



Jahresbericht 2021

Gemeinsam an der Zukunft bauen



Medizinische Fakultät Mannheim
der Universität Heidelberg

Universitätsklinikum Mannheim



BLICK IN DIE ZUKUNFT



Perspektive Zukunft: Im Bildhintergrund werden das einladende Entree der „Neuen Mitte“ und das Helmholtz Institut für Translational AngioCardio Science entstehen. Der Verwaltungsrat der Universitätsmedizin (v. l. n. r.): Professor Dr. med. Sergij Goerd (Dekan Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg), Freddy Bergmann (Geschäftsführer Universitätsklinikum), Professor Dr. med. Michael Neumaier (Prodekan), Professor Dr. med. Hans-Jürgen Hennes (Geschäftsführer und Ärztlicher Direktor Universitätsklinikum).

Der Verwaltungsrat der Universitätsmedizin Mannheim (UMM) koordiniert die aufeinander abgestimmte Weiterentwicklung des Universitätsklinikums und der Medizinischen Fakultät. Was waren die wichtigsten Entwicklungen des vergangenen Jahres für seine Mitglieder?

Der markante Klinikbau am Neckar ist gerade 100 Jahre alt geworden. Welche Bedeutung hat dieses Jubiläum für die UMM?

Bergmann: Wir haben unser Jubiläum für einen kurzen Rückblick auf „100 Jahre Gesundheit am Neckar“ genutzt – vor allem aber für einen Ausblick auf die spannende Zukunft der universitären Maximalversorgung in Mannheim. Zum Beispiel haben wir den Planungswettbewerb für die „Neue Mitte“ abgeschlossen. Dieser dringend benötigte Neubau wird die extrem langen Wege in der aktuellen baulichen Struktur verkürzen, die Effizienz der Krankenversorgung steigern und so zur Verringerung des jährlichen Defizits beitragen. Gleichzeitig haben wir mit den Vorbereitungen für die Aufstockung der Apotheke begonnen, um danach das Baufeld für den Neubau freiräumen zu können. Sobald wir die Finanzierungszusage aus Stuttgart haben, können wir sehr zeitnah mit dem Bau beginnen. Unser Ziel ist es, den ersten Bauabschnitt noch in den 2020er Jahren fertigzustellen.

Anstelle der geplanten Fusion mit dem Universitätsklinikum Heidelberg wird derzeit ein „Verbund“ diskutiert – welche Auswirkungen hat das?

Professor Hennes: Für uns ist wichtig, dass die Landesregierung mit allen beteiligten Mi-

nisterien den Zusammenschluss der beiden Universitätsklinika unterstützt und zeitnah die dafür nötige Grundsatzentscheidung trifft. Dann können wir die weiteren Planungen vorantreiben und bald nach dem Beginn der Umsetzung die ersten positiven Auswirkungen erzielen. Der Verbund aus Heidelberg und Mannheim ist eine riesige Chance für die Krankenversorgung und medizinische Forschung in der Rhein-Neckar-Region – aber nur ein erster, wichtiger Schritt. Wenn sich die Vorteile eines engen Zusammenwirkens der benachbarten Standorte erst einmal gezeigt haben – und davon sind wir fest überzeugt –, dann wird die Fusion folgen.

Inwieweit betreffen die Überlegungen zu Fusion oder Verbund die Medizinische Fakultät?

Professor Goerd: Solange die Universitätsklinika nicht fusioniert sind, macht eine Zusammenführung der beiden Medizinfakultäten der Universität Heidelberg, die mit MaReCuM und HeiCuMed jeweils einen sehr erfolgreichen Medizinstudiengang anbieten, keinen Sinn. Durchaus sinnvoll ist es aber, die Zusammenarbeit der Schwesterfakultäten zu intensivieren, wozu wir auch aufgerufen sind. Ein schönes Beispiel ist das geplante Helmholtz Institut für Translational AngioCardioScience, HI-TAC, als eine Außenstelle des

Max Delbrück Zentrums an den Standorten Mannheim und Heidelberg. Hierfür haben die beiden Medizinischen Fakultäten ein Memorandum of Understanding zur koordinierten Weiterentwicklung der kardiovaskulären Forschung an der Universität Heidelberg verfasst. Es sieht vor, 75 Prozent der für das HI-TAC benötigten Fläche in einem Neubau am Standort Mannheim zu realisieren.

Professor Neumaier: Der Ausbau der Medizinischen Fakultät Mannheim zählt zu den großen Bauvorhaben des Landes. 2021 wurde ein wichtiger Schritt hin zu einem Lehr- und Forschungscampus getan, der die immensen Raumprobleme der Fakultät lösen soll. Zum ersten Bauabschnitt gehört auch ein Forschungsbau nach Artikel 91b für das Center for Cardiovascular Disease Control, CCDC, das der Wissenschaftsrat aktuell mit dem Prädikat „sehr gut bis herausragend“ bewertet und zur Förderung empfohlen hat. Die Mannheimer Medizinfakultät ist also ungebremst auf Erfolg- und Wachstumskurs, das belegt auch der Forschungsoutput eindrucklich: 2021 konnten wir die Drittmittel-einnahmen im Vergleich zum Vorjahr um mehr als 36 Prozent auf 56,2 Mio. Euro steigern, die Impact-Faktoren gar um fast 53 Prozent auf jetzt 7.531.

AUS DER FORSCHUNG IN DIE KLINIK & ZURÜCK

Die UMM baut die Translation wissenschaftlicher Erkenntnisse in innovative Therapieoptionen zur Behandlung von Krebspatienten weiter aus. Eine zentrale Rolle spielt dabei das DKFZ-Hector Krebsinstitut an der Universitätsmedizin Mannheim.

Das Institut will eine „zirkuläre Translation“ ermöglichen: Aktuellste Forschungsergebnisse des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) und der Medizinischen Fakultät Mannheim sollen systematisch aufgegriffen und in innovative klinisch-wissenschaftliche Studien überführt werden. Gleichzeitig werden pseudonymisierte Daten und Probenmaterial aus der Klinik der Forschung zur Verfügung gestellt. So fließen neueste Erkenntnisse vom Forschungslabor ans Patientenbett und von dort zurück ins Labor. Grundlage dafür bilden die DKFZ-Hector Studiendatenbank und eine leistungsfähige Datenverbindung, die die drei Partneereinrichtungen – das DKFZ, die Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg und das Universitätsklinikum Mannheim – miteinander vernetzt.

8.000 Tumorboards

Erste Anlaufstelle für Menschen mit Krebs in der UMM ist das Mannheim Cancer Center (MCC). Als zentrales Eingangsportale koordiniert das MCC die notwendigen Schritte zu einer exakten Diagnose und bestmöglichen Therapie für jeden einzelnen Patienten. Im MCC bringen unterschiedliche Disziplinen ihre jeweilige Expertise ein, in interdisziplinären Runden, sogenannten Tumorboards, arbeiten die onkologischen Experten der UMM zusammen, besprechen den individuellen Fall jedes einzelnen Patienten und erarbeiten gemein-



In molekularen Tumorboards beraten Experten, wie neuartige personalisierte Therapien für Patienten eingesetzt werden können.

sam Empfehlungen. So können Operationen, Bestrahlungen, Chemotherapien und andere Methoden zur persönlich bestmöglichen Behandlung kombiniert werden. Fast 8.000 dieser Fallbesprechungen gab es 2021 am MCC.

2018 hat die UMM auch sogenannte molekulare Tumorboards eingeführt. Unter der Leitung von Professor Dr. med. Daniel Nowak und Professor Dr. med. Sonja Loges arbeiten dort regelmäßig Spezialisten aus unterschiedlichen klinisch-onkologischen Bereichen mit Pathologen, Humangenetikern, Labormedizinern, Molekulargenetikern und Informatikern zusammen. Sie analysieren mit modernen Untersuchungstechniken wie der Hochdurchsatz-Sequenzierung die Krebszellen im Detail und entwickeln daraus auf den einzelnen Patienten zugeschnittene Therapieempfehlungen. „Die Merkmale der Tumoren sind so einzigartig wie die Patienten. Mit personalisierten Therapien bekämpfen wir den Tumor auf Grundlage dieser ganz individuellen Merkmale“, berichtet Loges, die die Abteilung Personalisierte Onkologie an der UMM und am DKFZ leitet.

Personalisierte Therapie

Molekulare Ansätze werden aktuell für zahlreiche Formen von Krebs entwickelt. „Besonders geeignet sind diese hoch individuellen Therapien derzeit beim nicht-kleinzelligen Bronchialkarzinom, bei Gallengangkrebs, bestimmten Speicheldrüsentumoren und einigen Brustkrebsarten“, berichtet Loges. „Bei bestimm-



Im Mannheim Cancer Center erhalten Patienten Zugang zu neuesten Methoden wie der Immuntherapie.

ten Tumorkonstellationen werden personalisierte Therapien inzwischen als erste Form der Behandlung empfohlen. Zum Teil können wir Krebs auch ausschließlich mit solchen hochmodernen, meist sehr gut verträglichen Therapien behandeln.“ Schon länger etablierte Verfahren wie Chemotherapie, Bestrahlung und Operation bleiben aber weiterhin wichtig: „Wann eine personalisierte Therapie die beste Wahl für den Patienten ist, lässt sich am besten im Tumorboard besprechen.“

Klinische Kooperationseinheiten als Brücken

Das DKFZ-Hector Krebsinstitut baut auf langjährigen wissenschaftlichen Verbindungen zwischen DKFZ und Medizinischer Fakultät

Mannheim – sogenannten Klinischen Kooperationseinheiten (KKEs) – auf. Die KKE Neuroimmunologie und Hirntumorimmunologie unter Leitung von Professor Dr. med. Michael Platten entwickelt beispielsweise eine Immuntherapie gegen bestimmte Hirntumoren. So können sogenannte diffuse Gliome mit einer Impfung bekämpft werden, die das Immunsystem gegen die Tumorzellen aktiviert. Aktuell wurden zwei Junior-KKEs zur Förderung klinisch tätiger Nachwuchsforscher, sogenannter Clinician Scientists, eingerichtet: Die KKE „Translationale Chirurgische Onkologie“ unter Leitung von Professor Dr. med. Sebastian Schölch erforscht zirkulierende Tumorzellen, die als Ursache für die Metastasierung von Krebs angesehen werden. Die von PD Dr. med. Johannes Betge geleitete KKE „Translationale Gastrointestinale Onkologie und Präklinische Modelle“ beschäftigt sich mit anspruchsvollen dreidimensional in Zellkultur wachsenden Tumormodellen, um die am besten wirksame Therapie für Patienten mit Tumoren im Magen-Darm-Trakt zu identifizieren.

Förderung aufgestockt

Das DKFZ-Hector Krebsinstitut an der UMM wurde 2019 auf Basis einer langfristig angelegten Förderzusage der Hector-Stiftung II gegründet und hat seitdem eine fulminante Entwicklung durchlaufen. Davon zeugen etliche laufende und in Vorbereitung befindliche wissenschafts-initiierte Studien, die erfolgreiche Einwerbung von Drittmitteln und damit verbundener wissenschaftlicher Projekte sowie die daraus resultierenden wissenschaftlichen Erkenntnisse, die sich in einer Vielzahl von Publikationen niederschlagen.

Die sehr erfolgreiche Aufbauphase des Instituts hat Dr. Hans-Werner und Josefine Hector 2021 veranlasst, die bereits zugesagte Förderung von 25 Millionen auf 78,5 Millionen Euro aufzustocken. Mit dieser zusätzlichen Förderung wird die Erweiterung des Instituts vorangetrieben, unter anderem durch die regelmäßige Ausschreibung eines kompetitiven Förderprogramms und die Einrichtung neuer KKEs für Nachwuchstalente sowie Stiftungsprofessuren und Arbeitsgruppen. Dadurch können das Forschungsspektrum um weitere Krebserkrankungen erweitert und auch übergreifende Fragestellungen in den Blick genommen werden – wie die Krebs-Prävention und die sogenannte Survivorship-Forschung, die vor allem Langzeit-Nebenwirkungen von Krebstherapien untersucht und die Lebensqualität der Patienten verbessern will.

JAHRHUNDERTPROJEKT FÜR DIE MEDIZIN

Das Universitätsklinikum treibt die Aufstockung der Apotheke voran, damit die „Neue Mitte“ kommen kann.



Präsentierten den Siegerentwurf für die „Neue Mitte“: Professor Ludwig Wappner, Vorsitzender des Preisgerichts, Oberbürgermeister und Aufsichtsratsvorsitzender Dr. Peter Kurz sowie Geschäftsführer Professor Dr. med. Hans-Jürgen Hennes und Freddy Bergmann (v.l.n.r.).

Mit dem Großbauprojekt „Neue Mitte“ will das Klinikum seine veraltete Bau-Infrastruktur modernisieren. Der Neubau (Visualisierung auf dem Titel) schafft Raum für reibungslose medizinische Abläufe. „Wir ordnen die Ambulanzen, Funktionsbereiche, OP-Säle und Stationen gezielt so an, dass die Wege möglichst kurz sind und eine noch intensivere interdisziplinäre Zusammenarbeit erleichtern“, erläutert Geschäftsführer Professor Dr. med. Hans-Jürgen Hennes. Beim Bau der „Neuen Mitte“ bleiben die historischen Gebäude auf dem Campus erhalten, ebenso der Großteil der alten Bäume. Durch die großzügig verglaste Fassade fällt viel Licht in die zum Klinikums-Park ausgerichteten Patientenzimmer.

Der Siegerentwurf des 2021 abgeschlossenen internationalen Planungswettbewerbs verbindet das Universitätsklinikum intelligent mit der Medizinischen Fakultät und dem benachbarten Mannheim Medical Technology Campus (MMT). So rücken Krankenversorgung, Lehre, Forschung und Medizintechnikunternehmen noch enger zusammen – eine optimale Voraus-

setzung für die schnelle Entwicklung neuer medizinischer Möglichkeiten. „Die ‚Neue Mitte‘ ist für die Medizin in der Region ein Jahrhundertprojekt, das vergleichbar ist mit dem 1922 eingeweihten Altbau am Neckar“, sagt Geschäftsführer Freddy Bergmann und betont: „Dabei planen wir ohne Interimsbauten. So sparen wir Kosten und können den Klinikbetrieb während der rund 10jährigen Bauphase weitgehend ohne Einschränkungen fortführen.“

Platz schaffen für den Neubau

Damit die „Neue Mitte“ entstehen kann, muss zunächst Platz auf dem Campus geschaffen werden. Daher treibt das Universitätsklinikum die geplante Aufstockung der Apotheke (Haus 25) voran: Die zweieinhalb neuen Geschosse mit rund 3.600 Quadratmetern sollen ab Ende 2024 von den Instituten für Klinische Chemie und Medizinische Mikrobiologie und Hygiene sowie der Pathologie genutzt werden. Dann kann Haus 22 Platz machen für die „Neue Mitte“ – und bei einer rechtzeitigen Finanzierungszusage ist schon 2025 der erste Spatenstich möglich.

PJ-input.de

HILFREICHE INFORMATIONEN RUND UM DAS PJ

Ein elektronisches Informationsportal unterstützt die Studierenden im letzten Ausbildungsabschnitt, dem Praktischen Jahr.

Die Ausbildung direkt am Patienten steht im Mittelpunkt des sogenannten Praktischen Jahrs (PJ) am Ende des Medizinstudiums.



Jederzeit abrufbar: Praktische Tipps und hilfreiche Informationen vor, während und im Anschluss ans PJ.

Ein Jahr lang sind die PJ-Studierenden gefordert, die im klinischen Studium erworbenen ärztlichen Kenntnisse im Klinik- und Praxisalltag umzusetzen. Nicht nur das Praktische Jahr selbst, in dem sich die Studierenden in ihre neue Rolle, in immer neue Teams und in den Alltag wechselnder Disziplinen einfinden müssen, stellt eine Herausforderung dar. Auch vor und nach dem PJ gilt es, nicht nur jeweils eine Prüfung zu bestehen, sondern auch einige organisatorische Hürden zu nehmen.

Um den Studierenden den Einstieg in das PJ zu erleichtern und sie bis zur ärztlichen Approbation mit nützlichen Informationen zu begleiten, hat das Kompetenzzentrum Praktisches Jahr an der Medizinischen Fakultät Mannheim PJ-input entwickelt, ein elektronisches Informationsportal rund um das Praktische Jahr. „Den Bedarf für klug zusammengestellte Informationen rund um das PJ haben wir vorab in zwei Umfragen an den baden-württembergischen Medizinfakultäten

und in Interviews mit PJ-Studierenden und auszubildenden Ärztinnen und Ärzten ermittelt“, berichtet Dr. med. Elisabeth Narciss.

Intuitiv, zielgerichtet und vielfältig

PJ-input bietet sowohl übergreifende als auch standortspezifische Informationen. Mit einem einfachen Klick können die Nutzer zwischen den fünf baden-württembergischen Medizinfakultäten wählen. Die Rubriken „Survival Guide“ und „Geheimtipps“, beide von ehemaligen PJ-Studierenden erstellt, bereichern die sachlichen Auskünfte um individuelle Erfahrungen. Neben Informationen für Studierende bietet die intuitive Plattform auch einen eigenen Bereich für auszubildende Ärzte und Ärztinnen, mit Informationen zur Organisation des PJ sowie didaktischen Tipps und Materialien zur Gestaltung der Lehre im PJ.

An der Entwicklung der PJ-input Plattform waren außer dem Kompetenzzentrum PJ in Mannheim auch das Kompetenzzentrum eEducation in Ulm sowie das MERLIN-Teilprojekt „Kompetenzorientiert Lernen, Lehren und Prüfen im Praktischen Jahr“ in Mannheim beteiligt. Die Zugriffstatistiken zeigen, dass sich PJ-input auch außerhalb Baden-Württembergs hoher Beliebtheit unter den Medizinstudierenden erfreut.

Naeotom Alpha

NEUE ÄRA DER COMPUTER- TOMOGRAPHIE

Eine geringere Strahlendosis, blitzschnelle Untersuchungsprotokolle und ein für herkömmliche CT-Scanner unerreichbarer Sprung in der Bildqualität sind die unschlagbaren Argumente des neuen hochauflösenden Computertomographen (CT) an der UMM.

Ende 2021 ist der Naeotom Alpha an der Universitätsmedizin Mannheim im Rahmen des Photon-Counting-CT Konsortiums Baden-Württemberg (PC3) in Betrieb genommen worden. Er ist der erste quantenzählende CT-Scanner weltweit und zu diesem Zeitpunkt eines von nur rund 20 Geräten dieser radikal neuen, innovativen CT-Technologie.

Quantensprung in der Technologie

Herzstück ist ein CT-Detektor, der Röntgenenergie direkt in digitale Impulse umwandeln kann. Damit entfällt der Zwischenschritt über die Umwandlung in Licht. 15 Jahre Entwicklungsarbeit hat das Unternehmen Siemens

Healthineers in die neue CT-Technologie investiert. Mit einer Rotationsgeschwindigkeit von 250 Millisekunden und ausgestattet mit zwei Röntgenröhren und Detektoren, fertigt Naeotom Alpha im Bruchteil einer Sekunde 3D Bilder an, die direkt digital ausgewertet werden können.

Hohe Diagnosesicherheit, geringe Belastung

Bewegungsartefakte werden verringert und die ultrahoch auflösende, dreidimensionale Darstellung ermöglicht es, selbst die kleinsten Äste der peripheren Koronararterien des Herzens hervorragend beurteilen und den Grad einer Gefäßverengung besser einschätzen zu können.

„Mit dem Naeotom Alpha können wir die Dosis pro Scan um 30 bis 40 Prozent reduzieren“, stellt PD Dr. med. Meike Weis aus der Kinderradiologie heraus. „Dies kommt vor allem unseren kleinsten Patientinnen und Patienten zugute, für die eine geringe Strahlenbelastung und hochauflösende Bildgebung besonders wichtig ist.“ In gleichem Maße profitieren von der revolutionären Technologie



Naeotom Alpha, neueste Generation der CT-Technologie: Bildgebung in noch nie dagewesener Auflösung und Dosiseffizienz.

auch Patienten mit Krebs, die mehrfach im CT untersucht werden müssen.

„In der Krebsdiagnostik erlaubt uns die neue Technologie, unterstützt durch künstliche Intelligenz, bessere Vorhersagen zu treffen, etwa wie schwer eine vorliegende Krebserkrankung ist und ob ein Tumor auf die Therapie anspricht“, berichtet Professor Dr. med. Stefan Schönberg, Direktor der Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin.

Der Naeotom Alpha forciert im Verbund mit Freiburg und Tübingen auch die Kontrastmittelforschung. „Wir arbeiten daran, Kontrastmittel zu entwickeln, die unterschiedliche Strukturen sichtbar machen und gegebenenfalls gleichzeitig eingesetzt werden können, damit wir die Zahl der CT-Scans reduzieren können“, erläutern Dr. med. Isabelle Ayx und PD Dr. med. Matthias Frölich von der Forschungsgruppe Computergestützte Bilddatenanalyse.

Pflegekräfte

DAS TEAM WEITER STÄRKEN

Die UMM will für Pflegekräfte noch attraktiver werden und die Arbeitsbedingungen verbessern.

In der Pflege herrscht Fachkräftemangel. Dennoch konnte das Universitätsklinikum Mannheim in den letzten Jahren sein Pflegeteam stetig vergrößern – allein von 2020 bis 2021 wuchs die Zahl der Vollkräfte um zehn Prozent. Für Pflegedirektorin Yvonne Dintelmann ist das kein Grund nachzulassen: „Wir wollen unser Team weiter stärken – also noch mehr Pflegenden für unser Haus gewinnen, allen Pflegekräften attraktive Arbeitsbedingungen und Möglichkeiten zur Weiterentwicklung bieten.“

Pflegekräfte zu gewinnen bedeutet vielfach, sie selbst auszubilden. Die UMM hat daher zusätzliche Kurse für angehende Pflegekräfte

eingrichtet. Die Auszubildenden finden auf dem erst 2020 neu eröffneten Campus der hauseigenen Akademie eine hochmoderne Lernumgebung. Damit sie auch von ihren Klinikeinsätzen optimal profitieren, wurde das Team der Zentralen Praxisanleiter deutlich ausgebaut.

Stärken sichtbar machen

Die Stärken der UMM-Pflege sollen sichtbar werden. Dazu wurde unter anderem ein in dieser Form einzigartiges Pflegefestival entwickelt, das verschiedene Einsatzbereiche vorstellt. Ebenso wirbt die UMM mit Plakat-Kampagnen, auf einer eigenen Webseite stellen Teammitglieder authentisch ihre jeweilige Station und Arbeit vor, hinzu kommen innovative Ein-Minuten-Fortbildungen auf Instagram, Facebook und TikTok. Um die eigene Kompetenz auch klinikintern besser sichtbar zu machen, bekam die Pflege eine eigene Hauszei-



Um für Pflegekräfte noch attraktiver zu werden bietet die UMM auch ein innovatives Trainee-programm an: „Intensiv 365+“.

tung. Diese Pflege-UMMsicht veröffentlicht neben Beiträgen zu Fachstandards auch wissenschaftliche Erkenntnisse, die Teammitglieder selbst erarbeitet haben.

Kompetenzen vielfältig fördern

Die akademische Ausbildung von Pflegekräften unterstützt die UMM seit Jahren – duale Ausbildungen und berufsbegleitende Studiengänge ergänzen das breite Angebot an Fort- und Weiterbildungen. „Wir wollen unsere Mitarbeitenden bei ihrer individuellen Entwicklung unterstützen und holen sie dort ab, wo sie gerade stehen“, unterstreicht Dintelmann. Damit in der praktischen Arbeit die unterschiedlichen Qualifikationen bestmöglich ineinandergreifen, hat sie mit ihrem Team eigens ein neues Kompetenzmodell entwickelt.

KENNZAHLEN JAHRESABSCHLUSS UNIVERSITÄTSKLINIKUM MANNHEIM GMBH

In Tausend Euro

	2021	2020
Umsatz (ohne Forschung und Lehre)	397.482	378.187
Jahresüberschuss (+)/-fehlbetrag (-)	-53.444	-23.900
Investitionen Sachanlagen (Zugänge)	23.648	11.095

BILANZ

Zahlen für die Universitätsklinikum Mannheim GmbH. In Euro, je zum 31. Dezember, verkürzte Darstellung, auf ganze Euro gerundet.

AKTIVA	2021	2020
A. Anlagevermögen		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände	1.705.337	1.457.304
II. Sachanlagen	218.634.317	216.888.044
III. Finanzanlagen	9.077.141	9.063.816
	229.416.795	227.409.164
B. Umlaufvermögen		
I. Vorräte	17.358.920	17.940.081
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	99.334.439	118.442.326
III. Kassenbestand und Guthaben	1.209.199	1.187.824
	117.902.558	137.570.231
C. Ausgleichsposten nach dem KHG	22.928.629	22.928.629
D. Aktive Rechnungsabgrenzung	523.716	622.073
	370.771.698	388.530.097

PASSIVA	2021	2020
A. Eigenkapital		
I. Gezeichnetes Kapital	30.000.000	30.000.000
II. Kapitalrücklagen	205.077.884	174.721.912
III. Gewinnrücklagen	26.452.061	26.452.061
IV. Bilanzgewinn (+)/-verlust (-)	-224.076.175	-170.632.648
	37.453.770	60.541.325
B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens	147.507.008	147.588.357
C. Rückstellungen	62.275.799	77.980.242
D. Verbindlichkeiten	123.007.696	102.380.672
E. Ausgleichsposten Darlehensförderung	527.425	39.501
	370.771.698	388.530.097

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

Zahlen für die Universitätsklinikum Mannheim GmbH. In Euro, Darstellung auf ganze Euro gerundet.

	2021	2020
Erlöse aus Krankenhausleistungen	324.300.253	311.480.862
Erlöse aus Wahlleistungen	5.558.044	6.033.625
Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	37.398.192	37.664.780
Nutzungsentgelte der Ärzte	894.242	909.192
Umsatzerlöse nach § 277 HGB	28.652.832	21.258.938
Verminderung/Erhöhung des Bestandes an unfertigen Leistungen	678.101	839.521
Zuweisungen und Zuschüsse der öff. Hand, soweit nicht unter Nr. 10	12.183.761	11.511.201
Sonstige betriebliche Erträge	6.860.343	23.478.846
	416.525.768	413.176.965
Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	200.057.892	191.312.332
b) Soz. Abgaben u. Aufwendungen f. Altersversorgung u. Unterstützung	53.627.008	50.216.088
	253.684.900	241.528.420
Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	97.669.791	91.008.730
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	60.401.872	54.698.863
	158.071.663	145.707.592
Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen (= Nr. 10)	18.168.818	13.269.764
Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	15.815.419	15.257.970
	33.984.237	28.527.734
Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	16.839.368	11.770.612
Aufwendungen für die Nutzung von Anlagegegenständen	1.329.450	1.499.152
Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagen	21.653.976	20.825.834
Sonstige betriebliche Aufwendungen	53.449.448	40.907.112
	93.272.242	75.002.710
Erträge aus Beteiligungen, davon aus verbundenen Unternehmen	2.995.160	0
Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	61.920	37.764
Abschreibungen auf Finanzanlagen	0	500
Sonstige Zinsen und ähnliche Aufwendungen	1.976.408	1.997.496
Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	-53.438.128	-22.494.255
Jahresüberschuss (+)/-fehlbetrag (-) (nach Berücksichtigung Steuern vom Einkommen und Ertrag, sonstige Steuern)	-53.443.527	-23.899.666
Bilanzgewinn (+)/-verlust (-) (nach Berücksichtigung Gewinnvortrag und Entnahmen aus Rücklagen)	-224.076.175	-170.632.648

IM ÜBERBLICK: KENNZAHLEN 2021

Universitätsklinikum Mannheim

4.481
Mitarbeiter



168.816
Patienten ambulant



6,3
Tage durchschnittliche
vollstationäre
Verweildauer



1,17
Casemixindex
effektiv



44.686
Patienten
stationär/teilstationär

Patientenherkunft stationär
(in Prozent, gerundet)

45
Mannheim

19
Rheinland-Pfalz

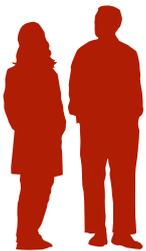
13
Rhein-Neckar-Kreis

16
Hessen

2
Sonstige

6
Baden-Württemberg
(ohne Mannheim und
Rhein-Neckar-Kreis)

Medizinische Fakultät Mannheim



938
Mitarbeiter



1.764
Studierende im
Wintersemester 2021/2022



92/102
Promotionen
männlich/weiblich



56,2 Mio. €
Drittmiteileinnahmen (gewichtet)



7.531
Impact-Faktoren (gewichtet)

20/9
Habilitationen
männlich/weiblich



UNIVERSITÄTSMEDIZIN MANNHEIM

**Universitätsklinikum
Mannheim GmbH**
Theodor-Kutzer-Ufer 1-3
68167 Mannheim
Telefon: +49 621 383-0
Telefax: +49 621 383-2705
www.umm.de

**Medizinische Fakultät Mannheim
der Universität Heidelberg**
Theodor-Kutzer-Ufer 1-3
68167 Mannheim
Telefon: +49 621 383-0
Telefax: +49 621 383-71104
www.umm.uni-heidelberg.de

IMPRESSUM

Herausgeber:
Universitätsmedizin Mannheim
Universitätsklinikum Mannheim GmbH,
Geschäftsführung
Universität Heidelberg/
Medizinische Fakultät Mannheim, Dekanat

Konzept und Gestaltung:
Publik. Agentur für Kommunikation GmbH
Havellandstraße 12
68309 Mannheim

Bildnachweis: FGV-Medienzentrum/
Medizinische Fakultät Mannheim,
LUDES Architekten – Ingenieure GmbH,
UMM.

Geschlechtsneutrale Formulierung
Zur einfacheren Lesbarkeit verzichten wir auf die geschlechtsneutrale Differenzierung, z. B. Mitarbeiter/-innen. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter.