

1

Klinikum Neukölln



2

Klinikum Am Urban



3

Wenckebach-Klinikum



4

Auguste-Viktoria-Klinikum



5

Klinikum Hellersdorf



6

Klinikum im Friedrichshain



7

Klinikum Prenzlauer Berg



8

Humboldt-Klinikum



9

Klinikum Spandau



Herausgeber/Redaktion: Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH  
 Unternehmenskommunikation  
 Oranienburger Straße 285  
 13437 Berlin  
 Telefon: (030) 41 94-0



### Wichtige Kennzahlen

Werte in Mio EUR	2003	2002	2001	2000	1999
Umsatz	771	805	795	913	921
Jahresergebnis	-70	-19	-153	-80	-29
Bilanzergebnis	-242	-172	-153	-52	-13
Eigenkapital	54	123	91	237	423
Bilanzsumme	1.093	1.116	1.216	1.334	1.620
Fallzahlen	177.739	180.329	180.854	186.680	183.579
Planbetten	5.414	6.073	6.135	6.634	7.038
Verweildauer	8,9	9,4	10	10,8	11,3
Behandlungstage	1.612.429	1.782.511	1.863.585	2.061.424	2.082.472
Vollkräfte im Jahresdurchschnitt	10.860	11.581	12.443	13.499	14.603

1999 und 2000 – Summe der ab 2001 zu Vivantes gehörenden Krankenhäuser

2	Bericht des Aufsichtsrates
4	Vorwort des Vorsitzenden der Geschäftsführung
10	Lage auf dem Gesundheitsmarkt
16	Bilanz und Strategie
18	Höhepunkte des Jahres 2003
24	Geschäftsbereich Klinika
32	Geschäftsbereich Rehabilitation
36	Geschäftsbereich Senioren
40	Service- und Dienstleistungsbereich
44	Personal- und Sozialpolitik
48	Jahresabschluss
48	Lagebericht und Konzernlagebericht
54	Konzernbilanz
56	Konzerngewinn- und Verlustrechnung
57	Anhang
72	Entwicklung des Anlagevermögens
72	Konzerneigenkapitalspiegel
74	Teil-Gewinn- und Verlustrechnung der Pflegeeinrichtungen
75	Bestätigungsvermerk

## **Bericht des Aufsichtsrates über das Geschäftsjahr vom 01.01.2003 bis 31.12.2003**

Der Aufsichtsrat besteht entsprechend dem Gesellschaftsvertrag aus 16 Mitgliedern, jeweils acht Anteilseigner- und acht Arbeitnehmervertreter. Sechs Mitglieder der Anteilseigner wurden durch die Gesellschafterversammlung aus dem Kreis von Fachleuten aus Medizin, Wissenschaft, Wirtschaft und Politik gewählt; zwei weitere Mitglieder wurden entsandt. Die Aufsichtsratsmitglieder der Arbeitnehmer wurden auf der Grundlage des Mitbestimmungsgesetzes gewählt. Der Aufsichtsrat hat einen Personal- und Organisationsausschuss, einen Vermittlungsausschuss und einen Wirtschaftsausschuss aus seinen Mitgliedern gewählt. Weitere Ausschüsse bestehen nicht.

Im Geschäftsjahr 2003 ist am 31. Oktober 2003 Herr Wolfgang Schreiber aus dem Aufsichtsrat ausgeschieden.

Da von Seiten der Arbeitnehmervertreter Ersatzmitglieder nicht vorgesehen sind, ist die Position seit dem 01. November 2003 vakant.

Der Aufsichtsrat ist im Geschäftsjahr 2003 zu insgesamt sechs Aufsichtsratsitzungen zusammengetreten. Er hat sich in diesen Sitzungen, in Einzelbesprechungen und durch Berichte der Geschäftsführung laufend über die Lage der Gesellschaft und der zum Unternehmen gehörenden Tochtergesellschaften sowie über alle wichtigen Vorhaben und Entwicklungen informiert und die hierzu erforderlichen Beschlüsse gefasst.

Weiterhin hat sich der Aufsichtsrat regelmäßig über die Liquiditätssituation der Gesellschaft, dem Stand der Personalanpassungsplanung und der Tarifverhandlungen zwischen dem KAV Berlin und ver.di sowohl schriftlich und als auch mündlich berichten lassen.

Aufgabenschwerpunkte waren im Berichtsjahr die Gründung von weiteren Tochtergesellschaften, die Veräußerung nicht betriebsnotwendiger Immobilien und die Umsetzung weiterer Maßnahmen zur Sicherung der Liquidität der Gesellschaft.

Im Geschäftsjahr wurde die Geschäftsführung auf Beschluss des Aufsichtsrates um einen stellvertretenden Geschäftsführer für Servicemanagement erweitert; ebenso wurde durch den Aufsichtsrat die neue Geschäftsverteilung der Geschäftsführung beschlossen.



**Der Vorsitzende des Aufsichtsrates**  
**Dr. Hartmann Kleiner**

Der Personal- und Organisationsausschuss des Aufsichtsrates ist im Berichtsjahr insgesamt fünfmal zu Sitzungen zusammengetreten und hat über Personal- und Organisationsmaßnahmen innerhalb der Gesellschaft beraten.

Der Wirtschaftsausschuss, welcher über wirtschaftliche Angelegenheiten der Gesellschaft berät und Entscheidungen des Aufsichtsrates vorbereitet, wurde insgesamt siebenmal einberufen, davon zu einer außerordentlichen Sitzung im August 2003.

Der Vermittlungsausschuss musste im Berichtsjahr nicht zusammentreten.

Der Jahresabschluss der Gesellschaft für das Geschäftsjahr 2003 und der Bericht der Geschäftsführung zur Lage der Gesellschaft wurden unter Einbeziehung der Buchführung von der KPMG Deutsche Treuhand-Gesellschaft AG in Berlin geprüft und mit den Büchern und den gesetzlichen Vorschriften als übereinstimmend befunden.

Der Jahresabschluss der Gesellschaft, der Bericht der Geschäftsführung zur Lage der Gesellschaft sowie der Vorschlag der Geschäftsführung, die Verluste der Gesellschaft auf neue Rechnung vorzutragen, wurden dem Aufsichtsrat vorgelegt, vom Aufsichtsrat geprüft und mit der Geschäftsführung und Vertretern des Abschlussprüfers erörtert. Beanstandungen haben sich nicht ergeben.

Der Aufsichtsrat hat den von der Geschäftsführung aufgestellten Jahresabschluss gebilligt und dem Gesellschafter die Feststellung empfohlen.

Dr. Hartmann Kleiner  
Vorsitzender des Aufsichtsrates

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Freunde von Vivantes,

die gute Nachricht zuerst: Das Land Berlin als Eigentümer unseres Unternehmens hat im Juni 2004 mit seiner Entscheidung zur Umwandlung der Altschulden in Höhe von 230 Millionen Euro in Eigenkapital den Weg für Vivantes in eine neue Zukunft gebnet. Mit dieser faktischen Entschuldung der Klinikgruppe und der Korrektur von Fehlern bei der Unternehmensgründung wurde die Basis für eine tiefgreifende Sanierung des Unternehmens geschaffen. Wir gewinnen damit nicht nur das Vermögen zurück, wieder am privaten Finanzmarkt zu agieren, sondern auch den nötigen Spielraum für die interne Restrukturierung der gesamten Gruppe.

Bereits vor der Entscheidung von Senat und Berliner Abgeordnetenhaus hatte der Vivantes-Aufsichtsrat seine Überzeugung ausgedrückt, dass sich die Klinikgruppe durch konsequente Sanierung bis zum Jahre 2008 wirtschaftlich erholen kann und damit weiterhin einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsversorgung Berlins leisten wird. Für uns ist das nicht nur ein Vertrauensbonus, sondern zugleich ein wichtiges Aufbruchsignal.

Schon zu Beginn des Jahres 2002 hatten wir das Strategiekonzept zur Weiterentwicklung von Vivantes vorgestellt. Die darin formulierten Ziele waren zu jener Zeit von allen Gremien des Unternehmens begrüßt und mitgetragen worden. Uns war damals klar, dass wir damit die Messlatte für unsere Arbeit sehr hoch hängen und damit ehrgeizige Ziele verbunden sind.

Es ist auch viel erreicht worden. Wir haben medizinische Leistungszentren errichtet, unsere potentielle Marktsituation verbessert und wir haben Kosten – im Wesentlichen im Personalbereich – reduziert.

Dennoch haben wir unsere Ziele im abgelaufenen Geschäftsjahr nicht geschafft. Der Jahresfehlbetrag beträgt knapp 70 Millionen Euro. Das Jahresergebnis wurde durch Bildung einer Rückstellung für die in den Folgejahren notwendigen Restrukturierungsmaßnahmen in Höhe von 40 Millionen Euro belastet, so dass sich ein operatives Ergebnis von knapp 30 Millionen Euro ergibt. Die negative Tendenz drohte sich im laufenden Jahr fortzusetzen. Die Ursachen dafür sind erkannt. Noch immer haben wir zu hohe Personalkosten. Wir liegen nach unseren Analysen weiterhin über dem Bundesdurchschnitt vergleichbarer Krankenhausunternehmen. Schließlich haben auch zeitliche Verzögerungen beim Start unserer Tochtergesellschaft Rehabilitation



**Die Vivantes-Geschäftsführung: Jörg-Olaf Liebetrau, Wolfgang Schäfer (Vorsitzender), Ernst-Otto Kock und Dr. Harry Düngel (v.l.n.r.)**

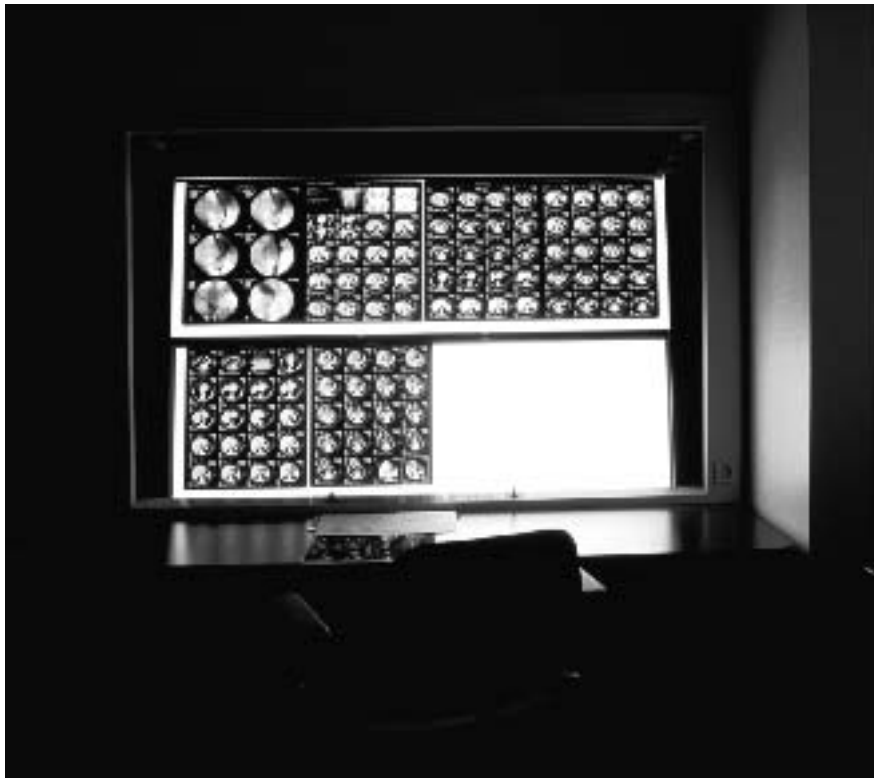
zu Mindereinnahmen für Vivantes geführt. Keine Frage, wir müssen diese Negativeentwicklung beenden und den Trend umkehren. Dazu brauchen wir jede Einsparung, das Streichen aller unnötigen Ausgaben und das Mittun aller Beschäftigten, um weitere Effizienzreserven zu erschließen. Übergeordnetes Ziel aber muss sein, im Rahmen der durch das Unternehmensgesetz vorgegebenen Bedingungen für Vivantes eine Struktur weiter zu entwickeln, die das Unternehmen benötigt, um künftig an einem Markt zu agieren, der sich zwar zögerlich, aber unaufhaltsam von einem streng regulierten zu einem wettbewerbsgesteuerten System entwickelt. Nur das sichert der Klinikgruppe auf Dauer eine herausragende Marktstellung. Zugleich sorgen wir mit wettbewerbsfähigen Strukturen dafür, dass Patienten sowohl mit einer flächendeckenden Grundversorgung als auch mit einer hochleistungsfähigen Spezialversorgung rechnen können, und wir sichern damit nicht zuletzt den Mitarbeitern von Vivantes zukunftsfähige Arbeitsplätze.

Geld ist ein knappes und Gesundheit ein hohes Gut. Krankenhausbetreiber, Krankenkassen und Landesorganisationen liegen bisweilen untereinander und auch mit der Politik über ein ausgewogenes Kosten-Nutzen-Verhältnis bei der medizinischen Versorgung im Streit. Zumal jetzt, wo innerhalb der Gesundheitsreform immer wieder neu verhandelt wird, zu welchen Kosten geholfen und geheilt werden kann. Das hat nichts damit zu tun, dass Gesundheit zur ökonomischen Ware verkommt, aber viel damit, dass der Gesundheitsbetrieb nicht mehr alles selbstverständlich und sofort

leisten kann. Wenn man so will, rückt der tatsächliche Wert von Gesundheit wieder in das Zentrum unserer Betrachtung.

Das ist letztlich auch die Grundprämisse, von der sich die Geschäftsführung bei ihren Anstrengungen um eine Sanierung der Klinikgruppe leiten lässt. Das von der Geschäftsführung vorgelegte und von Senat und Unternehmensgremien gebilligte Sanierungsprogramm sieht ein ausgeglichenes Geschäftsergebnis in diesem Jahr sowie weitere positive Entwicklungen in den Folgejahren vor. Schaffen wir diese Trendwende, wird im Jahre 2008 ein angemessenes Unternehmensergebnis erreichbar sein.

Freilich ist das ein sehr anspruchsvolles Ziel. Aber aus unserer Sicht ist es durchaus erreichbar, wenn jeder Mitarbeiter seinen Beitrag dazu leistet. Wesentliche Bausteine des Sanierungsprogramms sind weitere Strukturveränderungen der gesamten Vivantes-Gruppe. Darüber hinaus geht es um kürzere Verweilzeiten der Patienten in den Kliniken durch verbesserte Behandlungsabläufe, um eine generell höhere Auslastung der Vivantes-Häuser und die effizientere Nutzung von OP-Sälen, Laboren



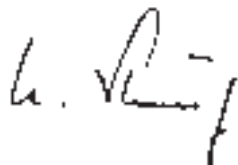
oder Intensivstationen. Das wird uns in die Lage versetzen, bei konstanten Fallzahlen, die vorhandene Bettenzahl weiter zu reduzieren.

Wichtigster Kostenfaktor aber bleiben die Personalkosten. Das Sanierungsprogramm sieht vor, die Zahl der Vollzeitstellen von gegenwärtig etwa 10 500 in den nächsten vier Jahren auf rund 9 000 zu senken. Dies soll durch natürliche Mitarbeiterfluktuation erfolgen. Betriebsbedingte Kündigungen sind bis zum Jahre 2010 ausgeschlossen. Daneben aber ist im Rahmen des Sanierungsprogramms ein Verzicht der Arbeitnehmer auf Weihnachts- und Urlaubsvergütungen bis 2008 vereinbart. Wir haben uns mit ver.di auf Einmalzahlungen verständigt, die dann fällig werden, soweit durch deren Erstattung das geplante Jahresergebnis nicht unterschritten wird. Dabei würde es sich für das Jahr 2004 um 300 Euro brutto handeln. Lassen es die Ergebnisse der Folgejahre zu, sind anteilmäßige Auszahlungen geplant.

Personalkosteneinsparungen in Höhe von etwa 170 Millionen Euro sind auf diesem Wege bis 2008 möglich. Wir wissen, dass der gesamten Vivantes-Belegschaft damit Einiges abverlangt wird. Doch anders wird es nicht gehen, wenn die Fitnesskur für das Unternehmen gelingen soll. In den letzten Wochen wurde darum alles für einen fairen Interessenausgleich zwischen Mitarbeitern und Unternehmensleitung getan. So konnten Rahmenbetriebsvereinbarung und Tarifvertrag auf diese anspruchsvolle Zielstellung justiert werden. Dafür gilt allen Beteiligten mein herzlicher Dank.

Ich verbinde meinen Dank an die Belegschaft, aber auch an die Organe des Unternehmens und die Freunde von Vivantes, wiederum mit der Hoffnung auf ein gemeinsames Engagement in diesem und den Folgejahren. In diesem gemeinsamen Engagement liegt schließlich unsere Stärke und ich bin mir sicher, dass Vivantes darauf auch in Zukunft bauen kann.

Ihr



Wolfgang Schäfer  
Vorsitzender der Geschäftsführung





Erstversorgung  
Umbettung

9

STOP

# Reform zeigt Wirkung

**Trotz Reibungsverluste und vieler ungeklärter Details zeigt die Gesundheitsreform bereits wenige Monate nach ihrem Inkrafttreten kostendämpfende Wirkungen. Doch der Streit zwischen Politik, Verbänden und Ärzteschaft um die künftige medizinische Versorgung in Deutschland hält an. Einig ist man sich nur, dass die System-Therapie noch lange nicht abgeschlossen ist.**

Der Jahreswechsel 2003/2004 bot reichlich Stoff für Schwarzmalerei, schließlich startete am ersten Januar mit der Gesundheitsreform einer der am meisten umstrittensten Reformversuche innerhalb der laufenden Legislatur.

Abermals wurde damit der Versuch gestartet, das finanziell schwer angeschlagene Gesundheitswesen in Deutschland zu stabilisieren. Und wieder war darum im Vorfeld der Reform ein heftiger Streit zwischen den Parteien, aber auch zwischen Politik, Ärzteschaft, Vertretern von Krankenkassen und nicht zuletzt den Patienten entbrannt. Der schließlich gewonnene Kompromiss war dabei für viele Experten nur der erneute untaugliche Versuch, ein krankes System mit Hilfe gesetzlicher Regelungen zu kurieren.

Das erste Quartal 2004 hat dieses Urteil nicht bestätigt. Innerhalb der ersten drei Monate wurden gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres deutschlandweit rund 14 Millionen Arztbesuche weniger gezählt. Die Medikamentenausgaben verringerten sich um eine Milliarde Euro, Krankschreibungen gingen um zehn Prozent zurück. Zudem hat das mehr als 100 Paragraphen umfassende Reformpaket, das nach Auffassung der Ärzteschaft eine „bedenkliche Kommerzialisierung“ des Gesundheitswesens vorantreibt, den Krankenkassen und ihren Beitragszahlern in den ersten Monaten mehr finanzielle Entlastungen gebracht als Kritiker vermuteten. Mit der BARMER und der DAK stellten zwei große deutsche Krankenkassen weitere Beitragssenkungen für Ende des Jahres in Aussicht.

**Kosten der Gesetzlichen Krankenversicherung 2003**



**Ausgaben:**  
144.531 Mrd. EUR

**Einnahmen ohne Risikostrukturausgleich:**  
140.636 Mrd. EUR

**Risikostrukturausgleich:**  
0.982 Mrd. EUR

**Defizit:**  
2.913 Mrd. EUR

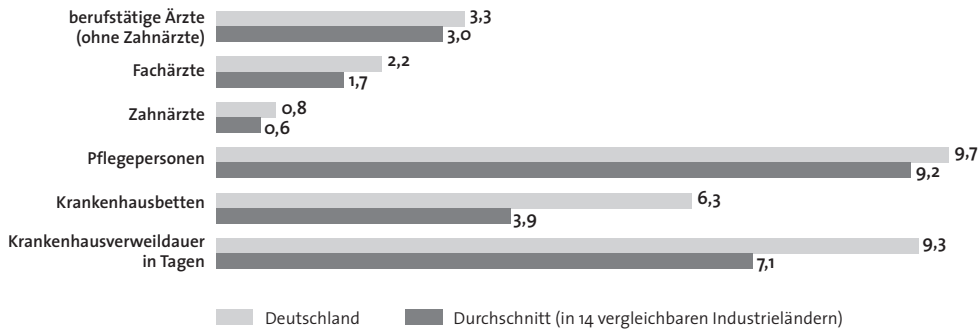


### **Markt mit hohem Potenzial**

Gerade die Kassen leiden weiterhin unter dem Druck einer Überalterung der Bevölkerung, kombiniert mit rasanten medizinischen Fortschritten und verlängerter Lebenserwartung. Hinzu kommt eine sich hartnäckig haltende Konjunkturschwäche in Deutschland, die die Folgen dieser Sozialpolitik der letzten Jahre und Jahrzehnte erheblich verschärfte. Ein immer kleiner werdender Anteil der Bevölkerung muss einen immer aufwendigeren Sozialstaat finanzieren. Schon deshalb bleibt ein tiefgreifender Systemumbruch auf der Tagesordnung.

Auf Dauer hilft dem Gesundheitswesen nur mehr Markt und Wettbewerb, ohne dass damit die Gesundheit zwangsläufig zur Ware verkommen muss. Das Marktgefüge staatlicher, gemeinnütziger und privater Betreiber von Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken und Pflegeeinrichtungen aber wird sich nachhaltig ändern. Mehr Wettbewerb, steigender Kostendruck, anhaltende Ineffizienz, vor allem aber auch deutlich wachsende Qualitätsforderungen der Patienten werden den Druck zu neuen Strukturen von Gesundheitseinrichtungen weiter erhöhen. Der Staat selbst wird über kurz oder lang seine aktive Rolle am Markt einschränken und nur noch die gesetzlichen und politischen Rahmenbedingungen vorgeben.

## Deutsches System führend – Studie des Kieler Forschungsinstituts IGSF Leistungsangebot je 1000 Einwohner



Quellen: OECD 2002, Statistisches Bundesamt

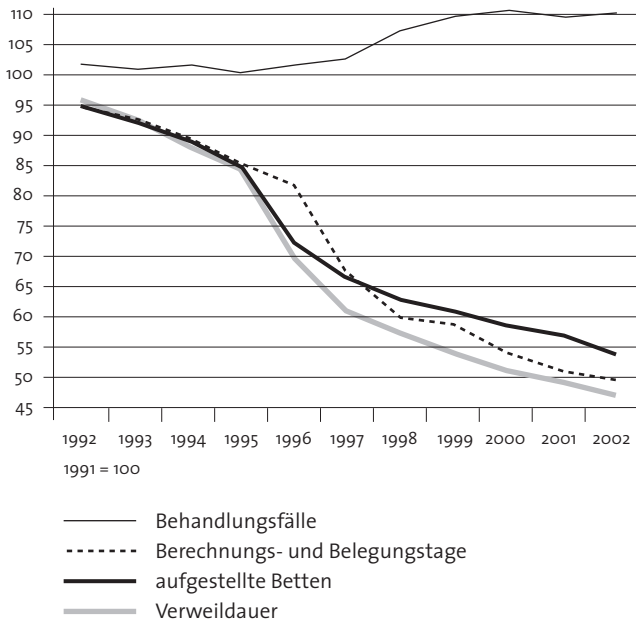
Im Gegenzug wird mehr und mehr privates Kapital in eine Branche fließen, die eindeutig zu den Wachstumsträgern in Deutschland gehört. Der Beitrag des Gesundheitsmarktes zum Bruttoinlandsprodukt hat sich in den letzten vier Jahrzehnten auf mehr als elf Prozent erhöht und damit in etwa verdoppelt. Allein in der ambulanten, teilstationären und stationären Versorgung generieren Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und Rehabilitationskliniken schon heute über 80 Milliarden Euro im Jahr und setzen damit mehr als die deutsche Autoindustrie im Inland um.

Insgesamt beträgt das jährliche Volumen der Gesundheitsausgaben inzwischen reichlich 234 Milliarden Euro (2002). Den Löwenanteil davon finanzieren dabei weiterhin Arbeitnehmer und Arbeitgeber über die wirtschaftlich in Bedrängnis geratenen gesetzlichen Krankenkassen. Die Kritik dazu macht sich aber nicht nur an den zu hohen Beiträgen fest. So sind, gemessen in Euro-Kaufkraftstandards, die Gesundheitsausgaben pro Kopf in Deutschland nach den USA und der Schweiz die höchsten der Welt, die medizinische Versorgung nach aktuellen Analysen dagegen keineswegs Spitze. Fest steht, dass das deutsche Gesundheitswesen besser als sein Ruf ist. Schließlich verfügen die Deutschen im internationalen Vergleich über ein überdurchschnittliches Angebot an Ärzten, Pflegepersonal und Krankenhausbetten.

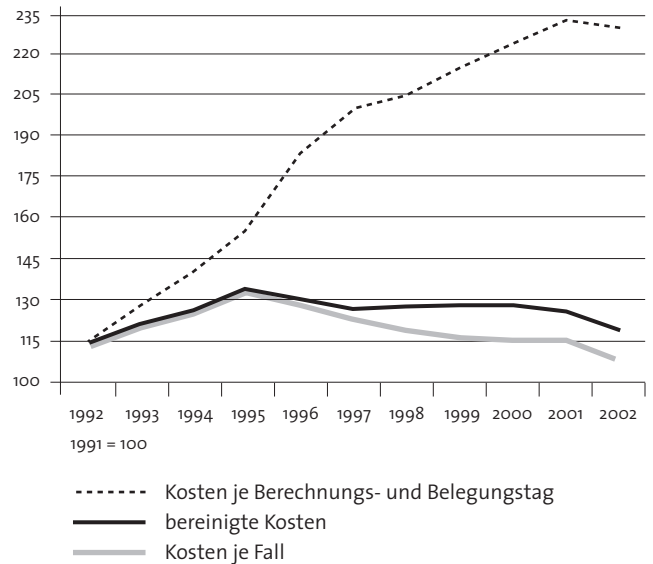
### Kostenfaktor Krankenhaus

Hinsichtlich der Beschäftigtenzahl, der Zahl an Einrichtungen und Betten sowie der Qualität der medizinischen Leistungen bleibt die Situation differenziert. In weiten Gebieten des Landes, und dabei vor allem in Ostdeutschland, droht Ärzte- und Fachkräftemangel, weil der in der Regel gut ausgebildete medizinische Nachwuchs im Gesundheitswesen gar nicht mehr ankommt oder zunehmend in andere Wirt-

Indikatoren der Berliner Krankenhausentwicklung 1992 – 2002



Bereinigte Krankenhauskosten 1992 – 2002



schaftsbranchen abwandert. Zudem herrscht in Deutschland Über- wie Unterversorgung. Während einige Regionen auf Grund fehlender Kapazitäten Wartelisten auf Operationen führen, bleiben in anderen Gegenden Krankenhausbetten leer. Zudem ist auch die Effizienz der Einrichtungen und des gesamten medizinischen Versorgungssystems sehr unterschiedlich. Nach aktuellen Berechnungen werden durch Ineffizienzen im Gesundheitssystem jährlich zwischen 7,5 und zehn Milliarden Euro verschwendet.

Fest steht auch, dass die Zahl der Krankenhäuser in Deutschland weiter sinken wird. Und damit verringert sich auch das vollstationäre Leistungsangebot, freilich ohne Lücken in die medizinische Versorgung zu reißen. Denn immer mehr Leistungen werden die Kliniken künftig im Verbund mit niedergelassenen Ärzten sowie mit Reha- und Pflegeeinrichtungen anbieten. Diese Kooperationen, Fusionen oder Kettenbildungen innerhalb der Regionen und darüber hinaus sollen das Angebot effizienter machen und die Kassen entlasten.

Zur Konsolidierung des Systems und der Krankenhäuser selbst tragen nun auch die diagnoseorientierten Fallpauschalen (DRG = Diagnose Related Groups) bei, die mit Beginn des Jahres 2004 verbindlich sind und schrittweise bis 2008 eingeführt werden sollen. Das wird sich nicht zuletzt auf die Liegezeiten der Patienten auswir-



ken, die in deutschen Krankenhäusern mit knapp zehn Tagen im Durchschnitt deutlich länger ausfallen als in anderen westeuropäischen Ländern. Auf die Ärzte selbst kommt mit den Pauschalen neben ihren medizinischen Betreuungsaufgaben mehr betriebswirtschaftliche Verantwortung zu. Nötig werden möglichst vollständige Krankheits- und Leistungsdaten der behandelten Patienten, die wichtige Voraussetzung für ein wirksames Patientenmanagement sind.

### Sorgenkind Berliner Gesundheitswesen

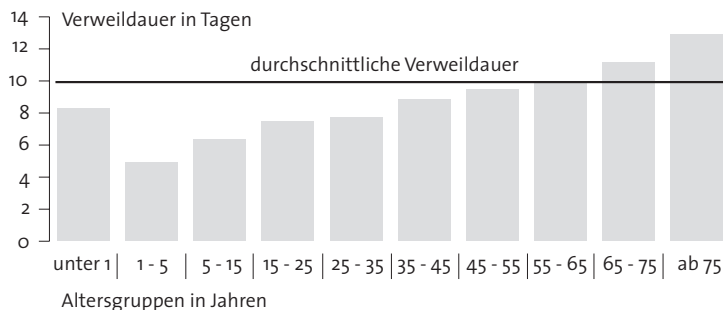
Auch in Berlin trägt die neue Gesundheitsreform zur Gesundung eines Dienstleistungssektors bei, der bei allen Problemen zu den vielversprechenden Potenzialen der Hauptstadt gehört. Die Wegstrecke vom Sorgenkind zum Hoffnungsträger ist freilich lang, dennoch ist das Berliner Gesundheitswesen, das immerhin mit mehr als 17 Milliarden Euro rund zehn Prozent der gesamten Wirtschaftsleistungen der Stadt erbringt, aus seinem Tief nicht heraus.

#### Berliner Krankenhauskosten gegenüber 2001 gesunken – ausgewählte Indikatoren der Krankenhausstatistik in 2002

Merkmal	2001	2002	Veränderung zum Vorjahr in Prozent
Betten	22.620	21.404	- 5,4
Behandlungsfälle	690.000	694.000	+0,5
Bettenauslastung in Prozent	81	83	+1,8
Berechnungs-/Belegungstage	6.696.000	6.457.000	-3,6
Verweildauer in Tagen	9,7	9,3	-4,1
bereinigte Kosten in Mio EUR	2.854	2.720	-4,7
Kosten je Bett in EUR	126.154	127.068	+0,7
Kosten je Berechnungs-/Bel.tag in EUR	426	421	-1,2
Kosten je Belegungsfall in EUR	4.317	3.919	-9,2

Weiter erhöht haben sich nach Angaben des Statistischen Landesamtes die Kosten je Krankenhausbett – mithin 2002 um 0,7 Prozent auf 127 068 Euro. Das summierte sich zu Gesamtkosten von mehr als 2,7 Milliarden Euro, also knapp 134 Millionen Euro weniger als noch im Jahr zuvor. Auch verfügen die 67 Berliner Krankenhäuser trotz Rückgangs (-4,7 Prozent) bundesweit noch immer über die höchste Ärztedichte. Demnach kamen 97 ärztliche Vollkräfte auf 10 000 vollstationäre Krankenhausfälle –

### Durchschnittliche Verweildauer von Patienten\* in Berliner Krankenhäusern 2002



\*vollstationär behandelte Patienten, keine Stundenfälle

Quelle: Statistisches Landesamt

in Brandenburg sind es nur 58 Ärzte. Der Bundesdurchschnitt aber liegt bei 66 Ärzten. Gerade die beiden großen landeseigenen Klinikgesellschaften Vivantes und Charité zeigen, dass das Berliner Gesundheitswesen ein Patient bleibt, der ohne Landes- und Bundeshilfen, vor allem aber ohne einen Wechsel zu wettbewerbsfähigen Strukturen, kaum zu kurieren ist.

### Standortvorteil Medizin

Die Hoffnung auf einen Wechsel im Gesundheitswesen der Hauptstadt ist mit erheblichen wirtschaftlichen Erwartungen verbunden. Schon jetzt arbeiten rund 178 000 Menschen in den verschiedenen medizinischen Dienstleistungs- und Produktionsparten. Das ist jeder achte Berliner Berufstätige. Tendenz weiter steigend, denn Berlin hat ungeachtet aller aktuellen Subventions-, Kosten- und Strukturdebatten überaus gute Bedingungen für weiteres wirtschaftliches und damit auch Beschäftigungswachstum in diesen Bereichen. Dafür steht vor allem das dichte Netz an Forschungseinrichtungen, Firmen der Bio- und Medizintechnik, Kliniken und Krankenhäusern. Politik, wissenschaftliches wie unternehmerisches Management haben nun die Aufgabe, diesen Standortvorteil für Berlin zu nutzen.



# Aus eigener Kraft gesunden

**Drei Jahre nach der Unternehmensgründung kann Vivantes bereits auf die Realisierung von erheblichen Einsparungen zurückblicken, die ehrgeizigen Ziele für das Geschäftsjahr 2003 wurden jedoch nicht vollständig erreicht. Die enge Liquiditätssituation sorgte für zusätzliche Probleme. Das dritte Geschäftsjahr hat deutlich gemacht, dass die Klinikgruppe zwar über die notwendigen Potenziale verfügt, aber noch einen weiten Weg bis zur wirtschaftlichen Gesundung vor sich hat.**

Vivantes kann drei Jahre nach der Unternehmensgründung vorzeigbare Erfolge bilanzieren. Das operative Ergebnis wurde gegenüber dem Verlust der städtischen Krankenhäuser von 65 Millionen Euro im Jahr 2000 auf rund -29 Millionen Euro im abgelaufenen Geschäftsjahr 2003 reduziert. Gleichzeitig mussten vereinbarte Budgetabsenkungen von rund 57 Millionen Euro, Tarifsteigerungen von rund 51 Millionen Euro und andere Ertragsschmälerungen von rund 41 Millionen Euro verkraftet werden. Erreicht wurde dies durch Einsparungen im Personalaufwand von rund 148 Millionen Euro durch die sozialverträgliche Reduzierung von 2639 Vollzeitstellen, bei annähernd konstantem Leistungsniveau, sowie durch Einsparungen im Sachkostenbereich von rund 37 Millionen Euro.

Das ehrgeizige Ziel, einen Fehlbetrag von nur rund 12 Millionen Euro im abgelaufenen Geschäftsjahr zu erreichen, wurde jedoch verfehlt. Trotz vollständiger Planerreicherung bei der Anzahl der Vollkräfte mussten tarif- und strukturbedingt höhere Personalaufwendungen hingenommen werden. Geringere Erlöse und höhere Sachkosten führten insgesamt zu einer Planabweichung von rund 17 Millionen Euro im operativen Bereich.

Von Anbeginn an war Vivantes mit einer viel zu geringen Liquidität ausgestattet. Die in den städtischen Krankenhäusern entstandenen Altschulden in Höhe von rund 190 Millionen Euro wurden dem Unternehmen mit auf den Weg gegeben. Das Konzept Entschuldung durch Verkauf von Immobilien ging nicht auf. In diesem



Zusammenhang führten bereits relativ geringe Planabweichungen zeitweilig zu einer dramatischen Reduzierung der verfügbaren Zahlungsreserven.

Die Gesamtsituation hat deutlich gemacht, dass Vivantes in dem sich verändernden Umfeld des deutschen Gesundheitsmarktes zur wirtschaftlichen Gesundung und Absicherung dauerhafter Wettbewerbsfähigkeit einer konsequenten strategischen Neuausrichtung bedarf. Die Strukturen und Prozesse im gesamten Unternehmen müssen überprüft und in ihrer Leistungsfähigkeit und Effizienz mindestens dem bundesdeutschen Durchschnitt angepasst werden.

#### **Strategische Neuausrichtung**

Um spätestens im Jahr 2008, auch mit den dann zu erwartenden Basisfallwerten, eine ausreichende Unternehmensrendite erwirtschaften zu können – und damit die betriebswirtschaftliche Voraussetzung für selbst finanzierte Investitionen zu schaffen – muss Vivantes eine Deckungslücke von rund 185 Millionen Euro p. a. schließen.

Im Frühjahr 2004 wurde deshalb ein überarbeitetes Sanierungskonzept zur konsequenten Restrukturierung des Unternehmens beschlossen.

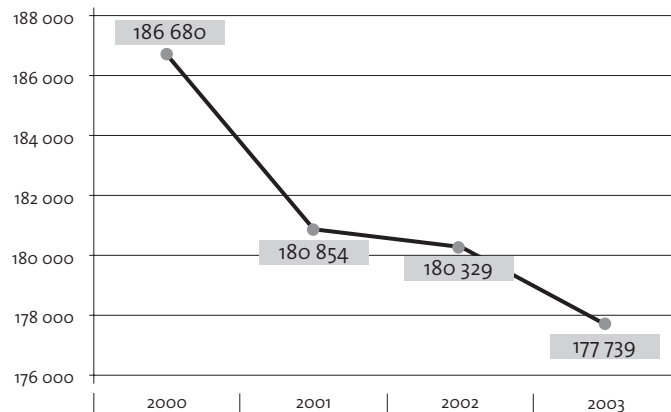
Die Einnahmen von Vivantes können durch eine Erhöhung der Fallzahlen gesteigert werden. Durch gezielte Betreuung der einweisenden Ärzte und den Aufbau partnerschaftlicher Beziehungen kann das Unternehmen seinen Anteil an der Berliner Gesundheitsversorgung weiter erhöhen. Eine konsequente Qualitätssteigerung bei der Dokumentation der erbrachten klinischen Leistungen sichert die leistungsgerechte Bezahlung ab. Die Entwicklung zusätzlicher Geschäftsfelder, wie z. B. der integrierten Versorgung, wird neue Erlösquellen erschließen. Durch die Verkürzung der Frist zwischen der Entlassung eines Patienten und der Bezahlung dieser Leistung durch die Krankenkassen können interne Liquiditätsreserven erschlossen werden.

Für die nichtmedizinischen Bereiche von Vivantes, wie die Speisenversorgung, die Reinigung und Grünflächenpflege, die Textilversorgung, die Verwaltung und den Einkauf liegen überwiegend bereits Konzepte zur wirtschaftlichen Optimierung vor, die sich aktuell in der Realisierung befinden. Der nichtmedizinische Bereich wird dadurch kurzfristig einen beträchtlichen Anteil zur Verbesserung der wirtschaftlichen Situation von Vivantes beisteuern.

Die Optimierung der Auslastung von Operationssälen, die Reduktion von Anforderungen in Laboren und Röntgendiagnostik unterstützt durch die Einführung kli-

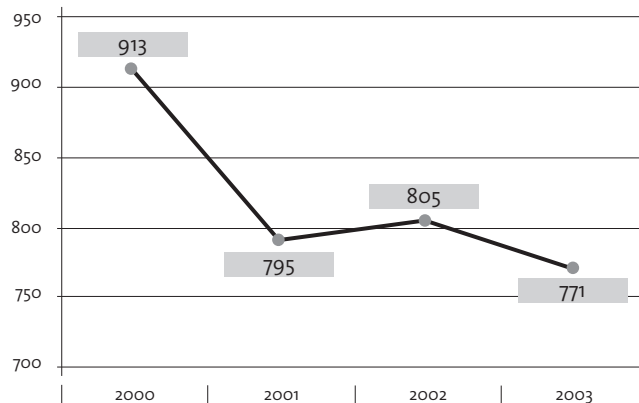
### Behandelte Fälle seit dem Jahr 2000

Fallzahlen



### Umsatzerlöse seit dem Jahr 2000

in Mio Euro



nischer Behandlungspfade sind beispielhafte Maßnahmen, die zur funktionalen Optimierung des medizinischen Bereiches beitragen werden. Die Reorganisation der Rettungsstellen, therapeutischen Dienste und Intensivstationen gehören ebenso dazu, wie neue Konzepte für die Pathologie und Strahlenmedizin.

Weitere wesentliche Einsparungen werden durch die Verkürzung der Verweildauer und die Zusammenfassung medizinischer Bereiche in Zentren nach Überprüfung und bedarfsgerechter Ausrichtung des unternehmensweiten Leistungsangebots erreicht werden.

Die nicht unmittelbar zum Kerngeschäft gehörenden Bereiche Altenpflege im Forum für Senioren und ambulante Rehabilitation werden durch Wachstum und Kosten-

einsparungen einen Sanierungsbeitrag von jährlich rund 5 Millionen Euro leisten. Ein Weg dahin führt über die höhere Auslastung vorhandener Betreuungskapazitäten und Wohnsegmente, ein anderer über eine Verbreiterung des Leistungsangebots und Services. Dies kann auch die Ausrichtung einzelner Standorte zu einem medizinischen Versorgungszentrum für interdisziplinäre Zusammenarbeit beinhalten.

Die vorgesehenen Maßnahmen zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit werden eine weitere Reduktion der Vollzeitstellen von derzeit rund 10.800 im Jahresdurchschnitt 2003 auf rund 9.000 im Jahresdurchschnitt 2008 zur Folge haben. Darüber hinaus müssen im Unternehmen auch die durchschnittlichen Personalkosten auf Bundesniveau reduziert werden. Geschäftsführung, Betriebsrat und Gewerkschaft haben dazu ein gemeinsames Sozialpaket geschnürt. Die Arbeitnehmer haben sich tarifvertraglich zum Verzicht auf Urlaubs- und Weihnachtsgeld bis 2008 verpflichtet, dies führt schon in 2004 zu einer Kostenentlastung von rund 32 Millionen Euro. Im Gegenzug hat Vivantes bis 2010 betriebsbedingte Kündigungen ausgeschlossen. Künftig wird verstärkt Personal in Tochtergesellschaften zu wesentlich wirtschaftlicheren Bedingungen als dem Bundesangestelltentarif eingesetzt werden.

#### **Verpflichtung zum Erfolg**

Um die Verschuldungssituation zu beenden, hat der Gesellschafter zum 1. Januar 2004 die inzwischen auf 230 Millionen Euro angestiegenen Schulden in Eigenkapital von Vivantes umgewandelt. Dies ist auch Ausdruck eines Bekenntnisses zum Unternehmen.

Der Abschluss des Tarifvertrages und die Umwandlung des Gesellschafterdarlehens in Eigenkapital haben durch die damit verbunden Kosteneinsparungen erst die notwendigen finanziellen Voraussetzungen für den Sanierungsprozess von Vivantes geschaffen. Mit dem beschlossenen Sanierungsprogramm ist der Anfang gemacht. Vivantes hat die Chance, zu einem wirtschaftlich gesunden Unternehmen im Gesundheitsmarkt Deutschland zu werden. Die konsequente Erschließung der identifizierten Wirtschaftlichkeitsreserven und die disziplinierte Umsetzung der beschlossenen Maßnahmen sind der Schlüssel zum Erfolg. Sie werden dadurch zur Verpflichtung und Auftrag für Geschäftsführung und Belegschaft gleichermaßen.







# In guten Händen

**Die herausragende Stellung von Vivantes im Berliner Gesundheitswesen ist unbestritten. Knapp ein Drittel aller stationären medizinischen Versorgungsfälle werden durch die neun Vivantes-Klinika abgedeckt. Die Patienten – das zeigen Analysen – fühlen sich dabei in guten Händen. Mehr denn je aber steht die Forderung, dass zur Kunst des Heilens ein kluges und kostenbewusstes Klinikmanagement kommen muss.**

Auch der Verlauf des dritten Geschäftsjahres von Vivantes hat gezeigt, dass sich das noch junge Unternehmen am Berliner Gesundheitsmarkt fest etabliert und seine führende Stellung weiter gesichert hat. Leistungen und Image der neun Krankenhäuser mit ihren rund 100 Klinika sind unbestritten. Das wird schon an der im Sommer 2003 nach anderthalbjährigem Verlauf abgeschlossenen Patientenbefragung deutlich, die für das Qualitätsmanagement der Häuser wichtige Aufschlüsse brachte. Demnach haben sich 85 Prozent der 40 000 an der Befragung beteiligten Patienten für eine Weiterempfehlung des Hauses ausgesprochen – mithin ein beredter Ausdruck für die hohen medizinischen Versorgungsleistungen vor Ort. Besonders gelobt wurden dabei Fachkompetenz, Freundlichkeit und Leistungsbereitschaft der Ärzte, des Pflegepersonals sowie der übrigen Mitarbeiter.

## **Kompetenz und Spitzenleistungen**

Zugleich belegen verschiedene Aktivitäten und Ereignisse im abgelaufenen Geschäftsjahr die intensiven Bemühungen in den einzelnen Häusern, die dezentrale medizinische Betreuung für die Berliner weiter zu verbessern und darüber hinaus das Leistungsangebot in der medizinischen Spezialversorgung zu verbreitern.

Der bereits mit Gründung des Unternehmens eingeschlagene Weg, auch über Spezialversorgung bestehende Marktpositionen auszubauen, wurde 2003 trotz rückläufiger Investitionsmittel konsequent fortgesetzt. So wurde am 16. Juni im Klinikum Am Urban das neue Zentrum für Brustkrankungen eingeweiht. Das dort vorhandene Leistungsportfolio überzeugt, denn schon in den ersten fünf Monaten nach Einweihung wurden mehr als 350 Brustkrebs-Patientinnen operativ behandelt. Im Klinikum Prenzlauer Berg begannen die Aufbauarbeiten für das Zentrum für minimal-invasive Chirurgie. Das Vivantes-Zentrum für Gefäßmedizin im Klinikum im



Friedrichshain vollzog bereits im ersten vollen Geschäftsjahr eine dynamische Entwicklung. Kontinuierlich wurden neue Behandlungsmethoden und Therapieverfahren in das Leistungsangebot aufgenommen. In gleichem Maße erhöhte sich die Zahl der Patienten des neuen Zentrums. Anfang Juli wurde zudem im Klinikum Neukölln der Grundstein für das Zentrum für Frauen, Mütter und Kinder gelegt. Das rund 23 Millionen Euro teure Vorhaben soll bis Ende des laufenden Jahres abgeschlossen werden. Mit seiner Fertigstellung kann dann auch das Perinatalzentrum (Kliniken für Gynäkologie, Geburtsmedizin sowie die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin) an den Standort des Neuköllner Klinikums, Rudower Straße, umziehen.

Neben diesen Investitionsvorhaben und Umstrukturierungen kann das Unternehmen natürlich auf eine Vielzahl von neuen Behandlungsmethoden und Therapieverfahren in seinen Häusern und den angeschlossenen Kliniken verweisen. Beispiele dafür sind etwa neue Angebote zur Suchtbehandlung, zur Altersmedizin, zur Wirbelsäulenchirurgie oder in den Bereichen Dermatologie und Augenheilkunde.

Bei seinen Bemühungen um ein besseres Leistungsangebot hat Vivantes genau wie alle anderen Krankenhausunternehmen zu berücksichtigen, dass der Patient im Zuge des sich wandelnden Gesundheitswesens nicht nur Hilfesuchender bleibt, sondern mehr und mehr zum Kunden wird. Unaufhaltsam entwickelt sich ein wettbewerbsgesteuertes System, dem sich Vivantes gerade mit seinem wichtigsten Geschäftsfeld Kliniken stellen muss.

Konkrete Analysen zeigen dabei, dass Vivantes mit seinem Kerngeschäft auf einem sich schnell wandelnden Markt agiert. Es sind nicht nur die härter werdende Konkurrenz und die staatlichen Reformbemühungen, die diesen Wandel erzwingen. Alters- und Sozialstruktur der Patienten sowie die demografische Entwicklung im Großraum Berlin wie im gesamten Bundesgebiet überhaupt verändern neben neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen die Bedürfnisstruktur der „Kunden“ und damit auch

die Nachfrage nach Gesundheits- und Therapieleistungen. Gefragt sind nicht mehr nur einzelne medizinische Versorgungsleistungen, sondern immer mehr „komplexe Gesundheitsprodukte“ – freilich zu bezahlbaren Preisen. Zur Heilkunst muss daher das kostenbewusste Klinikmanagement treten.



## Leistungsreserven und Leistungs differenzen

Vivantes hat bei dieser Aufgabe Nachholbedarf und Leistungsreserven. Im Vergleich zum bundesweiten Durchschnitt arbeiten die Häuser trotz intensiver Rationalisierungs- und Sparbemühungen zu teuer, bewegen sich die Behandlungskosten pro Patient weiterhin deutlich über dem Kostenniveau vergleichbarer Unternehmen. Ein Vivantes-Patient kostet die Krankenkassen derzeit 3100 bis 3200 Euro – der Bundesdurchschnitt aber liegt bei 2800 Euro, der auf dem bislang kostenintensiveren Berliner Markt bei 3200 Euro.

Dabei sind die Leistungen der einzelnen Häuser sehr differenziert. Zu den Krankenhäusern mit einer im internen Unternehmensvergleich hohen Wirtschaftlichkeit gehören das Klinikum Prenzlauer Berg, das Schöneberger Auguste-Viktoria-Klinikum sowie das Wenckebach-Klinikum. Im Gegenzug dazu mussten die Klinika in Neukölln, Am Urban, im Friedrichshain oder Hellersdorf im Geschäftsjahr 2003 zum Teil deutliche Verluste hinnehmen.

Als generelle Erkenntnis bleibt, dass Vivantes trotz erheblicher Einsparbemühungen noch immer unter zu hohen Kostenblöcken leidet. Es muss darum weiter rationalisiert werden. Das betrifft Verweildauer der Patienten genauso wie





Facility Management, Verwaltungs-, Einkaufs- und Materialkosten. Nötig sind neue Organisationsstrukturen, die letztlich auch zu kostengünstigeren Behandlungsabläufen führen. Als wichtigste Forderung aber bleibt, die weiterhin zu hohen Personalkosten deutlich zu senken. Sie machen bei Vivantes – wie in allen Kliniken – die Hauptkosten aus und liegen im Bundesvergleich über dem Durchschnitt. Damit aber steht fest, dass das Unternehmen gegenüber seinen Mitbewerbern im „DRG-Zeitalter“ benachteiligt ist.

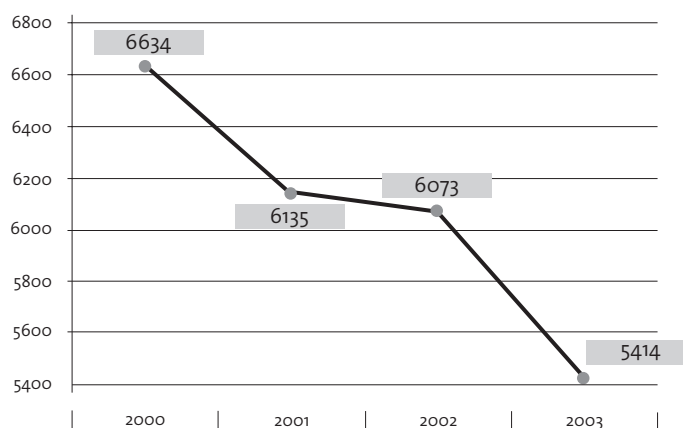
Aus den bereits 2002 begonnenen und im Folgejahr 2003 weitergeführten Analysen hat sich ergeben, dass sich sowohl in der strukturellen Zusammensetzung der Klinika als auch in der Gesamtzahl der Vollkräfte erhebliche Veränderungen ergeben werden. Das hat auch das inzwischen verabschiedete Sanierungskonzept bestätigt, das für den Bereich Klinika vorsieht, bis 2008 etwa 1500 Vollzeitstellen abzubauen.

Schon aus Gründen medizinischer und ethischer Verantwortung werden bei Vivantes weniger Beschäftigte gleich gute bzw. höhere Betreuungsqualität bedeuten. Die Qualität der medizinischen Versorgung bleibt Richtschnur unseres Handelns und eine weitere Verbesserung wesentlicher Indikator unserer Innovations- und Wettbewerbsfähigkeit.

### Medizincontrolling- und Qualitätsmanagement

Effektive Klinikabläufe, höchste Behandlungsqualität, günstigere Personal- und Materialkosten werden bei Vivantes als „best practice“ gewertet. Zugleich erfolgt die Beurteilung der Leistungsfähigkeit der einzelnen medizinischen Einheiten weiterhin nach einem Benchmarking, für das Vergleichszahlen mehrerer hundert Krankenhäuser in Deutschland ausgewertet wurden. Mit der Unterstützung der schon 2002 erfolgten Zusammenführung der Bereiche Medizincontrolling und Qualitätsmanagement können die medizinischen Leistungen der einzelnen Häuser nun weit zielgenauer geplant, organisiert und kontrolliert werden. Gut bewährt haben sich dabei die aus 20 Fachgebieten gebildeten Medical Boards, die sich häuserübergreifend aus den jeweils zuständigen Klinikdirektoren zusammensetzen und der Geschäftsführung zugeordnet sind. Sie liefern unter anderem wichtige Entscheidungsvorlagen für die Weiterentwicklung oder die strukturelle Veränderung von Leistungsangeboten.

Entwicklung der Anzahl der Planbetten seit dem Jahr 2000



Hauptaufgabe für das Medizincontrolling in 2003 war es, die Echantwendung der DRG (Diagnosis Related Groups – diagnosebasierte Fallpauschalen) vorzubereiten. Für das neue pauschalierte Entgeltsystem, das die Abrechnungspraxis der Krankenhäuser quasi revolutioniert, begann am 1. Oktober die akute Testphase, die mit Einführung des neuen SAP-Systems bei Vivantes auch die kommunikations- und datentechnische Basis erhalten hat. Darüber hinaus wurden in zwei umfangreichen Schulungsphasen vor allem die ärztlichen Fachkräfte mit dem neuen Abrechnungssystem vertraut gemacht. Nach Abschluss der Budgetverhandlungen wird in 2004 die komplette Abrechnung auf DRG-Basis umgestellt. Hierfür wurden alle erforderlichen Prozesse erfolgreich angepasst! Schon jetzt aber geht es darum, auch auf diese Weise Leistungsreserven offenzulegen und zu erschließen.

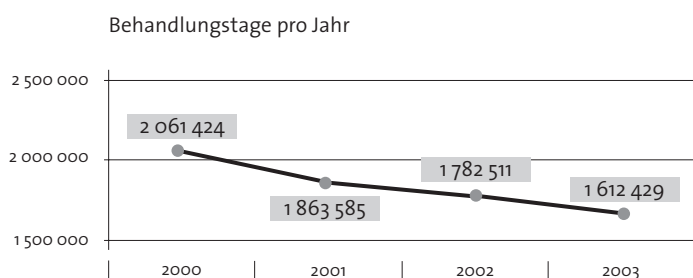
Für die Verkürzung der Liegezeiten wurden 2003 die ersten konkreten Schritte zur Entwicklung von „Vivantes interdisziplinären Versorgungspfaden“ unternommen. Dabei eröffnen diese Versorgungspfade den Einstieg in die dringend erforderliche Neustrukturierung medizinischer Prozesse. Auf diese Weise sollen also nicht nur die Kosten reduziert werden und die akutmedizinischen Angebote rein quantitativ an die Erfordernisse des Marktes angepasst, sondern auch ihre Qualität auf höchstes Niveau gebracht werden.

Dieser tiefgreifende Strukturwandel wurde 2003 im Akutmedizinbereich energisch vorangetrieben und soll auch 2004 unvermindert fortgesetzt werden. Ein Beispiel dafür ist die Reorganisation der neun Rettungsstellen, die im abgelaufenen Geschäftsjahr bei einer Gesamtfallzahl von rund 330 000 deutliche Verluste hinnehmen mussten. Geplant ist darüber hinaus, Laboratoriumsmedizin und Strahlentherapie innerhalb der Vivantes-Häuser stärker zu konzentrieren. Das Fachgebiet Orthopädie aus dem Klinikum Hellersdorf ist inzwischen in das Klinikum im Friedrichshain verlagert worden. Allein dadurch werden mittelfristig knapp zwei Millionen Euro im Bereich Betreuungs- und Pflegemanagement sowie bei den Betriebskosten eingespart.

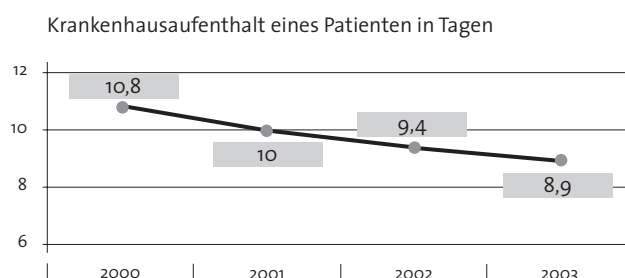
### Budget und Leistungen

Das für 2004 mit den Krankenkassen ausgehandelte Budget sinkt von etwa 681 Millionen Euro (2003) auf 650 Millionen Euro (2004). Diese Budgetabsenkung folgt der Rahmenvereinbarung 2000 bis 2006, die mit der Arbeitsgemeinschaft der Kostenträgerverbände im Jahre 2001 abgeschlossen wurde, und die eine Budgetreduzierung von 120 Millionen Euro in diesem Zeitraum vorschreibt. Die Reduzierung von Versorgungsaufgaben in Hellersdorf – hier hat Vivantes 150 Betten an andere Träger abgegeben – führte im Jahr 2003 zu einer nochmaligen Budgetkürzung um 8,5 Millionen Euro. Freilich konnte in den Verhandlungen mit der Arbeitsgemeinschaft neben dem

Entwicklung der Behandlungstage seit dem Jahr 2000



Entwicklung der Verweildauer seit dem Jahr 2000



festen Budget auch ein hundertprozentiger Erlösausgleich vereinbart werden. Das bietet ein Höchstmaß an Planungssicherheit für beide Seiten.

Im abgelaufenen Geschäftsjahr hatte das Unternehmen noch etwa 690,5 Millionen Euro aus den Leistungen der Kliniken erzielt, im laufenden Jahr wird von etwa 662,5 Millionen Euro ausgegangen. Dabei wird sich im Jahr 2004 die Zahl der Fälle um rund 175 000 bewegen. Durch die Einführung einer neuen Berechnungsgrundlage (DRG) entspricht dies einer Fallzahl von rund 184 000 p.a.

Hauptaufgabe für Vivantes bleibt es, auf dem eingeschlagenen Konsolidierungskurs vorwärts zu schreiten und die Maßnahmen des neuen Sanierungskonzepts im Geschäftsbereich Klinika energisch durchzusetzen. Dazu gehört es vor allem, die vorhandenen Kapazitäten bei etwa konstanten Fallzahlen wettbewerbsfähiger zu machen. Das heißt im Klartext: Neben der bereits erwähnten Reduzierung von Personal und Verweildauer von Patienten (im somatischen Bereich auf 5,9 Tage) auch die weitere Senkung der Bettenzahl, die sich nach ursprünglichen Rechnungen bis 2006 auf 4200 verringern soll. Aber auch diese Zahl ist keineswegs fix, sondern muss sich immer wieder an den aktuellen Entwicklungsbedingungen prüfen lassen.

Das trifft schließlich auch auf die Investitionen im Geschäftsbereich Klinika zu, die sowohl an den materiellen Erfordernissen als auch mehr als bisher an den finanziellen Gegebenheiten gemessen werden müssen. Dabei hat das Unternehmen unstrittig weiterhin einen hohen Investitionsbedarf. Das Land Berlin als Eigner und die Geschäftsführung von Vivantes sind sich darum einig, dass den Investitionen im direkten medizinischen Versorgungsbereich weiterhin großes Augenmerk zukommt. Nicht zuletzt, weil damit dem Unternehmen auch ein gutes Stück mehr Zukunftssicherheit wächst.





# Vernetzte Versorgungsstruktur

Die Einweihung der Vivantes Rehabilitation GmbH im Herbst 2003 war ein wichtiger Meilenstein im Aufbau eines umfassenden Behandlungsangebots. Mit der institutionellen Vernetzung eines Akutanbieters der Größenordnung wie Vivantes mit kompetenten Partnern aus der stationären Rehabilitation in der gemeinsamen Tochtergesellschaft sind alle Voraussetzungen für die Schaffung innovativer Leistungsangebote gegeben.

Chronische Erkrankungen sind bereits heute für einen Großteil der Gesundheitsausgaben verantwortlich. Die Rehabilitationsmedizin wird deshalb noch erheblich an Bedeutung gewinnen. Aber auch die verbesserten Heilungschancen der modernen Akutmedizin führen dazu, dass die Rehabilitation nach schweren Erkrankungen einen immer höheren Stellenwert gewonnen hat. Die zügige Rückkehr in das gewohnte Arbeits- und Lebensumfeld wird schon allein aus ökonomischen Gründen immer wichtiger.



Für die Bewältigung dieser gesellschaftlichen Herausforderung ist die Entwicklung neuer vernetzter Versorgungsstrukturen erforderlich. Das Leitmotiv moderner Patientenversorgung lautet: „So viel ambulant wie möglich – so wenig stationär wie nötig.“ Das Konzept der Vivantes Rehabilitation trägt diesen Entwicklungen Rechnung: Patienten können in unmittelbarem Anschluss an die Krankenhausbehandlung von einem erfahrenen interdisziplinären Rehabilitationsteam ambulant und wohnortnah weiter betreut werden. Aber auch die klassische Rehabilitation ohne vorangegangenen Krankenhausaufenthalt ist möglich.

Seit dem Herbst 2003 werden am Auguste-Viktoria-Klinikum Patienten mit orthopädischen und onkologischen Erkrankungen ambulant rehabilitiert. Kardiologie und Neurologie werden in naher Zukunft eröffnet.

Mit der Abteilung für onkologische Rehabilitation betritt Vivantes Neuland: Nach einer schweren Erkrankung wieder den Alltag zu meistern, ist eine große Herausforderung für den Betroffenen. Hier können umfassende Rehabilitationsmaßnahmen

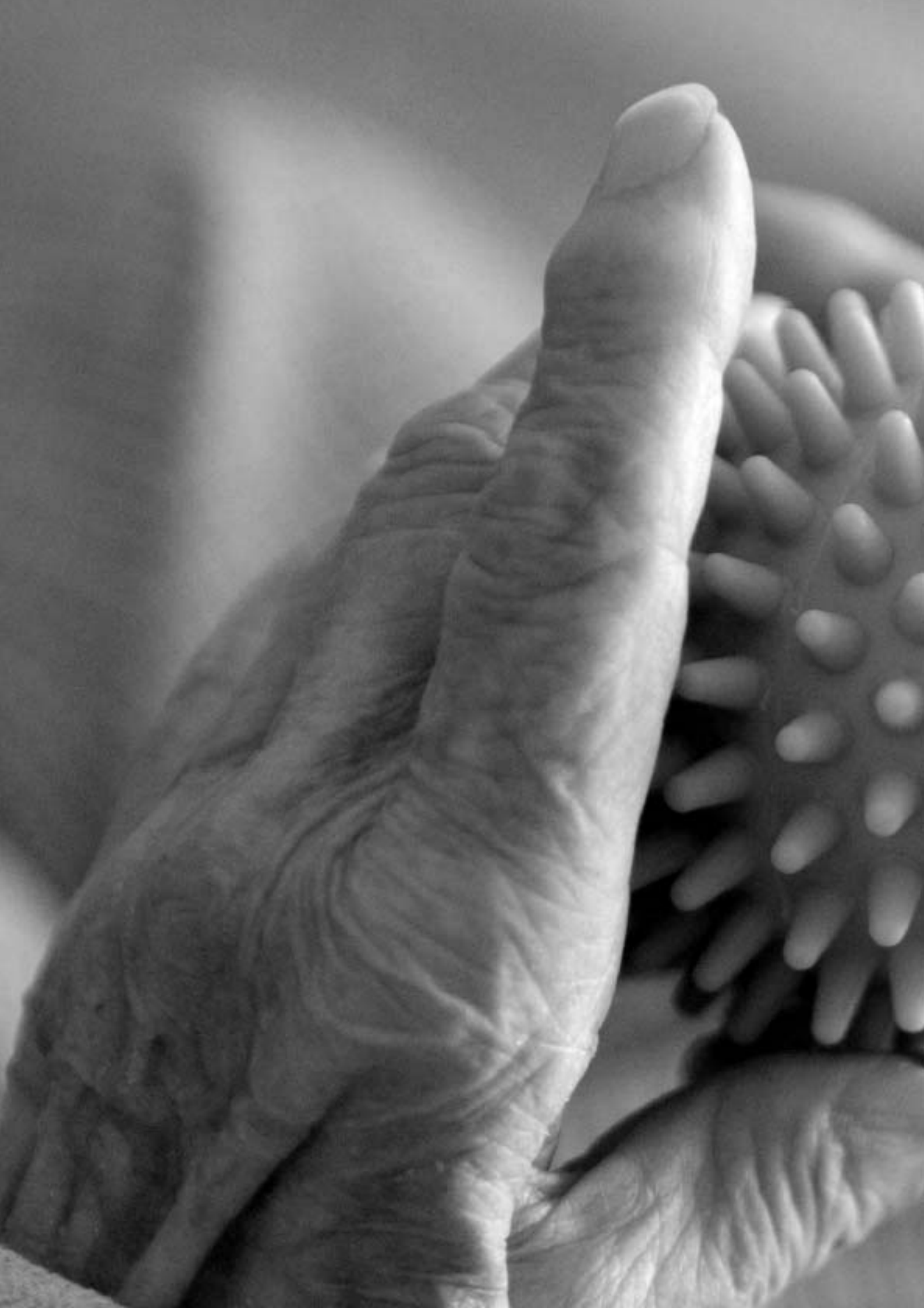
helfen. Obwohl eine stationäre Rehabilitation von vielen Patienten nicht in Anspruch genommen wird, gibt es in der Bundesrepublik bislang kaum ambulante Angebote. Vivantes hat auf dieses Versorgungsdefizit reagiert.

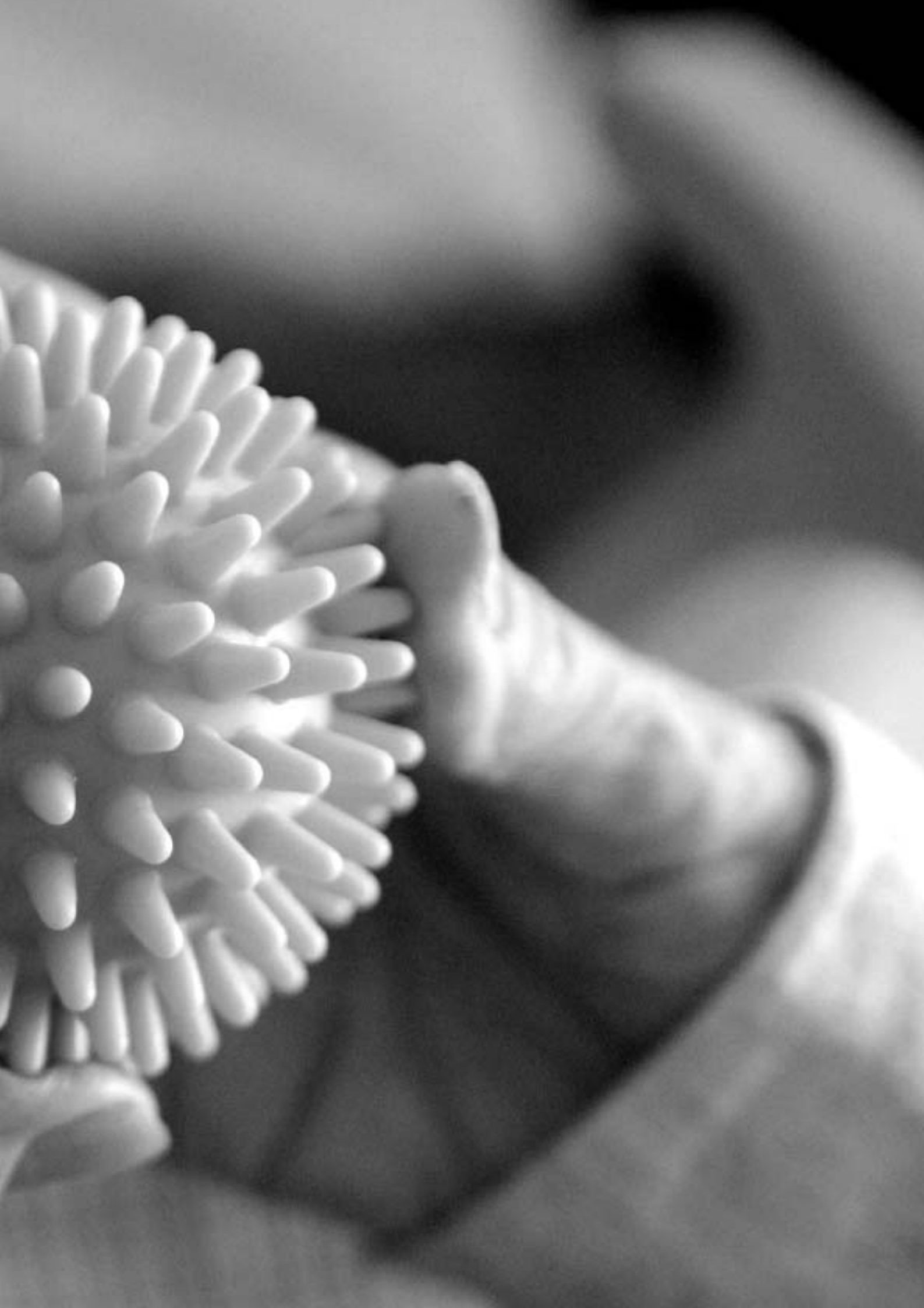
Ein wesentlicher Vorteil des ambulanten Rehabilitationsangebots ist die enge Vernetzung mit der akut-medizinischen Versorgung bei gleichzeitiger Nutzung aller Möglichkeiten einer stärkeren und nachhaltigeren Einbeziehung des familiären und beruflichen Umfeldes.

Das Therapiekonzept entspricht inhaltlich und konzeptionell dem Spektrum stationärer Rehabilitationskliniken: Die Rehabilitation besteht aus den Bausteinen medizinische, psychologische und sozialtherapeutische Betreuung, Krankengymnastik, Bewegungs- und Ergotherapie sowie ggf. physikalische Maßnahmen. Hinzu kommen Vortrags- und Seminarveranstaltungen, indikationsspezifische Schulungsprogramme und problemorientierte Gruppentherapien bzw. Einzelgespräche.

Die Leistungsentwicklung im ersten Geschäftsjahr fiel unter die Erwartungen. Hauptursache war, dass es zu Verzögerungen bei der kompletten Inbetriebnahme der Reha-Einrichtung kam. Inzwischen sind Anfangsschwierigkeiten überwunden und es ist nun eine stetige Aufwärtsentwicklung zu verzeichnen. Die Planungen für die Vivantes Rehabilitation sehen vor, das Leistungsangebot in 2004 zu erweitern und die Zahl der Behandlungsplätze bis 2006 auf 220 zu steigern. Bei einer jährlichen Auslastung von etwa 90 Prozent könnte damit eine stabile wirtschaftliche Lage der Gesellschaft erreicht werden.







# Qualitätsmaßstab Fürsorge

**Mit ihrer stationären Altenpflege im Forum für Senioren hat sich die Vivantes-Klinikgruppe viel Anerkennung verschafft. Der Geschäftsbereich ist nicht nur Marktführer in Berlin, sondern setzt mit der geleisteten Fürsorge auch Qualitätsmaßstäbe für den Markt.**



Auch im abgelaufenen Geschäftsjahr 2003 ist die Akzeptanz des Forums für Senioren weiter gestiegen. Die dort gebotenen pflegerischen Leistungen, vor allem aber die konkrete Fürsorge der Vivantes-Mitarbeiter gegenüber den Bewohnern, haben sich in Berlin herumgesprochen und sichern den Häusern eine hohe Auslastung. Mit einem stabilen Auslastungsgrad von über 95 Prozent für die rund 1800 vollstationären Plätze in den 15 Pflegeeinrichtungen erreicht das Forum für Senioren im bundesweiten Vergleich einen Spitzenwert. Zugleich bleibt Vivantes Marktführer in Berlin. Das Forum für Senioren deckt derzeit etwa acht Prozent des auch in der Hauptstadt schnell wachsenden Marktes ab und setzt dabei hinsichtlich Versorgungsqualität weiterhin Maßstäbe.

Diese Spitzenstellung ist kein Selbstläufer. Intensiv wird an der Verbesserung des Leistungsportfolios gearbeitet, das sich bislang auf vier Angebotssegmente konzentriert. Dazu gehören neben der ganzheitlichen Betreuung von multimorbid Erkrankten, die gerontopsychiatrische Versorgung, die medizinische und soziale Fürsorge sowie psychosoziale Hilfsangebote und sozialrechtliche Beratung. Übergreifendes Ziel ist es, den an der Würde der alternden Menschen orientierten Pflegeservice mit hoher Wirtschaftlichkeit zu verbinden. Dabei folgt die Pflege dem ganzheitlichen Prinzip: so viel Selbständigkeit wie möglich, so viel Hilfe wie nötig.

Im abgelaufenen Geschäftsjahr stand vor allem die strategische Weiterentwicklung des Forums für Senioren zum professionellen Anbieter von moderner Altenpflege im Mittelpunkt. Eine ganze Palette von Maßnahmen war darauf ausgerichtet. Im Kern ging es darum, den Geschäftsbereich mit seinen Segmenten weiter zu verselbstständigen, um damit auch organisatorisch die Voraussetzungen zu schaffen, die einzelnen Pflegeeinrichtungen künftig als Profitcenter zu führen. Gleichzeitig wurde das



Qualitätsmanagement durch inhaltliche wie organisatorische Maßnahmen weiter verstärkt. Ziel war es dabei zum einen, die Sicherung der vom Gesetzgeber vorgegebenen Qualitäts- und Pflegestandards zu gewährleisten. Zum anderen aber sollten eigene Akzente bei der Betreuung gesetzt werden.

Die dabei von den einzelnen Häusern erzielten Ergebnisse werden seit Mitte 2003 innerhalb des Forum für Senioren durch interne Rankings miteinander verglichen. Es geht darum, die Wirtschaftlichkeit der Einrichtungen unter dem Aspekt der Marktfähigkeit zu optimieren. Das Jahr 2003 zeitigte dazu erste Erfolge. So konnten etwa Kostennachteile im Bereich Personal zumindest teilweise abgebaut und dem Niveau der Wettbewerber angeglichen werden.

Der Anspruch, Pflegeleistungen qualitativ zu verbessern, Kosten weiter zu konsolidieren und die gesamte Produktivität der Einrichtungen zu erhöhen, ist auch im laufenden Jahr Richtschnur des Handelns. Nur so können die künftigen Profitcenter konkurrenzfähige Leistungen zu marktgerechten und aus Sicht ihrer Kunden, auch zu bezahlbaren Preisen anbieten. Gerade in der Akzeptanz, die das Forum für Senioren in den sozial unteren und mittleren Bevölkerungsschichten genießt, liegt ein Schlüssel für den wirtschaftlichen Erfolg dieses für Vivantes nach wie vor wichtigen Geschäftsbereiches. Fest gerechnet wird jedenfalls damit, dass sich der Auslastungsgrad der Senioren-Einrichtungen auch 2004 wieder stabil bei 95 Prozent hält.







# Bündelung von Ressourcen

**Beim Umbau der Serviceeinrichtungen zu effizienten Dienstleistern für die Häuser des Unternehmens ist Vivantes 2003 ein gutes Stück voran gekommen. Zentralisierung und Vernetzung sowie weitere Ausgründungen führten zu deutlichen Kostensenkungen. Doch noch sind nicht alle Einsparpotenziale konsequent erschlossen worden.**

Schon mit Beginn des Geschäftsjahres 2003 wurde das wichtigste Rationalisierungsprojekt im EDV-Bereich in Betrieb genommen. Die Zusammenführung von bisher zehn unterschiedlichen dezentralen Datenverarbeitungssystemen zu einem einheitlichen SAP-System versetzt Vivantes nunmehr in die Lage, die Service- und Verwaltungsbereiche sämtlicher Kliniken zu zentralisieren. Das Zusammenführen von so unterschiedlichen Systemen ist ein in dieser Größe in Deutschland bislang einmaliges Projekt. Seitdem können die Häuser des Unternehmens zeitnah mit allen steuerungsrelevanten Informationen wie Sach- und Personalkosten, Leistungszahlen,

Fallzahlen, Berechnungstagen, Auslastung, Verweildauer usw. versorgt werden. Alle Patientendaten sind in diesem System gespeichert und das zeitaufwändige Zusammenstellen von Auswertungen aus den zehn alten Systemen entfällt. 1800 Mitarbeiter nutzen mittlerweile das neue SAP-System, davon rund 70 Prozent mit den Programmen für die Patientenaufnahme und -abrechnung.

Das Unternehmen verfügt jetzt über einen einheitlichen Kontenplan und Kostenstellenplan sowie über durchgehend gleiche Organisationseinheiten. Das ist gewissermaßen unser EDV-Grundgerüst, mit dem die administrativen Aufgaben weiter zentralisiert werden können und wir unserem Ziel näher kommen, die Kostenstruktur von Vivantes, nicht zuletzt auch durch einen konsequenten Personalabbau in der Verwaltung, weiter zu verbessern. In der folgenden SAP-Einführungsphase





wurden das System stabilisiert und darüber hinaus kleinere Projekte realisiert, die im ersten Anlauf nicht verwirklicht werden konnten. Dazu zählt die Umstellung der Materialbeschaffung bei der Vivantes-Tochter ChronoMedic von Standardpreisen auf den gleitenden Durchschnittspreis, die Überführung der Apotheken aus dem ChronoMedic-Bereich in das Vivantes-Stammgeschäft sowie die Einführung der Anlagenbuchhaltung.

Deutliche Rationalisierungseffekte in der Verwaltung versprechen wir uns von der Einführung eines neuen klinischen Informationssystems (KIS). Nach der Vernetzung und Neuorganisation von rund 100 medizinischen Fachabteilungen in knapp 300 Stationen und circa 110 Ambulanzen bzw. Rettungsstellen sollen rund 9000 Anwender mit dem System KIS arbeiten. Es wird die Nachteile des bisherigen Informationssystems – hoher Verwaltungsaufwand, ungünstige Kostenstrukturen, geringer Standardisierungsgrad – beseitigen und die effiziente Bearbeitung von klinischen Patienteninformationen über alle Standorte und alle Bereiche hinweg erlauben.

#### **ChronoMedic**

Zeitgleich mit der Umstellung auf das zentrale SAP-System hat das erste Vivantes-Tochterunternehmen ChronoMedic als Systemversorger und zentraler Einkaufsdienstleister der Kliniken, Institute und sonstigen Bereiche seinen Betrieb aufgenommen. Zu den Aufgaben der ChronoMedic gehören der Einkauf von medizinischem Verbrauchsmaterial und Medizintechnik sowie das Management der Instandhaltung von Medizintechnik und Zentralsterilisation der Klinikgruppe. Darüber hinaus versorgt ChronoMedic die Vivantes-Häuser und -Einrichtungen mit Wirtschaftsgütern. Zudem ist die Tochtergesellschaft zuständig für die Bereiche Lager und Logistik. In der Anlaufphase kam es bei der Auslieferung aus den Zentrallagern zu Verzögerungen und zu verspäteten Lieferungen durch die Hersteller. Zeitweise entstandene Materialengpässe auf Stationen und in Funktionsbereichen wurden im Verbundnetz behoben.

Die wichtigste und umfangreichste Aufgabe von ChronoMedic ist der zentrale Einkauf, der einschließlich des für die Vivantes GmbH gemanagten Umsatzes ein Jahresvolumen von etwa 90 Millionen Euro erreicht. Durch Konzentration des Einkaufsvolumens, Vereinheitlichung des Artikelsortiments und durch günstigere Vertragskonditionen wurden deutliche Kostenvorteile erzielt. Dabei hat die Qualität der Medizintechnik und die optimale diagnostische sowie therapeutische Versorgung der Patienten oberste Priorität.





Das Konzept hat sich trotz der Anlaufschwierigkeiten bewährt. Im abgelaufenen Geschäftsjahr konnten durch Standardisierung und Bündelung des medizinischen Mittelbedarfs der Aufwand reduziert werden. Vivantes hat in diesem Bereich im bundesweiten Vergleich deutlich geringere Kosten als andere Klinikunternehmen. Auch in der Medizintechnik konnten die Kosten durch die Vergabe der Unterhalts- und Wartungsdienstleistungen an einen professionellen Dienstleister im Geschäftsjahr 2003 erheblich verringert werden. Verfahrensoptimierungen führten in der Zentralsterilisation ebenfalls zu geringeren Ausgaben.



Die angestrebte Zentralisierung und Konzentration der Apothekenbereiche an den Klinikstandorten Neukölln und Humboldt konnte in 2003 fast abgeschlossen werden. Die Vivantes-Klinika werden nunmehr zentral von drei Apothekenstandorten (Klinikum Neukölln, Klinikum im Friedrichshain sowie Humboldt-Klinikum) mit Arzneimitteln versorgt. Die Blutbank wurde aus ökonomischen Gründen geschlossen. Die von Vivantes benötigten Blutprodukte können von einem professionellen Anbieter kostengünstiger geliefert werden. Zudem belief sich der Anteil der selbst hergestellten Produkte nur auf etwa 10 Prozent des Gesamtbedarfs.

### **Facility Management**

Als zentraler Dienstleister der klinischen und Pflege-Einrichtungen betreut der Direktionsbereich Facility Management insgesamt 58 Vivantes-Standorte. Zum Aufgabengebiet gehören dabei die Speisenversorgung, die Reinigung der Einheiten und Stationen sowie die Außenflächenbewirtschaftung, darüber hinaus die Wäscherreinigung sowie Wartungs-, Reparatur- und Bauleistungen. 2003 betrug der durch den Bereich zu verantwortende Aufwand 165 Millionen Euro. Deshalb wurden die

Bemühungen, Personal- und Sachkosten zu senken, auch im vergangenen Jahr konsequent fortgesetzt.

Durch realisierte Rationalisierungsvorhaben in den zentralen und dezentralen Bereichen der einzelnen Geschäftsfelder wurde die Mitarbeiterzahl – bei Einhaltung der Rahmenbetriebsvereinbarung – von 1600 auf nunmehr 1390 reduziert. Die Neugestaltung der Verträge und Konditionen für Handwerker- und Wartungsdienstleistungen sowie zur Materialbeschaffung ermöglichte zudem Einsparungen von etwa 1,3 Millionen Euro. Die effizientere Steuerung betriebsinterner Abläufe, neue Verträge im Energieeinkauf sowie die Optimierung der Anlagenprozesse im vergangenen Geschäftsjahr, versprechen für 2004 eine Reduzierung der spezifischen Energiekosten um rund 800 000 Euro.

Dem Ziel, durch Gründung von Tochtergesellschaften in einzelnen Geschäftsfeldern weitere Leistungsreserven zu erschließen, ist Vivantes im vergangenen Jahr entscheidend näher gekommen. So übernimmt seit Jahresende 2003 die neue Tochtergesellschaft SVL (Speisenversorgungs- und -logistik GmbH) vorerst für die Klinika Neukölln und Am Urban das bislang von externen Firmen erbrachte Catering in Eigenregie und erzielt dabei ohne qualitative Abstriche deutliche Einsparungen. In Zukunft soll das bisherige Produktionsverfahren der Speisenversorgung abgelöst und die Verteilung der Speisen auf wenige Zentren konzentriert werden. Mit der Gründung der Tochtergesellschaft TSL (Textilversorgungs- und -logistik GmbH) im September des vergangenen Jahres wurde für die Wäscheversorgung ein professioneller Dienstleister einbezogen. Allein in den Vivantes Klinika werden jährlich 6500 Tonnen Schmutzwäsche aufbereitet. Schließlich sollen auch im Bereich der Gebäudereinigung und Außenbereichspflege die derzeitigen Kosten- und Produktivitätsnachteile durch Gründung einer Tochtergesellschaft abgebaut und die Qualität der Dienstleistungen dem Marktniveau angepasst werden.





# Fairer Interessenausgleich

**Die Sanierung der Vivantes-Klinikgruppe wird nicht ohne einen weiteren Personalabbau vorstatten gehen können. Doch Geschäftsführung und Arbeitnehmervertreter haben im Sinne von Unternehmen und Belegschaft einen fairen Interessenausgleich gefunden.**

Mit dem Jahreswechsel 2003/ 2004 zog zeitweise viel Unruhe unter die Belegschaft von Vivantes. Der seit zwei Jahren laufende Umbau des Unternehmens war zwar auch 2003 weiter energisch vorangetrieben worden, doch die dabei erzielten betriebswirtschaftlichen Ergebnisse zeitigten nicht die gewünschten Erfolge. Vivantes schloss 2003 mit einem Jahresfehlbetrag von knapp 70 Millionen Euro ab und diese negative Tendenz drohte sich für die kommenden Jahre fortzusetzen.

Eine Ursache dafür sind die weiterhin zu hohen Personalkosten, die trotz erheblicher Sparmaßnahmen noch weit über dem Durchschnitt bundesdeutscher Krankenhäuser liegen und bis heute den mit Abstand größten Kostenfaktor bei Vivantes ausmachen. Allein 2003 wurden bei den Personalkosten rund neun Millionen Euro mehr ausgegeben als geplant. Dabei ist im abgelaufenen Geschäftsjahr die Personalanpassung konsequent fortgesetzt worden. So verringerte sich die durchschnittliche Zahl der Vollkräfte um knapp sieben Prozent – von 11 581 Stellen auf 10 860 Stellen.

Die Gründe für die deutlich zu hohen Personalkosten sind vielfältig. Hingewiesen sei nur auf den Anfang Januar 2003 abgeschlossenen Tarifvertrag, der in der Folge ohne Abstriche durchgesetzt wurde und damit zu Kostensteigerungen von 12,5 Millionen Euro führte. Vivantes hat sich damit weitgehend von den anderen Berliner Krankenhäusern abgekoppelt, die sich 2003 fast alle der Tarifbindung und der damit verbundenen Kostenbelastungen entzogen hatten.

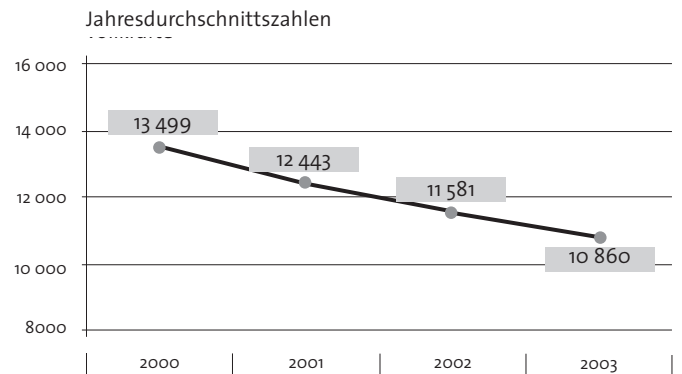
## **Jeder Geschäftsbereich auf dem Prüfstand**

Keine Frage, wir sehen uns nach wie vor in der Verpflichtung, im Rahmen von Tarifverträgen die Arbeits- und Einkommensbedingungen zu regeln. Dennoch wird es notwendig sein, den Hauptkostenfaktor weiter herunter zu regeln, wenn das nun in



Angriff zu nehmende Sanierungskonzept erfolgreich durchgesetzt werden soll. Schließlich zeigen alle Berechnungen, dass die gegenwärtig noch zu hohen Personalkosten Vivantes deutliche Wettbewerbsnachteile gegenüber der Konkurrenz bescheren und dass sich diese Nachteile ohne Gegensteuern mit Einführung der fallpauschalierten Entgeltsysteme (DRG) drastisch verstärken würden.

### Vivantes-Vollkräfte seit dem Jahr 2000



Jeder Geschäftsbereich und jedes Klinikum muss darum 2004 noch einmal auf den Prüfstand. Das hat Unruhe ausgelöst, zumal zu Beginn des Jahres 2004 eine Vielzahl von Spekulationen über das schnelle wirtschaftliche Ende von Vivantes in das Unternehmen getragen worden sind. Die Zeit der Spekulationen ist vorbei. Mit dem vom Vivantes-Wirtschaftsausschuss empfohlenen, vom Aufsichtsrat und vom Land Berlin als Eigner des Unternehmens gebilligten Sanierungskonzept stehen auch die Richtdaten für die künftige Personalentwicklung fest. Dass sie so jetzt in Angriff genommen werden können, ist auch das Ergebnis der konstruktiven Zusammenarbeit zwischen Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertretern, die letztlich zu einem fairen Interessenausgleich geführt hat.





Demnach wird sich bei einer konsequenten Umsetzung des Programms die Zahl der Vollzeitstellen in den nächsten vier Jahren von heute etwa 10 800 – das entspricht knapp 14 000 Beschäftigte – auf rund 9000 Vollstellen verringern. Der Abbau dieser rund 1800 Stellen – darunter aller Voraussicht nach 300 von derzeit noch rund 1500 Arztstellen – wird bis 2008 sozialverträglich erfolgen. Das Unternehmen verzichtet bis 2010 auf betriebsbedingte Kündigungen und setzt bei der geplanten Personalreduzierung auf natürliche Fluktuation. Im Gegenzug verzichten die Beschäftigten in den nächsten Jahren auf Urlaubs- und Weihnachtsgeld. Das würde dem Unternehmen jährlich Einsparungen von etwa 32 Millionen Euro erbringen.

#### **Fortbildung und Nachwuchsförderung**

Bei aller notwendigen Konzentration auf Kosteneinsparungen im Personalbereich bleiben Fortbildung und Nachwuchsförderung Schwerpunkt der Personal- und Sozialpolitik von Vivantes. Ein gutes Stück der Unternehmenszukunft wird damit gesichert. Träger dieser Zukunftsinvestition ist nicht zuletzt das unternehmenseigene Institut für Fort- und Weiterbildung (IFW), das im vergangenen Jahr rund 470 Seminare mit knapp 900 Fortbildungstagen durchführte. Fast 6100 Mitarbeiter von Vivantes nahmen dabei Aus- und Fortbildungsangebote wahr.



Mit dem Umzug der Krankenpflegeschule des Klinikums Am Urban wurde im Frühjahr 2003 der Aufbau des Institutes für berufliche Bildung im Gesundheitswesen (IbBG) als zentrale Ausbildungsstätte von Vivantes abgeschlossen. Die derzeit rund 1100 Auszubildenden des Vivantes- Ausbildungszentrums profitieren seitdem von einer verbesserten Organisation ihrer theoretischen und praktischen Ausbildung. Mit dieser Neuorganisation folgt das im Mai 2003 am Standort Neukölln eröffnete Institut für berufliche Bildung im Gesundheitswesen der Intention zur Sicherung von qualifiziertem Nachwuchs für Vivantes und das Berliner Gesundheitswesen.

#### **Gesundheitsschutz und soziales Klima**

Nicht aus dem Fokus unserer Bemühungen sind 2003 die sozialen Belange unserer Mitarbeiter geraten. Wer bei uns arbeitet und dabei hohe Leistungen erbringt, hat Anspruch auf berufliche Förderung sowie soziale und gesundheitliche Betreuung. Das bleibt bei Vivantes ehernes Gesetz und das belegen ein ganzes Bündel von Maßnahmen. Allein vom Institut für betrieblichen Gesundheitsschutz (IfBG) wurden 2003 unter anderem mehr als 12 000 arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen und über 5000 Impfungen durchgeführt. Darüber hinaus wurden eine ganze Reihe von Gesundheitsförderprogrammen angeboten, darunter zur Raucherentwöhnung.

Auf der Grundlage des geänderten Arbeitszeitgesetzes wurden mit den Klinikdirektoren für jede Klinik Arbeitszeitmodelle entwickelt. Die wesentlichen Rahmenbedingungen für diese Modelle sind: Keine Überschreitung der täglichen Arbeitszeit von 10 Stunden, Bereitschaftsdienste zählen im arbeitsschutzrechtlichen Sinne zur Arbeitszeit, die Ruhezeit zwischen zwei Diensten beträgt mindestens 11 Stunden. Im Dezember 2003 wurde die Novellierung des Arbeitszeitgesetzes verabschiedet, das für die Anwendung der Tarifverträge eine Übergangsregelung bis Ende 2005 vorsieht.

#### **Bildung des Betriebsrates**

Angesichts der tiefgreifenden Umstrukturierung des Unternehmens kommt der Zusammenarbeit mit dem Betriebsrat immer größere Bedeutung zu. Nicht zuletzt geht es dabei um mehr Wirksamkeit und ein schnelleres Reagieren auf die sich verändernden Bedingungen. Mit der Neuorganisation der Arbeitnehmervertretung wurden dafür 2003 bessere Voraussetzungen geschaffen. Statt Aufblähung des Apparates, der nach Zusammenschluss der bis dahin selbständigen Krankenhäuser zu Vivantes drohte, wurde Anfang April 2003 zwischen dem KAV Berlin und der Gewerkschaft ver.di ein Tarifvertrag geschlossen. Er sieht die Bildung eines unternehmenseinheitlichen Betriebsrates mit zunächst rund 70 Mitgliedern vor.



# Lagebericht und Konzernlagebericht

## I. Darstellung des Geschäftsverlaufs

Im Berichtsjahr konnte die Budgetabsenkung von 28,9 Mio. Euro nahezu durch Kostenreduzierungen im operativen Bereich, im Wesentlichen durch Rückgang des Personalaufwands in Höhe von 28,2 Mio. Euro, ausgeglichen werden. Die geplante Verbesserung der Ergebnissituation wurde jedoch noch nicht erreicht.

In sämtlichen Unternehmensbereichen wurde weiter an der Optimierung der Organisations- und Ablaufstrukturen gearbeitet.

Die Umsetzung der Konzeption zur Reorganisation des Bereiches Facility Management wurde konsequent weitergeführt. Im Berichtsjahr konnten dadurch bereits relevante Kosteneinsparungen realisiert werden.

Die Tochtergesellschaft TSL Textilservice und -logistik GmbH ist durch Kauf aus der Fehmarn 380. VV GmbH hervorgegangen. Der Gesellschaftsvertrag wurde am 23. Mai 2003 geändert. Die Gesellschaft nahm im September 2003 das operative Geschäft auf. Sie wird im Handelsregister des Amtsgerichts Berlin-Charlottenburg unter der Nummer HRB 87430 geführt. Die Gesellschaft erbringt Leistungen im Rahmen der Wäschevollversorgung von Krankenhäusern, Pflege- und Seniorenheimen und sonstigen Einrichtungen des Gesundheitswesens. Vorrangig ist von der Gesellschaft die Versorgung der Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH sicherzustellen.

Die SVL Speisenversorgung und -logistik GmbH wurde mit Gesellschaftsvertrag vom 9. Dezember 2003 gegründet. Die Eintragung der Gesellschaft beim Amtsgericht Berlin-Charlottenburg erfolgte am 5. April 2004 unter der Nummer HRB 90497. Gegenstand des Unternehmens ist die Versorgung von Krankenhäusern und sonstigen Einrichtungen des Gesundheitswesens und Dritten mit Speisen und Getränken einschließlich der dazu gehörenden Logistik sowie das Betreiben von Kiosken, Automaten und Verkaufsständen. Das operative Geschäft wird schrittweise im Jahr 2004 aufgenommen.

Die Vivantes Rehabilitation GmbH, eingetragen im Handelsregister beim Amtsgericht

Berlin-Charlottenburg unter der Nummer HRB 87492, wurde im Oktober 2002 gegründet. Das operative Geschäft wurde am 10. November 2003 aufgenommen. Die Gesellschaft betreibt eine ambulante Rehabilitationseinrichtung am Standort Auguste-Viktoria-Klinikum zunächst mit den Indikationen Orthopädie und Onkologie.

Die ChronoMedic GmbH, gegründet im August 2002, nahm zum 1. Januar 2003 ihre Geschäftstätigkeit auf. Die Gesellschaft firmiert beim Amtsgericht Berlin-Charlottenburg unter der Nummer HRB 87269. Der ursprüngliche Geschäftszweck der Gesellschaft war der Einkauf und die Lagerung von Waren des medizinischen Bedarfs, des Wirtschafts- und Verwaltungsbedarfs, von Arzneimitteln, die Beschaffung von Investitionsgütern, das Bewirtschaftungsmanagement von Medizintechnik und Zentralsterilisation, das Betreiben einer Blutbank sowie Beratungsleistungen in den vorgenannten Bereichen für die zum Konzern gehörenden Unternehmen und Dritte. Die Einkaufsorganisation wurde am Standort Neukölln konzentriert. Um die Preiskonditionen für Krankenhausunternehmen zu erhalten, wurde ab November 2003 die Beschaffung von Arzneimitteln aus dem Leistungsspektrum des Handelsunternehmens ChronoMedic GmbH herausgenommen und durch die Vivantes- Apotheke direkt organisiert.

Die Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH ist am Institut für medizinisch-ökonomisches Consulting GbR (IMC) Berlin/Kaiserslautern mit 41,7 Prozent und an der Michels Klinik Service GmbH, Berlin mit 24,5 Prozent beteiligt. Auf eine Konsolidierung dieser assoziierten Unternehmen wurde gemäß § 311 Abs. 2 HGB verzichtet.

Im Berichtsjahr wurden insgesamt 18,6 Mio. Euro im Unternehmen investiert, davon 16,7 Mio. Euro aus öffentlichen Fördermitteln und Zuschüssen sowie Zuwendungen Dritter und 1,9 Mio. Euro aus Eigenmitteln. Die Investitionsschwerpunkte entfallen mit 5,8 Mio. Euro auf die Errichtung eines Frau-Mutter-Kind-Zentrums im Klinikum Neukölln, mit 1,2 Mio. Euro auf die Fertigstellung des Untersuchungs- und Behandlungstraktes im Klinikum im Friedrichshain und mit 1,0 Mio. Euro auf die Sanierung des Gebäudes Teichstraße 65. Einrichtungs- und Ausstattungsgegenstände wurden in Höhe von 6,7 Mio. Euro angeschafft.

Die finanzielle Situation der Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH ist weiterhin ganz wesentlich durch die Übernahme der bereits von den städtischen Krankenhäusern vor der Gründung der Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH angehäuften Schulden geprägt. Die Zahlungsfähigkeit des Unternehmens war im Berichtsjahr durch die Gewährung eines Gesellschafterdarlehens jederzeit gewährleistet.

Die Inanspruchnahme der vom Gesellschafter gewährten Kreditlinie in Höhe von 216,9 Mio. Euro lag im ersten Halbjahr 2003 bei durchschnittlich 85,3 Prozent

(im Vorjahr 92,0 Prozent). Im zweiten Halbjahr erhöhte sich die Inanspruchnahme im Wesentlichen durch die Auszahlung der Zuwendung und Minderleistungen im Kerngeschäft auf durchschnittlich 91,2 Prozent (im Vorjahr 75,0 Prozent). Zum 31. Dezember 2003 war die Kreditlinie voll in Anspruch genommen. Die frei verfügbare Liquidität betrug 17,8 Mio. Euro.

Für das Berichtsjahr wurde mit der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen im Juni 2003 eine Pflegesatzvereinbarung mit vollständigem Erlösausgleich auf der Grundlage der Budget-Rahmenvereinbarung aus dem Jahre 2001 geschlossen.

Die Leistungsdaten der Klinika haben sich im Geschäftsjahr 2003 im Vergleich zum Vorjahr wie folgt entwickelt:

Im stationären und teilstationären Bereich wurden 177.739 Fälle behandelt (im Vorjahr 180.329 Fälle, -1,4 Prozent). Die vollstationäre Verweildauer konnte erneut reduziert werden. Sie betrug 8,9 Tage (im Vorjahr 9,4 Tage). Die Behandlungstage im voll- und teilstationären Bereich lagen durch die reduzierte Verweildauer und die geringere Anzahl von Behandlungsfällen mit 1.612.429 Tagen um 170.082 Tage unter dem Vorjahreswert (-9,5 Prozent).

Die Anpassung der Personalkapazität wurde im Berichtsjahr planmäßig fortgesetzt. 2003 waren durchschnittlich 10.860 Vollkräfte gegenüber 11.581 im Vorjahr beschäftigt (-721 Vollkräfte; -6,2 Prozent). Die Vergütung der Mitarbeiter erfolgt entsprechend der Tarifvereinbarung nach BAT und BMTG sowie außertariflich. Die Tarifsteigerung betrug im abgelaufenen Geschäftsjahr 2,2 Prozent.

Der Aufsichtsrat hat in seiner Sitzung am 14. November 2003 Herrn Dr. Harry Düngel als stellvertretenden Geschäftsführer für den Bereich Servicemanagement bestellt.

## **II. Lage der Gesellschaft**

Am 3. März 2003 wurde die zum 1. Januar 2001 vorgesehene Kapitalerhöhung durch Sacheinlage in das Handelsregister der Gesellschaft eingetragen. Das Stammkapital des Mutterunternehmens wurde um 50,0 Mio. Euro auf 55,0 Mio. Euro erhöht.

Das Eigenkapital hat sich insgesamt um 69,6 Mio. Euro auf 53,6 Mio. Euro (-56,5 Prozent) verringert. Der Anteil des Eigenkapitals an der Bilanzsumme beträgt damit 4,9 Prozent (im Vorjahr 11,0 Prozent). Nach Verrechnung der Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens mit dem Anlagevermögen liegt die Eigenkapitalquote bei 10,1 Prozent (im Vorjahr 23,4 Prozent).

Das Geschäftsjahr 2003 schließt insgesamt mit einem Jahresfehlbetrag von 69,6 Mio. Euro ab. Der Jahresfehlbetrag der Vivantes – Netzwerk für Gesundheit

GmbH als Mutterunternehmen beträgt 69,2 Mio. Euro (im Vorjahr 19,1 Mio. Euro). Darin enthalten ist ein Fehlbetrag des Geschäftsbereiches „Forum für Senioren“ in Höhe von 1,5 Mio. Euro (im Vorjahr 1,3 Mio. Euro). Das Jahresergebnis wurde durch die Bildung einer Rückstellung für die in den Folgejahren notwendigen Restrukturierungsmaßnahmen in Höhe von 40,0 Mio. Euro belastet. Die Vivantes Rehabilitation GmbH schließt das Geschäftsjahr mit einem Fehlbetrag von 467 Tsd. Euro ab. Aufgrund des Jahresfehlbetrages entsteht zum Bilanzstichtag ein nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag in Höhe von 437 Tsd. Euro. Im Jahr 2004 ist die Gewährung eines Gesellschafterdarlehens vorgesehen, um die Fortführung des Unternehmens zu sichern. Die Geschäftsführung des Mutterunternehmens hat erklärt, die Gesellschaft mit ausreichender Liquidität auszustatten und durch geeignete Kapitalmaßnahmen die bilanzielle Überschuldung zu beseitigen.

Die Liquiditätssituation der Gesellschaft verschlechterte sich im Frühjahr 2004 zunehmend. Zur Sicherstellung der Zahlungsfähigkeit erhöhte der Gesellschafter im Januar 2004 die Kreditlinie um 13,1 Mio. Euro auf 230,0 Mio. Euro. Die Zahlung von Zuschüssen zu Schließungskosten in Höhe von 12,7 Mio. Euro, die in den Jahren 1998 bis 2000 durch Streichung von Planbetten im Krankenhausplan für die städtischen Krankenhäuser entstanden waren, wirkte sich im ersten Halbjahr 2004 positiv auf die Liquiditätssituation aus. Zum 30. Juni 2004 betrug die frei verfügbare Liquidität 28,0 Mio. Euro.

Die Übernahme der durch die ehemaligen städtischen Krankenhausbetriebe aufgebauten Schulden hat auch in 2003 wieder zu einem negativen Finanzergebnis geführt. Hieraus resultierten nicht durch Krankenhaus- und Pflegevergütung refinanzierbare Zinsaufwendungen von 4,9 Mio. Euro.

### **III. Zukünftige Entwicklung und Risiken der künftigen Entwicklung**

Aufgrund der schwierigen wirtschaftlichen Entwicklung im Geschäftsjahr 2003 hat die Geschäftsführung im Frühjahr 2004 ein Sanierungskonzept vorgestellt, um die Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH bis zum Jahr 2008 zu einem wirtschaftlich erfolgreichen Krankenhausunternehmen zu entwickeln.

Das Sanierungskonzept sieht im Wesentlichen eine erhebliche Steigerung der Produktivität in allen Unternehmensbereichen vor. Die dadurch ermöglichte Stellenreduzierung wird höher ausfallen als bisher angenommen. Dem Konzept haben sowohl die Vertreter des Anteilseigners wie auch die Arbeitnehmervertreter im

Aufsichtsrat einvernehmlich zugestimmt.

Die Realisierung der Sanierungsmaßnahmen erfolgt mit Unterstützung externer Beratung, mit der Umsetzung wurde Anfang Juni 2004 begonnen.

Für die erfolgreiche Unternehmenssanierung ist die Umwandlung des Gesellschafterdarlehens in Höhe von 230,0 Mio. Euro in Eigenkapital eine ebenso unverzichtbare Voraussetzung wie der Abschluss eines Tarifvertrages mit den Arbeitnehmern zur Reduzierung des Personalaufwandes.

Der Gesellschafter hat sich im Juni 2004 für eine Umwandlung des Gesellschafterdarlehens in Eigenkapital bereit erklärt. Die Geschäftsführung, vertreten durch den kommunalen Arbeitgeberverband, und die Gewerkschaft ver.di haben im Juli 2004 einen Tarifvertrag zur Sanierung des Unternehmens unterschrieben. Wesentlicher Bestandteil dieses Tarifabschlusses ist der Verzicht der Arbeitnehmer auf Urlaubs- und Weihnachtsgeld bis 2008. Im Gegenzug hat sich das Unternehmen verpflichtet, bis 2010 keine betriebsbedingten Kündigungen auszusprechen. Dadurch wird der Personalaufwand der Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH im Jahr 2004 um ca. 32 Mio. Euro entlastet. Dieser Betrag reduziert sich bis 2008 einerseits anteilig durch den geplanten Stellenabbau und andererseits durch Einmalzahlungen an die Belegschaft, die in Abhängigkeit von der Realisierung der Planergebnisse vereinbart wurden.

Die Umsetzung der Konzeption zur Reorganisation des Bereiches Facility Management wird im Geschäftsjahr 2004 fortgeführt.

Die VivaClean GmbH, vormals aptus 42. GmbH, wurde am 30. April 2004 durch Kauf erworben und ist im Handelsregister des Amtsgerichts Berlin-Charlottenburg unter der Nummer HRB 91659 eingetragen. Die Gesellschaft erbringt Leistungen im Bereich der Gebäudereinigung und der Außenbereichspflege für Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und Seniorenheime.

Die VIVAflex Agentur für Zeitarbeit und Personaleinsatz GmbH, derzeit noch firmierend unter Fehmarn 453. V V GmbH, mit Sitz in Berlin und eingetragen im Handelsregister des Amtsgerichts Berlin-Charlottenburg unter HRB 91791, wurde im Frühjahr 2004 durch Kauf einer Vorratsgesellschaft gegründet. Unternehmensgegenstand der Gesellschaft ist die Arbeitnehmerüberlassung im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen gegen Entgelt an Dritte, vorrangig an eigene Konzerngesellschaften. Es besteht ein Beherrschungs- und Gewinnabführungsvertrag mit der Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH.

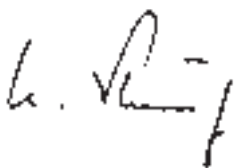
Die Liquiditätssituation der Gesellschaft bleibt aufgrund der jährlichen Budgetabsenkungen von 20,5 Mio. Euro bis zum Jahr 2006 gemäß der Budget-Rahmenvereinbarung und hoher Personalaufwendungen weiterhin angespannt. Nach

gegenwärtiger Planung wird die vorhandene Liquidität bis Mitte 2005 ausreichen. Im Rahmen der Liquiditätsplanung wurde auch die Umsetzung des Personalkonzepts und deren positive Auswirkung auf die Liquiditätssituation berücksichtigt. Liquiditätsrisiken bestehen weiterhin in der Umstellung der Leistungsabrechnung auf das DRG-System und der Erreichung der mit den Krankenkassen vereinbarten Leistungen und dem damit verbundenen kontinuierlichen Zufluss der Einnahmen. Die Auswirkungen daraus können zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht umfassend eingeschätzt werden. Für die Umsetzung der im Sanierungsprogramm festgelegten Maßnahmen wird ab Mitte 2005 zur Sicherung des Fortbestandes der Gesellschaft und des Konzerns ein Liquiditätszuschuss durch zusätzliche Kredite notwendig werden. Die Budget-Rahmenvereinbarung mit der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen für die Jahre 2000 bis 31. Dezember 2006 liegt für das Gesamtunternehmen vor. Leistungsdaten sind jährlich neu zu verhandeln und ein Erlösausgleich für das Vorjahr zu vereinbaren. Im Juli 2004 konnte hierüber Einigkeit mit der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen erzielt werden. Die Unterzeichnung der Vereinbarung wird voraussichtlich im August 2004 erfolgen. Die gesetzlich vorgesehene Umstellung der Leistungsabrechnung auf das DRG-System ist zum 1. September 2004 vorgesehen. Der erforderliche Investitionsbedarf im Akut- und Pflegebereich kann im Wesentlichen nur im Rahmen der verfügbaren Fördermittel realisiert werden. Es ist davon auszugehen, dass aufgrund der schwierigen Finanzlage des Landes Berlin Fördermittel nach § 7 LKG nicht zeitgerecht und in ausreichendem Maße zur Verfügung gestellt werden können. Insgesamt wird es darauf ankommen, das Sanierungsprogramm erfolgreich umzusetzen.

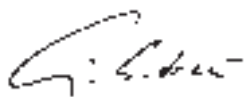
Berlin, den 30. Juli 2004

Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH

Die Geschäftsführung



Wolfgang Schäfer  
Vorsitzender



Jörg-Olaf Liebetrau



Ernst-Otto Kock



Dr. Harry Düngel

## Konzernbilanz zum 31. Dezember 2003

AKTIVA					
	Anhang	31.12.2003		31.12.2002	
		EUR	EUR	T EUR	T EUR
<b>A. Anlagevermögen</b>					
<b>I. Immaterielle Vermögensgegenstände und dafür geleistete Anzahlungen</b>					
- darunter Firmenwerte: € 4.250,00	III.1/IV.1		3.446.026,00		4.769
<b>II. Sachanlagen</b>					
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten einschließlich der Betriebsbauten auf fremden Grundstücken	III.1/IV.1	711.765.083,20		728.806	
2. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Wohnbauten einschließlich der Wohnbauten auf fremden Grundstücken	III.1/IV.1	2.140.241,58		2.166	
3. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte ohne Bauten	III.1/IV.1	207.620,29		208	
4. Technische Anlagen	III.1/IV.1	40.844.894,49		46.831	
5. Einrichtungen und Ausstattungen	III.1/IV.1	57.042.910,27		73.762	
6. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	III.1/IV.1	11.355.952,62	823.356.702,45	6.223	857.996
<b>III. Finanzanlagen</b>					
1. Beteiligungen an assoziierten Unternehmen		1.031.544,78		1.103	
2. Wertpapiere des Anlagevermögens		342.565,56		345	
3. Sonstige Finanzanlagen		0,00	1.374.110,34	116	1.564
<b>B. Umlaufvermögen</b>					
<b>I. Vorräte</b>					
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	III.2/IV.2	13.249.818,24		12.219	
2. Unfertige Erzeugnisse, unfertige Leistungen	III.3	308.891,61		596	
3. Fertige Erzeugnisse und Waren	III.3	12.169,52		5	
4. Geleistete Anzahlungen		0,00	13.570.879,37	173	12.993
<b>II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände</b>					
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	III.4/IV.3	142.581.575,23		151.962	
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: € 0,00				(0)	
2. Forderungen an Gesellschafter	III.4	133.813,90		125	
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: € 0,00				(0)	
3. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	III.4	43.944.522,71		8.416	
- davon nach der BPfIV: € 20.757.645,66				(0)	
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: € 0,00				(0)	
3a. Forderungen aus öffentlicher Förderung der Pflegeeinrichtungen	III.4	5.772.098,25		0	
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: € 0,00				(0)	
4. Forderungen gegen Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	III.4	683.654,49		1.072	
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: € 0,00				(0)	
5. Sonstige Vermögensgegenstände	III.4	6.129.686,06	199.245.350,64	6.341	167.916
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: € 53.401,08				(103)	
<b>III. Schecks, Kassenbestand, Bundesbankguthaben, Guthaben bei Kreditinstituten</b>					
	III.5/IV.4		51.694.102,04		70.168
<b>C. Rechnungsabgrenzungsposten</b>					
			229.911,41		237
			<b>1.092.917.082,25</b>		<b>1.115.643</b>
Patientenverwahrgelder			463.215,30		572

**PASSIVA**

	Anhang	31.12.2003		31.12.2002	
		EUR	EUR	T EUR	T EUR
<b>A. Eigenkapital</b>					
1. Gezeichnetes Kapital	IV.5	55.000.000,00		5.025	
2. Zur Durchführung der beschlossenen Kapitalerhöhung geleistete Einlagen	IV.5	0,00		49.975	
3. Kapitalrücklagen	IV.5	240.619.409,31		240.619	
4. Bilanzverlust	IV.5	-241.912.490,83		-172.425	
5. Ausgleichsposten für Anteile anderer Gesellschafter	IV.5	-117.981,25	53.588.937,23	0	123.194
<b>B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens</b>					
1. Sonderposten aus Fördermitteln nach dem KHG	III.6	513.974.782,05		542.760	
1a. Sonderposten aus öffentlichen Fördermitteln für Investitionen der Pflegeeinrichtungen	III.6	14.149.722,83		14.988	
2. Sonderposten des Krankenhauses aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	III.6	21.454.682,79		24.876	
2a. Sonderposten der Pflegeeinrichtungen aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	III.6	9.263.384,30		181	
3. Sonderposten des Krankenhauses aus Zuwendungen Dritter	III.6	2.087.888,62		2.230	
3a. Sonderposten aus nicht-öffentlicher Förderung für Investitionen der Pflegeeinrichtungen	III.6	16.403,00	560.946.863,59	5.658	590.693
<b>C. Rückstellungen</b>					
1. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	III.7/IV.6	121.884,00		40	
2. Steuerrückstellungen	III.7/IV.6	120.000,00		0	
3. Sonstige Rückstellungen	III.7/IV.6	144.719.194,32	144.961.078,32	121.881	121.921
<b>D. Verbindlichkeiten</b>					
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	III.8/IV.7	635,00		0	
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 635,00				(0)	
2. Erhaltene Anzahlungen	III.8/IV.7	17.020,34		883	
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 17.020,34				(883)	
3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	III.8/IV.7	27.390.482,52		34.050	
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 26.512.931,86				(33.333)	
4. Verbindlichkeiten gegenüber dem Gesellschafter	III.8/IV.7	217.014.484,78		174.697	
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 217.014.484,78				(174.556)	
5. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	III.8/IV.7	53.679.294,50		48.362	
- davon nach der BpflV: € 0,00				(7.954)	
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 53.679.294,50				(48.362)	
5a. Verbindlichkeiten aus öffentlichen Fördermitteln für Investitionen der Pflegeeinrichtungen	III.8/IV.7	5.972.686,46		689	
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 5.972.686,46				(689)	
6. Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens des Krankenhauses	III.8/IV.7	10.507,08		95	
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 10.507,08				(95)	
6a. Verbindlichkeiten aus nicht-öffentlicher Förderung für Investitionen der Pflegeeinrichtungen	III.8/IV.7	365.994,29		366	
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 365.994,29				(366)	
7. Sonstige Verbindlichkeiten	III.8/IV.7	28.377.634,26	332.828.739,23	20.111	279.253
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 28.377.634,26				(20.111)	
- davon aus Steuern: € 9.069.750,77				(7.772)	
- davon im Rahmen der sozialen Sicherheit: € 12.738.987,62				(326)	
<b>E. Rechnungsabgrenzungsposten</b>			591.463,88		582
			<b>1.092.917.082,25</b>		<b>1.115.643</b>
Patientenverwahrgelder			463.215,30		572

## Konzerngewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 01. Januar bis 31. Dezember 2003

	Anhang	2003		2002	
		EUR	EUR	T EUR	T EUR
1. Umsatzerlöse	V.1	770.863.221,43		804.542	
2. Verminderung des Bestandes an fertigen Erzeugnissen und unfertigen Leistungen		-169.246,38		-1	
3. Andere aktivierte Eigenleistungen		3.780,88		43	
4. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand, soweit nicht unter Nr. 8	V.2	1.822.947,83		5.783	
5. Sonstige betriebliche Erträge	V.3	33.807.448,33	806.328.152,09	42.378	852.745
6. Materialaufwand	V.4				
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		114.760.600,22		115.020	
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen		55.156.921,74		64.906	
7. Personalaufwand	V.5				
a) Löhne und Gehälter		445.105.043,94		467.558	
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung		121.481.740,58	736.504.306,48	127.215	774.699
- davon für Altersversorgung: € 31.686.936,60					
<b>Zwischenergebnis:</b>			<b>69.823.845,61</b>		<b>78.046</b>
8. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen - davon Fördermittel nach dem LKG: € 33.095.267,35		33.159.473,77		34.579 (29.489)	
8a. Erträge aus öffentlicher und nicht-öffentlicher Förderung von Investitionen der Pflegeeinrichtungen		5.772.098,25		973	
9. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem LKG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens		47.561.715,07		52.662	
9a. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten der Pflegeeinrichtungen		1.695.509,85		1.360	
10. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem LKG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens		33.339.846,10		34.218	
10a. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten der Pflegeeinrichtungen		5.830.087,41		258	
11. Aufwendungen für die nach dem LKG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen		1.488.930,67		2.709	
12. Aufwendungen für nach dem LKG geförderte, nicht aktivierungsfähige Maßnahmen		2.519.812,30		4.834	
13. Aufwendungen für Instandhaltung und Instandsetzung der Pflegeeinrichtungen		1.487.247,01	43.522.873,45	1.312	46.243
14. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen		53.171.295,32		55.364	
15. Sonstige betriebliche Aufwendungen	V.6	126.611.027,75	179.782.323,07	91.961	147.325
<b>Zwischenergebnis:</b>			<b>-66.435.604,01</b>		<b>-23.036</b>
16. Erträge aus Beteiligungen	V.7	691.451,43		787	
17. Erträge aus anderen Wertpapieren und aus Ausleihungen des Finanzanlagevermögens		21.792,96		22	
18. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge		1.187.212,70		1.554	
19. Zinsen und ähnliche Aufwendungen - davon für Betriebsmittelkredite: € 4.949.592,79		4.961.149,64	-3.060.692,55	7.729	-5.366
<b>20. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit</b>			<b>-69.496.296,56</b>		<b>-28.402</b>
21. Steuern - davon vom Einkommen und Ertrag: € 0,00	V.8		128.746,88		-9.295
<b>22. Jahresfehlbetrag</b>	V.9		<b>-69.625.043,44</b>		<b>-19.107</b>
23. Anderen Gesellschaftern zustehender Verlust			-140.174,94		0
24. Verlustvortrag aus dem Vorjahr			-172.427.622,33		-153.318
<b>25. Bilanzverlust</b>			<b>-241.912.490,83</b>		<b>-172.425</b>

# Anhang und Konzernanhang für das Geschäftsjahr 2003

## I. Allgemeine Grundsätze

Der Konzernabschluss der Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH zum 31. Dezember 2003 ist nach den handelsrechtlichen Grundsätzen unter Beachtung der Regelungen der Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV) und der Pflege-Buchführungsverordnung (PBV) aufgestellt.

Mutterunternehmen ist die Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH, eingetragen in das Handelsregister beim Amtsgericht Berlin-Charlottenburg unter der Nummer HRB 77894. Zum Konzern gehören weiterhin die ChronoMedic GmbH, die Vivantes Rehabilitation GmbH, die TSL Textilservice und -logistik GmbH und die SVL Speisenversorgung und -logistik GmbH. Den Jahresabschlüssen der in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen liegen einheitliche Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze zugrunde.

Auf Grund der Ausgliederung von Geschäftsbereichen in Tochterunternehmen und deren untergeordnete Bedeutung wurden die Vorjahreszahlen der Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH den Konzernabschlusszahlen 2003 gegenübergestellt. Der Konzernanhang und der Anhang des Jahresabschlusses des Mutterunternehmens wurden gemäß § 298 Abs. 3 HGB zusammengefasst.



## II. Angaben zur Konzernkonsolidierung

### II.1 Konsolidierungskreis einschließlich Anteilsbesitz

Die Aufstellung des Konzernabschlusses erfolgte unter Anwendung der Vorschriften der §§ 290 ff. HGB. In den Konzernabschluss wurden nach der Methode der Vollkonsolidierung diejenigen Unternehmen einbezogen, bei denen das Mutterunternehmen direkt oder indirekt die Mehrheit der Stimmrechte besitzt.

#### a) konsolidierte Tochterunternehmen

Die ChronoMedic GmbH, mit Sitz in Berlin, nahm zum 1. Januar 2003 ihre Geschäftstätigkeit auf. Die Gesellschaft verfügt über ein Stammkapital von 25 Tsd. Euro, das sich in alleinigem Besitz der Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH befindet. Zwischen beiden Unternehmen besteht ein Organschaftsvertrag über die Beherrschung und die Ergebnisabführung an das Mutterunternehmen. Die Gesellschaft schließt das Geschäftsjahr mit einem Jahresüberschuss von 3 Tsd. Euro ab, der sich durch den Verlustvortrag aus dem Vorjahr in Höhe von 3 Tsd. Euro auf ein ausgeglichenes Bilanzergebnis reduziert.

Die Vivantes Rehabilitation GmbH, mit Sitz in Berlin, hat am 10. November 2003 die operative Geschäftstätigkeit aufgenommen. Die Gesellschaft verfügt über ein Stammkapital von 30 Tsd. Euro, das sich zum Bilanzstichtag in Höhe von 51 Prozent im Besitz der Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH befand. Die beiden anderen Anteilseigner Median-Klinik GmbH und Brandenburg Klinik GmbH verfügen über jeweils 24,5 Prozent der Anteile. Die Gesellschaft schließt das Geschäftsjahr mit einem Jahresfehlbetrag von 467 Tsd. Euro ab, der in Höhe von 437 Tsd. Euro nicht durch Eigenkapital gedeckt ist. Entsprechend den Regelungen im Gesellschaftsvertrag partizipiert die Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH zu 70 Prozent am Ergebnis der Gesellschaft.

Die TSL Textilservice und -logistik GmbH, mit Sitz in Berlin, hat zum 1. September 2003 die operative Geschäftstätigkeit aufgenommen. Die Gesellschaft verfügt über ein Stammkapital von 25 Tsd. Euro, das sich zum Bilanzstichtag in Höhe von 70 Prozent im Besitz der Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH befand. Der verbleibende Anteil von 30 Prozent befindet sich im Besitz der Firma Berendsen GmbH. Die Gesellschaft schließt das Geschäftsjahr mit einem Jahresüberschuss von 133 Euro ab. Aufgrund der Regelungen des Gesellschaftsvertrages wird der Jahresüberschuss in voller Höhe an die Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH abgeführt.



Die SVL Speiseversorgung und -logistik GmbH, mit Sitz in Berlin, wurde mit Gesellschaftsvertrag vom 9. Dezember 2003 gegründet und verfügt über ein Stammkapital von 25 Tsd. Euro, das sich zum Bilanzstichtag im alleinigen Besitz der Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH befand. Die operative Geschäftstätigkeit wurde im Berichtsjahr noch nicht aufgenommen.

#### b) assoziierte Unternehmen

Die Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH ist am Institut für medizinisch-ökonomisches Consulting GbR (IMC) Berlin/Kaiserslautern mit 41,7 Prozent beteiligt. Das Unternehmen erzielte im Geschäftsjahr 2002 einen Jahresüberschuss von 2,8 Mio. Euro.

Die Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH ist an der Michels Klinik Service GmbH, Berlin mit 24,5 Prozent beteiligt. Das Unternehmen erzielte im Geschäftsjahr 2003 einen Jahresverlust von 0,6 Tsd. Euro.

Auf eine Konsolidierung der assoziierten Unternehmen wurde gemäß § 311 Abs. 2 HGB verzichtet, da diese für die Vermittlung eines den tatsächlichen Verhältnissen entsprechenden Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage von untergeordneter Bedeutung sind.

### II.2 Konsolidierungsgrundsätze

Die Kapitalkonsolidierung der in den Konsolidierungskreis einbezogenen Unternehmen erfolgt nach der Buchwertmethode durch Verrechnung der Anschaffungskosten mit dem auf sie entfallenden Eigenkapitalanteil zum Zeitpunkt ihres Erwerbs bzw. der erstmaligen Einbeziehung in den Konzernabschluss.

Die sich zum Erwerbszeitpunkt ergebenden Unterschiedsbeträge werden den Vermögensgegenständen und Schulden insoweit zugerechnet, als deren Zeitwert vom Buchwert abweicht. Gemäß § 301 Abs. 3 HGB wird der verbleibende Unterschiedsbetrag aus der Kapitalkonsolidierung mit den in den Konzernabschluss einbezogenen Tochterunternehmen als Geschäfts- oder Firmenwert ausgewiesen und gemäß § 309 Abs. 1 HGB in jedem folgenden Geschäftsjahr zu mindestens einem Viertel durch Abschreibungen getilgt.

Für nicht dem Mutterunternehmen gehörende Anteile von vollkonsolidierten Gesellschaften wird ein entsprechender Ausgleichsposten für Anteile anderer Gesellschafter gebildet.

Erträge und Aufwendungen sowie Forderungen und Verbindlichkeiten zwischen den einbezogenen Unternehmen werden in voller Höhe eliminiert.



### III. Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

#### III.1 Sachanlagevermögen und immaterielle Vermögensgegenstände

Das Sachanlagevermögen und die immateriellen Vermögensgegenstände sind zu Anschaffungs- und Herstellungskosten abzüglich linearer Abschreibungen bewertet. Es wurden die Buchwerte der zum 1. Januar 2001 in den Konzern eingebrachten Vermögensgegenstände fortgeschrieben.

Der sich ergebende Unterschiedsbetrag aus der Kapitalkonsolidierung mit den in den Konzernabschluss einbezogenen Tochterunternehmen wird als Firmenwert ausgewiesen und beträgt im Berichtsjahr 4 Tsd. Euro.

#### III.2 Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe

Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe sind zu Anschaffungskosten mit gleitenden Durchschnittspreisen unter Beachtung des strengen Niederstwertprinzips bilanziert. Es wurden Wertabschläge auf Grund niedrigerer Marktpreise und überhöhter Lagerdauer vorgenommen.

#### III.3 Fertige Erzeugnisse und unfertige Leistungen

Fertige Erzeugnisse und unfertige Leistungen sind zu Herstellungskosten bewertet. Für Fallpauschalen-Überlieger wurden die Herstellungskosten zeitanteilig abgegrenzt.

#### III.4 Forderungen

Forderungen sind zum Nominalwert angesetzt. Zweifelhafte Forderungen sind einzelwertberichtigt.

Im Berichtsjahr erfolgte erstmals eine einheitliche Ermittlung der Wertberichtigungen. Im Krankenhausbereich werden auf Forderungen gegen Selbstzahler pauschale Einzelwertberichtigungen auf Grund von Erfahrungswerten in Höhe von 25 Prozent und im Pflegebereich in Höhe von 10 Prozent gebildet. Forderungen, die älter als ein Jahr sind, werden grundsätzlich zu 100 Prozent wertberichtigt. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen gegen Krankenkassen werden in Höhe des erwarteten Ausfalls wertberichtigt.

Auf die nicht einzelwertberichtigten Forderungen sind Pauschalwertberichtigungen in Höhe von 1 Prozent gebildet worden.

#### III.5 Übrige Aktiva

Die übrigen Aktiva sind zum Nominalbetrag angesetzt.



### III.6 Sonderposten

Sonderposten sind in Höhe der Buchwerte der mit Fördermitteln, Zuwendungen und Zuschüssen finanzierten Anlagegüter passiviert.

### III.7 Rückstellungen

Rückstellungen sind in Höhe des Betrages, der nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendig ist, dotiert.

### III.8 Verbindlichkeiten

Verbindlichkeiten sind zu ihrem Rückzahlungsbetrag bilanziert.



## IV. Erläuterungen zur Bilanz

### IV.1 Anlagevermögen

Von den Zugängen im Anlagevermögen, ausgehend vom 1. Januar 2003, von 18,6 Mio. Euro entfallen auf immaterielle Vermögensgegenstände 1,3 Mio. Euro, auf Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten 3,4 Mio. Euro, auf technische Anlagen 0,6 Mio. Euro, auf Einrichtungen und Ausstattungen 6,7 Mio. Euro und auf geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau 6,6 Mio. Euro.

Zu den wesentlichen Zugängen des Berichtsjahres gehören mit 5,8 Mio. Euro der begonnene Neubau des Frau-Mutter-Kind-Zentrums im Klinikum Neukölln, mit 1,2 Mio. Euro die Fertigstellung des Untersuchungs- und Behandlungstraktes im Klinikum im Friedrichshain, mit 1,0 Mio. Euro die Sanierung des Gebäudes Teichstraße 65 und mit 0,7 Mio. Euro die Sanierung der Blöcke B und D im Wenckebach-Klinikum.

Es erfolgten Umbuchungen von Grundstücken und grundstücksgleichen Rechten mit Betriebsbauten, technischen Anlagen, Einrichtungen und Ausstattungen und den geleisteten Anzahlungen und Anlagen im Bau in Höhe von 11,0 Mio. Euro.

Anlagenabgänge zu Buchwerten ergaben sich in Höhe von 2,4 Mio. Euro, davon betreffen 0,7 Mio. Euro den Verkauf der Immobilie Wartenburgstraße.

Es sind Abschreibungen in Höhe von 53,2 Mio. Euro angefallen, von denen 45,9 Mio. Euro durch die Auflösung von Sonderposten neutralisiert wurden.

Der verbleibende Unterschiedsbetrag aus der Kapitalkonsolidierung ist als Firmenwert ausgewiesen und beträgt im Berichtsjahr 4 Tsd. Euro.

**IV.2 Vorräte**

Der Konzern verfügt zum Bilanzstichtag über Vorräte in Höhe von 13,6 Mio. Euro, von denen im Wesentlichen 13,2 Mio. Euro auf Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe und 0,3 Mio. Euro auf unfertige Leistungen entfallen.

Die Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe entfallen im Wesentlichen auf Vorräte des medizinischen Bedarfs. Sämtliche Vorräte befinden sich im Eigentum der Gesellschaft. Abtretungen und Verpfändungen liegen nicht vor.

**IV.3 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen**

Der Zeitwert der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen entspricht dem Buchwert, wobei erkennbare Einzelrisiken durch Wertberichtigungen berücksichtigt wurden.

	31.12.2003	31.12.2002
	Mio. Euro	Mio. Euro
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	157,1	162,7
Einzelwertberichtigungen	13,1	9,2
Pauschalwertberichtigungen	1,4	1,5
	<b>142,6</b>	<b>152,0</b>

**IV.4 Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten**

Die flüssigen Mittel enthalten ausschließlich Barmittel und Guthaben bei Kreditinstituten, von denen 17,8 Mio. Euro frei verfügbar und 33,9 Mio. Euro zweckgebunden sind.

**IV.5 Eigenkapital**

Das Eigenkapital ist insgesamt um 69,6 Mio. Euro auf 53,6 Mio. Euro gesunken (-56,5 Prozent). Der Bilanzverlust in Höhe von 241,9 Mio. Euro setzt sich aus dem Jahresfehlbetrag des Berichtsjahres von 69,6 Mio. Euro und dem Verlustvortrag von 172,4 Mio. Euro abzüglich des Verlustanteils anderer Gesellschafter in Höhe von 0,1 Mio. Euro zusammen.

Die Eintragung der Kapitalerhöhung gegen Sacheinlage in Höhe von 50,0 Mio. Euro gemäß Gesellschafterbeschluss vom 18. Dezember 2000 mit Wirkung zum 1. Januar 2001, die im Vorjahr noch als „zur Durchführung der beschlossenen Kapitalerhöhung geleistete Einlagen“ ausgewiesen wurde, erfolgte am 3. März 2003 im Handelsregister. Das Stammkapital des Mutterunternehmens wurde um diesen Betrag erhöht. Der in dieser Position ausgewiesene Ausgleichsposten für Anteile anderer Gesell-

schafter in Höhe von -118 Tsd. Euro setzt sich aus den Anteilen der Mitgesellschafter am Eigenkapital der Vivantes Rehabilitation GmbH in Höhe von 15 Tsd. Euro und der TSL Textilservice und -logistik GmbH in Höhe von 7 Tsd. Euro sowie dem anteiligen Verlustbetrag der Mitgesellschafter der Vivantes Rehabilitation GmbH in Höhe von 140 Tsd. Euro zusammen.

Die Entwicklung des Eigenkapitals ist aus dem Konzerneigenkapitalspiegel ersichtlich (siehe Anlage 2).

#### IV.6 Rückstellungen

Zum Bilanzstichtag wurden Rückstellungen in Höhe von 145,0 Mio. Euro gebildet, von denen 144,8 Mio. Euro Sonstige Rückstellungen, 0,1 Mio. Euro Pensionsrückstellungen und 0,1 Mio. Euro Steuerrückstellungen betreffen.

Im Einzelnen stellen sich die Sonstigen Rückstellungen wie folgt dar:

	2003	2002
	Mio. Euro	Mio. Euro
Personalarückstellungen	85,3	101,3
Restrukturierungsaufwendungen	40,0	0,0
Instandhaltung	6,2	5,9
Rückzahlungsverpflichtungen gegenüber dem Fördermittelgeber	2,5	1,5
Rechts-, Beratungs- und Prüfungskosten	1,3	1,1
Sonstige andere Rückstellungen	9,5	12,1
	<b>144,8</b>	<b>121,9</b>

Die Sonstigen Rückstellungen betreffen mit 85,3 Mio. Euro im Wesentlichen den Personalbereich, insbesondere die noch verbleibende Rückstellung für zukünftige Abfindungen in Höhe von 34,9 Mio. Euro und die Rückstellung für Altersteilzeit in Höhe von 27,2 Mio. Euro.

Bei der Bildung der Rückstellung für Altersteilzeit wurden nur die Mitarbeiter berücksichtigt, die einen gesetzlichen Anspruch besitzen.

Die Rückstellung für Restrukturierungsaufwendungen in Höhe von 40,0 Mio. Euro betrifft die im Zusammenhang mit der Umsetzung des Sanierungskonzeptes entstehenden Aufwendungen.

Die Personalrückstellungen setzen sich wie folgt zusammen:

	2003	2002
	Mio. Euro	Mio. Euro
Abfindungen	34,9	55,6
Altersteilzeit	27,2	19,9
Urlaub	6,1	12,4
Zeitversetzte Bezüge	5,1	4,2
Frühpensionierung	4,6	0,6
Unfallversicherung	2,1	1,4
Jubiläen	2,0	2,0
Mehrarbeit	0,9	0,7
Interne Jahresabschlusskosten	0,3	0,3
Sonstige Personalrückstellungen	2,1	4,2
	<b>85,3</b>	<b>101,3</b>

#### IV.7 Verbindlichkeiten

Von den zum 31. Dezember 2003 ausgewiesenen Verbindlichkeiten von insgesamt 332,8 Mio. Euro betreffen 217,0 Mio. Euro Verbindlichkeiten gegenüber dem Land Berlin als alleinigem Gesellschafter. Darin ist im Wesentlichen die Inanspruchnahme der zur Verfügung gestellten Kreditlinie in Höhe von 216,9 Mio. Euro enthalten.

## V. Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

#### V.1 Umsatzerlöse

Im Berichtsjahr wurden Umsatzerlöse in Höhe von 770,9 Mio. Euro erzielt, die sich im Einzelnen wie folgt darstellen:

	2003	2002
	Mio. Euro	Mio. Euro
Erlöse aus Krankenhausleistungen	690,5	723,0
Erträge der Pflegeeinrichtungen	51,8	52,3
Erlöse aus ambulanten Leistungen	17,0	18,4
Erlöse aus Wahlleistungen	3,4	4,5
Nutzungsentgelte der Ärzte	8,2	6,3
	<b>770,9</b>	<b>804,5</b>

Von den Erlösen aus Krankenhausleistungen in Höhe von 690,5 Mio. Euro entfallen 540,0 Mio. Euro auf den Budgetbereich und 114,3 Mio. Euro auf Fallpauschalen und Sonderentgelte. Hinzu kommen die Erlöse für vor- und nachstationäre Behandlung in Höhe von 2,8 Mio. Euro und übrige Erlöse von 4,7 Mio. Euro, darunter 3,9 Mio. Euro für die Suchtentwöhnungsbehandlung.

In dieser Position sind ferner Ausgleichsbeträge für das Vorjahr und das Geschäftsjahr 2003 von 28,7 Mio. Euro enthalten.

Im Vergleich zum Vorjahr entwickelten sich die Erlöse aus Krankenhausleistungen wie folgt:

	2003	2002
	Mio. Euro	Mio. Euro
Erlöse Budgetbereich	540,0	631,3
Erlöse aus Fallpauschalen und Sonderentgelten	114,3	117,0
Erlöse für vor- und nachstationäre Behandlung	2,8	2,5
Ausgleichsbeträge (saldiert)	28,7	-36,0
Übrige Erlöse	4,7	8,2
	<b>690,5</b>	<b>723,0</b>

Die Erlöse aus ambulanten Leistungen entwickelten sich im Vergleich zum Vorjahr wie folgt:

	2003	2002
	Mio. Euro	Mio. Euro
Erste-Hilfe Leistungen	9,2	9,4
Erlöse für ambulante Operationen	2,0	1,7
Übrige Erlöse	5,8	7,3
	<b>17,0</b>	<b>18,4</b>

## V.2 Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand

In dieser Position sind im Wesentlichen die Zuschüsse für die Ausbildungsstätten und für Zivildienstleistende in Höhe von 1,5 Mio. Euro (im Vorjahr 2,4 Mio. Euro) enthalten.



**V.3 Sonstige betriebliche Erträge**

Die sonstigen betrieblichen Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

	2003	2002
	Mio. Euro	Mio. Euro
Auflösung von Rückstellungen und Wertberichtigungen	7,5	6,1
Hilfs- und Nebenbetriebe	5,3	2,9
Vermietung und Verpachtung	4,6	3,8
Erträge aus Anlagenabgängen	2,8	0,1
Erstattungen für den Notarztdienst	2,2	2,3
Personalkostenerstattungen	2,0	7,5
Drittmittel	1,3	1,2
Erlöse aus Warenlieferungen an Dritte	1,1	0,0
Erstattungen für das Akademische Lehrkrankenhaus	0,9	1,0
Rückvergütungen des Personals	0,6	1,1
Kostenerstattungen des Krankenhauses des Maßregelvollzuges	0,0	10,8
Übrige sonstige Erträge	3,0	4,3
Übrige periodenfremde Erträge	2,5	1,3
	<b>33,8</b>	<b>42,4</b>

Die Kostenerstattungen des Krankenhauses des Maßregelvollzuges werden ab dem Berichtsjahr unter der Position Hilfs- und Nebenbetriebe ausgewiesen.

**V.4 Materialaufwand**

Unter der Position Materialaufwand werden die Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe und die Aufwendungen für bezogene Leistungen erfasst.

Die Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe unterteilen sich wie folgt:

	2003	2002
	Mio. Euro	Mio. Euro
Medizinischer Bedarf	77,7	78,2
Wasser, Energie, Brennstoffe	25,0	24,6
Lebensmittel	6,1	7,4
Wirtschaftsbedarf	5,3	4,6
Periodenfremde Aufwendungen	0,7	0,2
	<b>114,8</b>	<b>115,0</b>

Die Aufwendungen für bezogene Leistungen betreffen im Einzelnen:

	2003	2002
	Mio. Euro	Mio. Euro
Bezogene Leistungen des Wirtschaftsbedarfs	33,9	41,3
Catering-Service	13,2	10,3
Bezogene Leistungen des medizinischen Bedarfs	7,6	12,8
Periodenfremde Aufwendungen	0,4	0,5
	<b>55,1</b>	<b>64,9</b>

#### V.5 Personalaufwand

Der Personalaufwand beträgt insgesamt 566,6 Mio. Euro (im Vorjahr 594,8 Mio. Euro).

In dieser Position sind auch die Aufwendungen für Beamte berücksichtigt.

#### V.6 Sonstige betriebliche Aufwendungen

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen entfallen auf:

	2003	2002
	Mio. Euro	Mio. Euro
Restrukturierungsaufwendungen	40,0	0,0
Instandhaltung	34,6	37,9
Verwaltungsbedarf	19,0	23,3
Abgaben und Versicherungen	7,8	6,4
Wertberichtigungen und Ausbuchungen von Forderungen	7,5	10,0
Fremdpersonal	5,7	1,5
Übrige periodenfremde Aufwendungen	3,6	4,5
Verluste aus Anlagenabgängen	0,2	0,9
Übrige sonstige betriebliche Aufwendungen	8,2	7,5
	<b>126,6</b>	<b>92,0</b>

Im Vorjahr erfolgte der Ausweis des Fremdpersonals für medizinischen und Wirtschaftsbedarf als bezogene Leistungen unter der Position Materialaufwand.

**V.7 Finanzergebnis**

Das Finanzergebnis ergibt sich wie folgt:

	2003	2002
	Mio. Euro	Mio. Euro
Erträge aus Beteiligungen	0,7	0,8
Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	1,2	0,6
Sonstige Zinsen und ähnliche Aufwendungen	-5,0	-7,7
	<b>-3,1</b>	<b>-6,3</b>

Die Erträge aus Beteiligungen sind aus der anteilsbezogenen Gewinnausschüttung des Institutes für medizinisch-ökonomisches Consulting GbR (IMC), Berlin/Kaiserslautern entstanden.

Von den sonstigen Zinsen und ähnlichen Erträgen resultieren 0,8 Mio. Euro aus der Anlage von zweckgebundenen Geldbeständen.

**V.8 Steuern**

Die Steuern betragen 0,1 Mio. Euro und betreffen im Wesentlichen die zu entrichtenden Grund- und Kfz-Steuern der Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH.

**V.9 Jahresfehlbetrag**

Der Konzern schließt das Geschäftsjahr mit einem Jahresfehlbetrag von 69,6 Mio. Euro (im Vorjahr -19,1 Mio. Euro) ab. Der Fehlbetrag der Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH beträgt im Berichtsjahr 69,2 Mio. Euro. Darin enthalten ist ein Fehlbetrag der Pflegeeinrichtung in Höhe von 1,5 Mio. Euro (im Vorjahr 1,3 Mio. Euro).



## VI. Sonstige Angaben

### VI.1 Mitarbeiter im Jahresdurchschnitt

Die Anzahl der Vollkräfte im Jahresdurchschnitt konnte im Vergleich zum Vorjahr um 721 VK (-6,2 Prozent) verringert werden.

	Vollkräfte		Vollkräfte
	2003		2002
		davon	
		Vivantes	Vivantes
Pflegedienst	4.071,2	4.071,2	4.369,0
Ärztlicher Dienst	1.521,8	1.520,8	1.593,0
Medizinisch-technischer Dienst	1.434,0	1.434,0	1.494,0
Funktionsdienst	1.355,5	1.355,5	1.459,0
Verwaltungsdienst	964,6	962,6	1.031,0
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	902,7	839,4	913,0
Technischer Dienst	300,3	300,3	325,0
Klinisches Hauspersonal	103,3	103,3	162,0
Sonderdienst	100,3	100,3	74,0
Personal Ausbildungsstätten	87,9	87,9	114,0
Sonstiges Personal	18,4	18,4	47,0
	<b>10.860,0</b>	<b>10.793,7</b>	<b>11.581,0</b>

### VI.2 Gesamtbezüge der Geschäftsführung und des Aufsichtsrates

Die Gesamtbezüge der Geschäftsführung der Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH betragen im Berichtsjahr 1.160 Tsd. Euro. Die Mitglieder des Aufsichtsrates der Muttergesellschaft haben im Geschäftsjahr 2003 Bezüge in Höhe von 93 Tsd. Euro erhalten.

Ein Mitglied des Aufsichtsrates des Mutterunternehmens erhielt im Berichtsjahr 45 Tsd. Euro als Vergütung für Beratungsleistungen.



## VI.3 Grundschulden

Zur Absicherung etwaiger Fördermittelrückzahlungsansprüche wurden im Geschäftsjahr 2003 die im Folgenden aufgeführten Grundschulden auf Liegenschaften des Unternehmens zu Gunsten des Landes Berlin beurkundet:

Juchaczweg 10 (Flurstück 184 der Flur 305, eingetragen im Grundbuch von Buckow des AG Lichtenberg, Blatt 9269N): - Grundschuld in Höhe von 22.500.000,00 Euro aufgrund Bescheid vom 10.03.2003 (Maßnahme: Frau-Mutter-Kind-Zentrum); beurkundet am 10.04.2003.

Weidenweg 42 (Flurstück 409 der Flur 15, eingetragen im Grundbuch von Friedrichshain des AG Lichtenberg, Blatt 13701N): - Grundschuld in Höhe von 9.898.610,82 Euro aufgrund Bescheid vom 20.07.2001 (Maßnahme: Seniorenheim Dr. Richard Sorge); beurkundet am 12.12.2003.

Büschingstraße 29 (Flurstücke 20 und 21 der Flur 7, eingetragen im Grundbuch von Friedrichshain des AG Lichtenberg, Blatt 215N und Blatt 13530N): - Gesamt-Grundschuld in Höhe von 6.130.000,00 Euro aufgrund Bescheid vom 18.12.2002 (Maßnahme: Seniorenheim Hans Höding); beurkundet am 12.12.2003.

Brebacher Weg 15 (Flurstück 41 der Flur 185, eingetragen im Grundbuch von Marzahn des AG Hohenschönhausen, Blatt 2322N): - Grundschuld in Höhe von 920.325,39 Euro aufgrund Bescheid vom 26.09.2001 (Maßnahme: Betriebsfähigkeit Haus 19); beurkundet am 12.12.2003.

## Organe der Muttergesellschaft

### Aufsichtsrat:

Herr Dr. Hartmann Kleiner, Rechtsanwalt, Berlin **Vorsitzender**  
Frau Susanne Stumpenhusen, Landesbezirksleiterin Ver.di, Berlin **stellv. Vorsitzende**  
Herr Dr. Thilo Sarrazin, Senator, Berlin  
Frau Dr. Heidi Knake-Werner, Senatorin, Berlin  
Herr Prof. Dr. Hans-Georg Wolters, Senator a.D., Oberjosbach/Niedernhausen (Taunus)  
Herr Dr. Klaus Riebschläger, Rechtsanwalt, Berlin  
Herr Herwig Schirmer, Staatssekretär a.D., Berlin  
Herr Dr. Karl Kauermann, Vorstandsvorsitzender der Berliner Volksbank e.G.  
Frau Dagmar Pohle, Bezirksstadträtin, Berlin  
Frau Heike Spies, Gewerkschaftssekretärin ver.di, Berlin  
Frau Ulrike Burchardt, Betriebsrat Vivantes, Berlin  
Herr Giovanni Ammirabile, Betriebsrat Vivantes, Berlin  
Herr Hans-Jochen Scheidler, Betriebsrat Vivantes, Berlin  
Herr Wolfgang Schreiber, Betriebsrat Vivantes, Berlin (bis 31. Oktober 2003)  
Frau Dr. Eva Müller-Dannecker, Ärztin im Klinikum Am Urban, Berlin  
Herr Gerd Lehmann, Direktor Personalmanagement und -controlling, Berlin

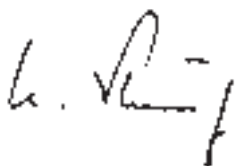
### Geschäftsführung:

Herr Wolfgang Schäfer, Berlin **Vorsitzender**  
Herr Jörg-Olaf Liebetrau, Berlin  
Herr Ernst-Otto Kock, Berlin  
Herr Dr. Harry Düngel, stellv. Geschäftsführer, Berlin **seit 01.12.2003**

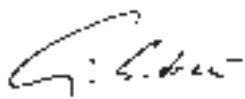
Berlin, den 30. Juli 2004

Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH

Die Geschäftsführung



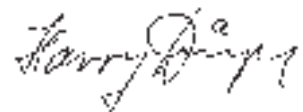
Wolfgang Schäfer  
Vorsitzender



Jörg-Olaf Liebetrau



Ernst-Otto Kock



Dr. Harry Düngel

## Entwicklung des Anlagevermögens

ENTWICKLUNG DER ANSCHAFFUNGSWERTE					
Bilanzposten	Anfangsstand (01.01.2003) EUR	Zugang EUR	Umbuchungen EUR	Abgang EUR	Endstand (31.12.2003) EUR
<b>A.I. Immaterielle Vermögensgegenstände und dafür geleistete Anzahlungen</b> darunter: Firmenwerte	<b>9.959.704,53</b> (0,00)	<b>1.346.471,55</b> (4.250,00)	<b>-0,15</b> (0,00)	<b>3.005,37</b> (0,00)	<b>11.303.170,56</b> (4.250,00)
<b>A.II. Sachanlagen</b>					
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten einschließlich Betriebsbauten auf fremden Grundstücken	771.813.391,68	3.364.765,66	11.388.144,09	1.774.494,97	784.791.806,46
2. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Wohnbauten einschließlich der Wohnbauten auf fremden Grundstücken	2.222.849,20	0,00	0,00	0,00	2.222.849,20
3. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte ohne Bauten	207.620,29	0,00	0,00	0,00	207.620,29
4. Technische Anlagen	59.850.305,88	556.435,95	-51.863,43	82.811,56	60.272.066,84
5. Einrichtungen und Ausstattungen	124.190.195,15	6.721.511,86	-271.609,82	511.318,40	130.128.778,79
6. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	6.223.344,51	6.649.084,38	-97.143,80	1.419.332,47	11.355.952,62
	<b>964.507.706,71</b>	<b>17.291.797,85</b>	<b>10.967.527,04</b>	<b>3.787.957,40</b>	<b>988.979.074,20</b>
<b>A.III. Finanzanlagen</b>					
1. Beteiligungen	1.048.312,16	7.350,00	0,00	24.117,38	1.031.544,78
2. Wertpapiere des Anlagevermögens	342.565,56	0,00	0,00	0,00	342.565,56
3. sonstige Finanzanlagen	116.131,25	0,00	0,00	116.131,25	0,00
	<b>1.507.008,97</b>	<b>7.350,00</b>	<b>0,00</b>	<b>140.248,63</b>	<b>1.374.110,34</b>
	<b>975.974.420,21</b>	<b>18.645.619,40</b>	<b>10.967.526,89</b>	<b>3.931.211,40</b>	<b>1.001.656.355,10</b>

## Konzerneigenkapitalspiegel (in Euro)

	MUTTERUNTERNEHMEN				
	Stammkapital	Zur Durchführung der beschlossenen Kapitalerhöhung geleistete Einlagen	Kapitalrücklage	Erwirtschaftetes Eigenkapital	Eigenkapital
Stand am 01.01.2003	5.025.000,00	49.975.000,00	240.619.409,31	-172.427.622,33	123.191.786,98
Ausgabe von Anteilen					
Erwerb/Einziehung eigener Anteile					
Sacheinlage					
Übrige Veränderungen	49.975.000,00	-49.975.000,00			
Jahresergebnis				-69.484.868,50	-69.484.868,50
übriges Konzernergebnis				-69.484.868,50	-69.484.868,50
Konzerngesamtergebnis				-69.484.868,50	-69.484.868,50
<b>Stand am 31.12.2003</b>	<b>55.000.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>240.619.409,31</b>	<b>-241.912.490,83</b>	<b>53.706.918,48</b>

**ENTWICKLUNG DER ABSCHREIBUNGEN**

Anfangsstand (01.01.2003) EUR	Abschreibungen des Geschäftsjahres EUR	Umbuchungen EUR	Zuschreibung des Geschäftsjahres EUR	Entnahmen für Abgänge EUR	Endstand (31.12.2003) EUR	Restbuchwerte (31.12.2003) EUR
5.190.792,61 (0,00)	2.669.020,47 (0,00)	-0,15 (0,00)	0,00 (0,00)	2.668,37 (0,00)	7.857.144,56 (0,00)	3.446.026,00 (4.250,00)
43.007.479,23	21.227.216,08	9.873.326,64	0,00	1.081.298,69	73.026.723,26	711.765.083,20
56.343,62	26.264,00	0,00	0,00	0,00	82.607,62	2.140.241,58
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	207.620,29
13.019.303,50	6.210.511,49	272.184,92	0,00	74.827,56	19.427.172,35	40.844.894,49
50.428.235,29	23.038.283,28	-9.540,65	0,00	371.109,40	73.085.868,52	57.042.910,27
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.355.952,62
106.511.361,64	50.502.274,85	10.135.970,91	0,00	1.527.235,65	165.622.371,75	823.356.702,45
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.031.544,78
-1.837,45	0,00	0,00	1.837,45	0,00	0,00	342.565,56
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
-1.837,45	0,00	0,00	1.837,45	0,00	0,00	1.374.110,34
111.700.316,80	53.171.295,32	10.135.970,76	1.837,45	1.529.904,02	173.479.516,31	828.176.838,79

**MINDERHEITSGESELLSCHAFTER**

Minderheitenkapital	Gesamt
0,00	123.191.786,98
22.200,00	22.200,00
-6,31	-6,31
-140.174,94	-69.625.043,44
-140.174,94	-69.625.043,44
-117.981,25	53.588.937,23

**Teil-Gewinn- und Verlustrechnung der Pflegeeinrichtungen für die Zeit vom 01. Januar bis 31. Dez. 2003**

	2003		2002	
	EUR	EUR	T EUR	T EUR
1a. Erträge aus allgemeinen Pflegeleistungen gemäß PflegeVG	38.721.815,80		38.875	
1b. Erträge aus Unterkunft und Verpflegung	10.342.123,84		10.527	
1c. Erträge aus Zusatzleistungen und Transportleistungen nach PflegeVG	3.069,08		43	
1d. Erträge aus gesonderter Berechnung von Investitionskosten gegenüber Pflegebedürftigen	2.732.783,67		2.828	
4. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand, soweit nicht unter Nr. 8a	121.457,94		192	
5. Sonstige betriebliche Erträge	2.715.887,42	54.637.137,75	2.067	54.532
6. Materialaufwand				
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	2.998.476,18		6.437	
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	11.436.215,99		8.325	
7. Personalaufwand				
a) Löhne und Gehälter	28.642.246,29		28.660	
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	6.761.743,31	49.838.681,77	7.409	50.831
<b>Zwischenergebnis:</b>		<b>4.798.455,98</b>		<b>3.701</b>
8a. Erträge aus öffentlicher und nicht-öffentlicher Förderung von Investitionen der Pflegeeinrichtungen	5.772.098,25		973	
9a. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten der Pflegeeinrichtungen	1.695.509,85		1.360	
10a. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten der Pflegeeinrichtungen	5.830.087,41		258	
11. Aufwendungen für die nach dem LKG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen	0,00		1.117	
13. Aufwendungen für Instandhaltung und Instandsetzung der Pflegeeinrichtungen	1.487.285,66	150.235,03	1.312	-354
14. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	2.078.093,21		1.885	
15. Sonstige betriebliche Aufwendungen	4.365.365,23	6.443.458,44	2.809	4.694
<b>Zwischenergebnis:</b>		<b>-1.494.767,43</b>		<b>-1.347</b>
18. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	44.897,01		54	
19. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	626,13	44.270,88	0	54
<b>21. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit</b>		<b>-1.450.496,55</b>		<b>-1.293</b>
22. Steuern		0,00		0
<b>23. Jahresfehlbetrag</b>		<b>-1.450.496,55</b>		<b>-1.293</b>
24. Verlustvortrag aus dem Vorjahr		-5.742.789,58		-4.449
<b>25. Bilanzverlust</b>		<b>-7.193.286,13</b>		<b>-5.742</b>

## Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung der Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH, Berlin, sowie den von ihr aufgestellten Konzernabschluss und ihren Bericht über die Lage der Gesellschaft und des Konzerns für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2003 geprüft. Die Aufstellung dieser Unterlagen nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den Vorschriften der Krankenhaus-Buchführungsverordnung liegen in der Verantwortung der Geschäftsführung der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung sowie den von ihr aufgestellten Konzernabschluss und ihren Bericht über die Lage der Gesellschaft und des Konzerns abzugeben.

Wir haben unsere Jahres- und Konzernabschlussprüfung 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 und den Konzernabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und durch den Bericht über die Lage der Gesellschaft und des Konzerns 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 der Gesellschaft und des Konzerns 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, in Jahres- und Konzernabschluss und in dem Bericht über die Lage der Gesellschaft und des Konzerns überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungs- und Konsolidierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen der gesetzlichen Vertreter sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Jahres- und Konzernabschlusses sowie des Berichts über die Lage der Gesellschaft und des Konzerns. 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 vermitteln der Jahresabschluss und der Konzernabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft und des Konzerns. Der Bericht über die Lage der Gesellschaft und des Konzerns gibt insgesamt eine zutreffende Vorstellung von der Lage der Gesellschaft und des Konzerns und stellt die Risiken der künftigen Entwicklung zutreffend dar.

Ohne diese Beurteilung einzuschränken, verweisen wir auf Punkt III. des Lageberichts. Dort wird ausgeführt, dass die Liquiditätssituation der Gesellschaft und des Konzerns weiterhin angespannt ist und dass für eine Sicherung des Fortbestands eine weitere Liquiditätszuführung ab Mitte 2005 notwendig ist.

Berlin, den 30. Juli 2004  
KPMG Deutsche Treuhand-Gesellschaft  
Aktiengesellschaft  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Kohler	Schidrich
Wirtschaftsprüfer	Wirtschaftsprüfer



Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH  
Oranienburger Straße 285  
13437 Berlin

[www.vivantes.de](http://www.vivantes.de)

