>28.523</i>	<i>28.839</i>
<i>davon Krankenversorgung, Landeszuschuss Forschung und Lehre</i>	<i>362.462</i>	<i>372.993</i>
<i>davon Drittmittel</i>	<i>14.635</i>	<i>15.431</i>
<i>davon abgeordnetes Personal in die ZIP gGmbH</i>	<i>8.674</i>	<i>0</i>
<i>davon abgeordnetes Personal in die BIZ gGmbH</i>	<i>2.914</i>	<i>0</i>

Die Personalkosten des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein konnten gegenüber dem Vorjahr um 2,0 Mio. € reduziert werden.

Gemäß der Übertragungsverträge der beiden Töchter des UK S-H, der ZIP gGmbH und der BIZ gGmbH bleibt das Personal, welches zum Überleitungszeitpunkt im Bereich der Psychiatrie bzw. in den Bereichen der Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätten tätig war, UK S-H Personal und wird zur Dienstleistung an die Gesellschaften abgeordnet.

4.9 Materialaufwand

Aufwandsart	2004 T€	2003 T€
Lebensmittel	5.659	4.999
Medizinischer Bedarf (ohne bezogene Leistungen)	104.130	100.650
Wirtschaftsbedarf (ohne bezogene Leistungen)	2.441	2.396
Wasser, Energie, Brennstoffe	11.054	11.706
Bezogene Leistungen	32.015	33.778
<i>davon Medizinischer Bedarf</i>	6.853	7.642
<i>davon Wirtschaftsbedarf</i>	25.162	26.136
Summe UK S-H	155.299	153.529

Der Medizinische Bedarf des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr um 3,5 Mio. €. Die Kostensteigerungen gegenüber 2003 sind im Wesentlichen bedingt durch Leistungssteigerungen in verschiedenen Segmenten. Der Arzneimittelbereich stieg um rd. 1,6 Mio. € durch eine Ausweitung der Zytostatika-Therapie. Demgegenüber stehen entsprechende Erlöse. In 2004 musste im Vergleich zum Jahr 2003 950 T€ mehr für die Behandlung von Bluterpatienten ausgegeben werden. Auch dieser Kostensteigerung stehen entsprechende Erlöse gegenüber.

Im sonstigen medizinischen Sachbedarf stiegen die Aufwendungen für den Einsatz von Herz-Lungen-Maschinen bei Herzoperationen, die Ausgaben für Defibrilatoren, Cochlea-Implantate und Tiefenhirnstimulatoren um insgesamt rd. 2,0 Mio. €. Verursacht sind diese Kostensteigerungen durch Leistungsausweitungen bzw. Leistungsverschiebungen. Da dies im Rahmen des gedeckelten Budgets geschieht, stehen diesen Kostensteigerungen keine Erlöse gegenüber. Andererseits stellen diese Leistungen typische Leistungsangebote des Universitätsklinikums als Maximalversorger dar und tragen zu einer Stärkung der Marktposition bei. Ein Verzicht oder Reduzierung dieser Leistungsangebote schwächt die Marktposition und wirkt sich mittelfristig negativ auf die Zuweisung von Patienten aus.

4.10 Sonstige betriebliche Aufwendungen

Aufwandsart	2004 T€	2003 T€
Verwaltungsbedarf	13.936	18.591
Instandhaltung	24.822	24.915
Versicherungen und Abgaben	3.284	2.887
Abschreibungen auf Forderungen	572	2.377
Aufwendungen Abgang Anlagevermögen	645	1.327
Periodenfremde Aufwendungen	16.233	9.306
Einstellung v. Verbindlichkeiten (Med. Fakultät u. Drittmittel)	8.846	4.566
Sonstige Aufwendungen	14.469	8.547
Summe UK S-H	82.807	72.516

Der **Verwaltungsbedarf** hat sich gegenüber dem vorhergehenden Geschäftsjahr um 4,7 Mio. € verringert aufgrund verminderter Aufwendungen für EDV-Bedarf und Beratungskosten (z.B. Mummert Consulting und Roland Berger), die im Zusammenhang mit der Fusion angefallen waren.

Die **periodenfremden Aufwendungen** beinhalten im Wesentlichen Aufwendungen in Verbindung mit stationärer und ambulanter Behandlung.

Die Erhöhung der **Einstellung von Verbindlichkeiten** bei der Medizinischen Fakultät, den Drittmitteln und den Eigenen Einrichtungen (neutral) resultiert daraus, dass die Einnahmen bzw. Zuführungen von Mitteln die Ausgaben im Geschäftsjahr 2004 überstiegen haben.

Die **sonstigen Aufwendungen** haben sich gegenüber dem Geschäftsjahr 2003 um 5,9 Mio. € erhöht. Von der Steigerung entfällt ein Betrag in Höhe von 3,3 Mio. € auf die Erstattung des UK S-H an die BIZ gGmbH für die erbrachten Aus-, Fort- und Weiterbildungsleistungen für den Zeitraum Oktober bis Dezember 2004. Die Aufwendungen für Mieten und Pachten sind im Vergleich zum Vorjahr um 1,3 Mio. € gestiegen. Weiterhin wurde in dieser Kontengruppe die Bildung der Rückstellung für Wahlleistungsentgelte in

Höhe von 1,1 Mio. € gebucht. Details sind dem Kapitel 3,5 „Rückstellungen“ zu entnehmen.

4.11 Zinsen und ähnliche Erträge

Gegenüber dem Geschäftsjahr 2003 konnten um 720 T€ höhere Zinserträge erwirtschaftet werden. Der Grund dafür sind insbesondere Verzugszinsen, die den Krankenkassen aufgrund verzögerten Zahlungsverhaltens in Rechnung gestellt werden konnten.

4.12 Zinsaufwendungen

Das UK S-H hat im Geschäftsjahr 2004 einen Kredit bei der HSH Nordbank mit einem Kreditrahmen in Höhe von 35,0 Mio. € aufgenommen. Dieser Kredit ergänzt die Liquiditätsversorgung, die über die Landeshauptkasse sichergestellt wird. Einzelheiten sind den Erläuterungen der Bilanzposition „Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten“ zu entnehmen.

4.13 Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen

Die Erträge entfallen im Geschäftsjahr 2004 im wesentlichen auf

- den Investitionszuschuss des Landes mit 14.930 T€
- eine Umschichtung aus dem Erfolgsplan mit 2.067 T€
- eine Umschichtung in den Finanzplan mit 68 T€
- Zuführungen aus dem Einzelplan 12 des Landes mit 40.647 T€
- Zuschüsse nach dem Hochschulbauförderungsgesetz (HBFG) mit 1.351 T€

5. Mitglieder des Aufsichtsrates

Staatssekretär Dr. Hellmut Körner (bis 21.06.2005)

Vorsitzender des Aufsichtsrates des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein
Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Kultur des Landes Schleswig-Holstein

Staatssekretär Jost de Jager (ab 22.06.2005)

Vorsitzender des Aufsichtsrates des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein
Ministerium für Wissenschaft, Wirtschaft und Verkehr des Landes Schleswig-Holstein

Staatssekretär Uwe Döring (bis 21.06.2005)

Finanzministerium des Landes Schleswig-Holstein

Staatssekretär Dr. Arne Wulff (ab 22.06.2005)

Finanzministerium des Landes Schleswig-Holstein

Staatssekretär Horst-Dieter Fischer (bis 21.06.2005)

Ministerium für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Schleswig-Holstein

Staatssekretär Dr. Hellmut Körner (ab 22.06.2005)

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren des Landes Schleswig-Holstein

Prof. Dr. Reinhard Demuth (bis 31.05.2004)

Prof. Dr. Jörn Eckert (ab 01.06.2004)

Rektor der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

Prof. Dr. Alfred Xaver Trautwein (bis 30.04.2005)

Rektor der Universität zu Lübeck

Prof. Dr. Peter Dominiak (ab 01.05.2005)

Rektor der Universität zu Lübeck

Dr. Christiane Hinck-Kneip

Vertreterin des wissenschaftlichen Personals des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein

Edda Tichelmann (bis 31.01.2004)

Jutta Mätzig (ab 06.03.2004)

Vertreterin des nichtwissenschaftlichen Personals des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein

Prof. Dr. Eva-B. Bröcker

Direktorin der Klinik und Poliklinik für Hautkrankheiten der Universität Würzburg
Sachverständige aus der medizinischen Wissenschaft

Uwe Petersen

Sachverständiger aus dem Wirtschaftsleben

6. Ausschuss des Aufsichtsrates

Der Aufsichtsrat des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein hat in seiner Sitzung am 04. Dezember 2003 beschlossen, aus seiner Mitte einen Finanzausschuss zu bestellen.

Der Ausschuss hat die Aufgabe, die Beratungen und Beschlüsse des Aufsichtsrates vorzubereiten.

Finanzausschuss (bis 21.06.2005)

Staatssekretär Dr. Hellmut Körner
 Staatssekretär Uwe Döring
 Staatssekretär Horst-Dieter Fischer
 Uwe Petersen

Finanzausschuss (ab 22.06.2005)

Staatssekretär Jost de Jager
 Staatssekretär Dr. Arne Wulff
 Staatssekretär Dr. Hellmut Körner
 Uwe Petersen

Im Berichtsjahr tagte der Finanzausschuss sechsmal.

7. Mitglieder des Vorstands

Prof. Dr. Bernd Kremer
 Vorstand für Krankenversorgung
 Vorstandsvorsitzender
 Wohnort: Kiel

Günter Zwilling
 Kaufmännischer Vorstand
 Stellv. Vorstandsvorsitzender
 Wohnort: Grömitz

Prof. Dr. Dieter Jocham
 Vorstand für Forschung und Lehre
 Wohnort: Lübeck

Barbara Schulte
 Vorstand für Krankenpflege und Patientenservice
 Wohnort: Lübeck

8. Sonstige Angaben

Zahl der Mitarbeiter

Im Jahresdurchschnitt waren folgende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Universitätsklinikum Schleswig-Holstein beschäftigt:

	2004			2003		
	Campus Kiel	Campus Lübeck	UK S-H	Campus Kiel	Campus Lübeck	UK S-H
Angestellte	4.430	3.817	8.247	4.464	3.866	8.330
Beamte	157	77	234	173	76	249
Arbeiter	434	309	743	467	335	802
Auszubildende	389	210	599	445	241	686
Summe	5.410	4.413	9.823	5.549	4.518	10.067
davon in Teilzeit	1.693	1.363	3.056	1.691	1.332	3.023
<i>davon abgeordnet in die ZIP gGmbH</i>	203	0	203	0	0	0
<i>davon abgeordnet in die BIZ gGmbH</i>	81	46	127	0	0	0

Aufwendungen des Aufsichtsrates

Der Gesamtaufwand an Sitzungsgeldern und Fahrtkosten des Aufsichtsrates des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein betrug im Geschäftsjahr 2004 insgesamt 4.243,52 €.

Bezüge des Vorstandes

Die Gesamtbezüge der hauptamtlich und nebenamtlich tätigen Vorstandsmitglieder betragen im Geschäftsjahr 2004 689 T€.

Sonstige Verpflichtungen aus Miet-, Pacht- und Leasingverträgen bestehen zum Bilanzstichtag 31.12.2004 in Höhe von rd. 5,8 Mio. €

Kiel / Lübeck, den 09.09.2005



Prof. Dr. Bernd Kremer

Vorstand für Krankenversorgung
Vorstandsvorsitzender



Günter Zwilling

Kaufmännischer Vorstand



Prof. Dr. Dieter Jocham

Vorstand für Forschung und Lehre



Barbara Schulte

Vorstand für Krankenpflege
und Patientenservice

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht des Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Anstalt des öffentlichen Rechts, Kiel und Lübeck, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2004 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften, den Vorschriften der KHBV und den ergänzenden Regelungen in der Hauptsatzung liegen in der Verantwortung des Vorstands des Klinikums. 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 abzugeben.

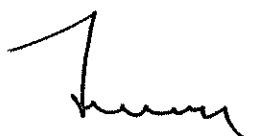
Wir haben unsere Jahresabschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf 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. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld des Klinikums 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 des Vorstands 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 Überzeugung vermittelt der Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Klinikums. Der Lagebericht gibt insgesamt eine zutreffende Vorstellung von der Lage des Klinikums und stellt die Risiken der künftigen Entwicklung zutreffend dar.

Hamburg, den 12. September 2005

PricewaterhouseCoopers
Aktiengesellschaft
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft



(Lorenzen)
Wirtschaftsprüfer



(ppa. Musehold)
Wirtschaftsprüfer