

Charité-Grundsatzung

Vom 14. November 2022

Auf Grund des § 30 Absatz 1 und 2 des Berliner Universitätsmedizingesetzes vom 5. Dezember 2005 (GVBl. S. 739), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 14. September 2021 (GVBl. S. 1039) geändert worden ist, in Verbindung mit § 90 Absatz 1 Satz 2 des Berliner Hochschulgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. Juli 2011 (GVBl. S. 378), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 5. Juli 2022 (GVBl. S. 450) geändert worden ist, erlässt der Vorstand der Charité – Universitätsmedizin Berlin (Charité) im Benehmen mit der Klinikumsleitung, der Fakultätsleitung und dem Direktorium des Translationsforschungsbereichs die folgende Satzung:

Inhaltsübersicht

Kapitel 1

Allgemeine Bestimmungen

- § 1 Satzungsinhalt, Gliederung der Charité
- § 2 Grundsätze der Unternehmensführung
- § 3 Angehörige
- § 4 Ordnung über Ehrentitel
- § 5 Wahl der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten
- § 6 Zentrale Verwaltungsbereiche
- § 7 Vertretungs- und Zeichnungsbefugnisse

Kapitel 2

Besondere Bestimmungen für Organe, einzelne Organmitglieder und andere Einrichtungen

- § 8 Aufsichtsrat
- § 9 Vorstand
- § 10 Besondere Vorstandsentscheidungen
- § 11 Kofinanziertes Personal des Translationsforschungsbereichs
- § 12 Erweiterter Fakultätsrat
- § 13 Fakultätsleitung
- § 14 Klinikumsleitung, Klinikumskonferenz
- § 15 DHZC-Verwaltungsrat
- § 16 DHZC-Bereichsvorstand
- § 17 Entscheidungen mit übergreifenden Auswirkungen
- § 18 Informationspflichten des Vorstands gegenüber dem Aufsichtsrat
- § 19 Aufgaben der Pflegedirektion
- § 20 Aufgaben der Kaufmännischen Direktion des Klinikums

- § 21 Aufgaben der Kaufmännischen Direktion der Fakultät
- § 22 Aufgaben der Prodekaninnen und Prodekane
- § 23 Krankenpflegekommission

Kapitel 3

Wirtschafts- und Unternehmensplanung, Rechnungslegung, Jahresabschluss

- § 24 Gesamtwirtschaftsplan, vorläufige Wirtschaftsführung
- § 25 Strategische Rahmenplanung
- § 26 Beteiligungsunternehmen
- § 27 Drittmittel
- § 28 Rechnungslegung und -prüfung, Jahresabschluss

Kapitel 4

CharitéCentren

- § 29 Rechtsstellung und Gliederung der CharitéCentren
- § 30 Aufgaben der CharitéCentren
- § 31 Leitung der CharitéCentren
- § 32 Geschäftsführung und Geschäftsverteilung der CC-Leitungen
- § 33 Leitung der Kliniken, Institute und sonstigen Organisationseinheiten
- § 34 Budgetplanung und Budgetkontrolle
- § 35 Notaufnahmen und zentrales OP-Management
- § 36 CC-Konferenzen

Kapitel 5

DHZC

- § 37 Rechtsstellung und Gliederung des DHZC
- § 38 Aufgaben des DHZC
- § 39 Zuständigkeit und Verfahren des DHZC-Verwaltungsrats
- § 40 Zuständigkeit und Verfahren des DHZC-Bereichsvorstands
- § 41 Ärztliche Direktion des DHZC
- § 42 Stellvertretende Ärztliche Direktion des DHZC
- § 43 Kaufmännische Direktion des DHZC
- § 44 Pflegedirektion des DHZC
- § 45 Erweiterter DHZC-Bereichsvorstand
- § 46 DHZC-Konferenz
- § 47 Leitungen der Kliniken, Institute und sonstigen Organisationseinheiten des DHZC
- § 48 DHZC-Wirtschaftsplanung

Kapitel 6 Schlussbestimmungen

- § 49 Steuerliche Satzung
- § 50 Übergangsregelung zu Klinik- und Institutsräten
- § 51 Übergangsvorschriften
- § 52 Inkrafttreten, Außerkrafttreten
- Anlage 1 (zu § 29 Absatz 2)
- Anlage 2 (zu § 37 Absatz 2 Satz 1 und § 38 Absatz 1 Satz 2)

Kapitel 1 Allgemeine Bestimmungen

§ 1 Satzungsinhalt, Gliederung der Charité

(1) Diese Satzung regelt neben allen Bestimmungen, die nach dem Berliner Hochschulgesetz der Grundordnung und nach dem Berliner Universitätsmedizingesetz der Satzung nach § 30 Absatz 1 des Berliner Universitätsmedizingesetzes vorbehalten sind, nähere Vorschriften über die innere Verfassung, die Befugnisse und Pflichten der Organe sowie ihrer Mitglieder und über die Anforderungen an die Wirtschafts- und Finanzplanung mit Ausnahme der eigenen Angelegenheiten des Translationsforschungsbereichs. Die Bestimmungen dieser Satzung zu den wechselseitigen Beziehungen der Teile der Charité gelten vorbehaltlich der Ordnungen auf Grund des § 32 Absatz 8 des Berliner Universitätsmedizingesetzes.

(2) Die Charité besteht aus der Medizinischen Fakultät, dem Universitätsklinikum und dem Translationsforschungsbereich.

(3) Die Kliniken und Institute der Charité an den Standorten Campus Benjamin Franklin (CBF), Campus Berlin-Buch (CBB), Campus Charité Mitte (CCM) und Campus Virchow-Klinikum (CVK) werden in Zentren (CharitéCentren) und im Gemeinsamen Zentrum „Deutsches Herzzentrum der Charité“ (DHZC) zusammengeführt.

(4) Das DHZC ist ein Gemeinsames Zentrum im Sinne des § 3 Absatz 1 des Berliner Universitätsmedizingesetzes mit besonderer Beteiligung der Stiftung bürgerlichen Rechts Deutsches Herzzentrum Berlin (DHZB). An Stelle der §§ 26 bis 28 des Berliner Universitätsmedizingesetzes gelten für das DHZC die Bestimmungen dieser Satzung. Gremien des DHZC sind:

1. der DHZC-Verwaltungsrat,
2. der DHZC-Bereichsvorstand,
3. der Erweiterte DHZC-Bereichsvorstand,
4. die DHZC-Konferenz.

Die Gremien nach Satz 3 Nummer 1 und 2 sind gleichzeitig Organe des DHZC und der Charité in der Krankenversorgung mit der besonderen Verantwortung für die strategische und operative Steuerung der Herz-, Kreislauf- und Gefäßmedizin (Herzmedizin); das Nähere regelt Kapitel 5.

§ 2 Grundsätze der Unternehmensführung

Die Organe und Gremien der Charité beachten die Grundsätze transparenter, guter und verantwortungsvoller Unternehmensführung. Sie richten sich nach den Grundsätzen, die im Berliner Corporate Governance Kodex niedergelegt sind, soweit diese auf die Charité als Körperschaft öffentlichen Rechts und ihre Organe sowie Gremien anwendbar und gesetzlich zulässig sind.

§ 3 Angehörige

(1) Folgenden Personengruppen, die keine Mitglieder der Charité im Sinne des § 5 Absatz 1 Satz 1 des Berliner Universitätsmedizingesetzes sind, kann auf Antrag und nach Zustimmung durch den Fakultätsrat von der Fakultätsleitung vorzugsweise befristet der Status von Angehörigen im Sinne des § 5 Absatz 3 Satz 1 des Berliner Universitätsmedizingesetzes mit folgenden Rechten an der Charité verliehen werden:

1. Honorarprofessorinnen und Honorarprofessoren der Charité alle akademischen Rechte in der Mitgliedergruppe der Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer,
2. berufenen Hochschullehrerinnen und Hochschullehrern der Charité sowie anderer Universitäten der Bundesrepublik Deutschland, die nach dem Eintritt in den Ruhestand weiterhin relevante Leistungen für und mit der Charité erbringen wollen und besondere Verdienste, Fähigkeiten und anhaltendes Engagement für die Charité nachweisen, das Recht zur stimmberechtigten Mitwirkung in Kommissionen des Fakultätsrats in der Mitgliedergruppe der Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer, zur Betreuung von Promotionen sowie zur Betreuung von an der Charité verwalteten Drittmittelprojekten (Seniorprofessur),
3. berufenen Hochschullehrerinnen und Hochschullehrern der Freien Universität Berlin, der Humboldt-Universität zu Berlin und der Technischen Universität Berlin sowie anderer Universitäten der Bundesrepublik Deutschland das Recht zur Betreuung von Promotionen und zur stimmberechtigten Mitwirkung in Kommissionen des Fakultätsrats in der Mitgliedergruppe der Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer sowie zur Betreuung von an der Charité verwalteten Drittmittelprojekten,
4. Alumni der Charité das Recht an der Teilnahme an für sie speziell ausgerichteten Veranstaltungen sowie auf Zugang zu zielgruppenspezifischen Informationsangeboten,
5. auf Erstattungsprofessuren an anderen Universitäten in Berlin berufenen Mitgliedern außeruniversitärer Forschungseinrichtungen das Recht zur Betreuung von Promotionen, zur stimmberechtigten Mitwirkung in Kommissionen des Fakultätsrats in der Mitgliedergruppe der Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer sowie zur Betreuung von an der Charité verwalteten Drittmittelprojekten,
6. habilitierten Personen an außeruniversitären Forschungseinrichtungen das Recht zur Betreuung von Promotionen sowie zur Betreuung von an der Charité verwalteten Drittmittelprojekten.

Das Nähere zur Seniorprofessur wird durch Satzung des Fakultätsrats geregelt.

(2) Die Rechte nach Absatz 1 werden in entsprechender Anwendung des § 44 Absatz 1 des Berliner Hochschulgesetzes ausgeübt.

§ 4 Ordnung über Ehrentitel

Die Charité kann auf Beschluss des Vorstands an verdiente Persönlichkeiten den Ehrentitel „Ehrenmitglied der Charité“ verleihen. Das Verfahren, die Voraussetzungen und den Entzug regelt eine Ordnung des Fakultätsrats.

§ 5 Wahl der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten

(1) Der Vorstand bestellt nach Maßgabe des § 59 Absatz 2 Satz 1, Absatz 4 Satz 4 und 5 sowie Absatz 14 des Berliner Hochschulgesetzes nach angenommener Wahl:

1. die hauptberufliche Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte und eine Stellvertreterin jeweils für sechs Jahre,
2. drei nebenberufliche Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte, davon eine für den Translationsforschungsbereich, und je eine Stellvertreterin jeweils für drei Jahre.

(2) Für die Wahlen der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten und ihrer Stellvertreterinnen wird vorbehaltlich des Absatzes 6 ein Wahlgremium gebildet, das aus je zwei Vertreterinnen der Mitgliedsgruppen gemäß § 45 Absatz 1 Satz 2 des Berliner Hochschulgesetzes besteht. Die Mitglieder des Wahlgremiums werden für drei Jahre von den weiblichen Zugehörigen ihrer jeweiligen Mitgliedergruppe, einschließlich der weiblichen Beschäftigten des Translationsforschungsbereichs, gewählt. Die Wahlen erfolgen nach den Grundsätzen der Mehrheitswahl. Bei Stimmengleichheit entscheidet das von der oder dem Vorsitzenden des Zentralen Wahlvorstands zu ziehende Los. Das Wahlgremium wird unverzüglich nach seiner Wahl, spätestens aber bis zum achten Tag nach der Veröffentlichung des vorläufigen Wahlergebnisses von der oder dem Vorsitzenden des Zentralen Wahlvorstands zu seiner konstituierenden Sitzung einberufen und wählt sich eine Sprecherin. Ein Mitglied des Wahlgremiums wird im Falle der Verhinderung durch die Bewerberin mit der jeweils nächst niedrigeren Stimmenzahl vertreten.

(3) Der Vorstand schreibt das Wahlamt der hauptberuflichen Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten überregional aus. Der Zentrale Wahlvorstand macht die Ausschreibung des Wahlamtes in der Charité durch Aushang bekannt.

(4) Das Wahlgremium wählt die hauptberufliche Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte aus dem Kreis der Bewerberinnen. Die Stellvertreterin wird aus dem Kreis der weiblichen Mitglieder der Charité gewählt. Die nebenberuflichen Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten und ihre Stellvertreterinnen werden vorbehaltlich des Absatzes 6 aus dem Kreis der weiblichen Mitglieder der Charité gewählt.

(5) Die Wahlen der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten sowie deren Stellvertreterinnen erfolgen nach den Grundsätzen der Mehrheitswahl. Gewählt ist, wer die Mehrheit der Stimmen der Mitglieder des Wahlgremiums

erhalten hat. Kommt eine Wahl auch im zweiten Wahlgang nicht zustande, stehen im dritten Wahlgang nur noch die Bewerberinnen zur Wahl, die im zweiten Wahlgang die zwei höchsten Stimmergebnisse erzielt haben. Im dritten Wahlgang ist gewählt, wer die Mehrheit der abgegebenen Stimmen auf sich vereint; bei Stimmengleichheit entscheidet das von der Sprecherin des Wahlgremiums zu ziehende Los. Die weiteren Einzelheiten regelt das Wahlgremium.

(6) Die nebenberufliche Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte für den Translationsforschungsbereich sowie ihre Stellvertreterin werden aus dem Kreis des weiblichen Personals des Translationsforschungsbereichs im Sinne des § 35 Absatz 1 des Berliner Universitätsmedizingesetzes gewählt. Für diese Wahlen wird ein Sonderwahlgremium gebildet. Absatz 2 und 5 gelten entsprechend mit der Maßgabe, dass für dieses nur das weibliche Personal des Translationsforschungsbereichs aktiv und passiv wahlberechtigt ist.

(7) Der Umfang der Aufwandsentschädigung für Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte ohne Beschäftigungsverhältnis nach § 59 Absatz 5 Satz 9 des Berliner Hochschulgesetzes richtet sich nach dem tatsächlichen Aufwand, der die Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit nicht überschreiten darf.

(8) Ergänzend findet die Wahlordnung vom 21. Februar 2006 (AMB Nr. 001), die zuletzt durch Ordnung vom 4. Mai 2021 (AMB S. 2133) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung Anwendung.

§ 6 Zentrale Verwaltungsbereiche

Die Verwaltung der Charité gliedert sich in Geschäftsbereiche, Stabsstellen und zentrale Dienstleistungsbereiche (zentrale Verwaltungsbereiche). Das Nähere regelt der Geschäftsverteilungsplan des Vorstands. Die Bestimmungen der Satzungen des Translationsforschungsbereichs bleiben unberührt. Das DHZC kann über eigene Verwaltungsbereiche verfügen, die vom DHZC-Bereichsvorstand verantwortet werden.

§ 7 Vertretungs- und Zeichnungsbefugnisse

Die oder der Vorstandsvorsitzende kann im Rahmen ihrer oder seiner Vertretungsbefugnis nach § 14 Absatz 8 Satz 1 des Berliner Universitätsmedizingesetzes einzelne Personen ganz oder teilweise zur Vertretung bevollmächtigen und entsprechende Zeichnungsbefugnisse einräumen. Die Vollmacht und die Zeichnungsbefugnisse können jederzeit widerrufen, veränderten Wertgrenzen angepasst oder eingeschränkt werden und sind im amtlichen Mitteilungsblatt der Charité bekannt zu machen.

Kapitel 2 Besondere Bestimmungen für Organe, einzelne Organmitglieder und andere Einrichtungen

§ 8 Aufsichtsrat

(1) Dem Aufsichtsrat gehört neben den Mitgliedern nach § 11 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2 des Berliner Universitätsmedizingesetzes auf Grund des § 11 Absatz 1 Satz 4 des Berliner Universitätsmedizingesetzes die oder der Vorstandsvorsitzende des DHZB mit Stimmrecht an.

(2) Der Zustimmung des Aufsichtsrats bedürfen die in § 12 Absatz 4 des Berliner Universitätsmedizingesetzes aufgeführten Maßnahmen. Die Wertgrenzen für zustimmungspflichtige Maßnahmen nach § 12 Absatz 4 Nummer 4 des Berliner Universitätsmedizingesetzes werden auf zehn Millionen Euro insgesamt für Betriebsmittelkredite sowie zwei Millionen Euro insgesamt für Darlehen festgelegt.

(3) Der Aufsichtsrat ist für das DHZC zuständig, soweit die Aufgabenwahrnehmung nicht den zuständigen Organen des DHZC übertragen ist.

§ 9 Vorstand

(1) Der Vorstand führt die Geschäfte der Charité verantwortlich nach den Gesetzen und den Bestimmungen dieser Satzung.

(2) Die Mitglieder des Vorstands unterrichten sich gegenseitig über wichtige Vorgänge innerhalb ihrer Geschäftsbereiche. Angelegenheiten von größerer Bedeutung sind gemeinsam zu erörtern. Jedes Vorstandsmitglied ist berechtigt, Auskünfte über Vorgänge zu verlangen, die für die Aufgabenwahrnehmung und die Geschäftsführung seines zugewiesenen Geschäftsbereiches wesentlich sind, und die entsprechenden Geschäftsunterlagen einzusehen.

(3) Der Vorstand kontrolliert die Einhaltung der Rechtsvorschriften durch die Leitungen der Einrichtungen der Charité mit Ausnahme des Translationsforschungsbereichs und stellt die fachliche Aufsicht über sie sicher. Die Zuständigkeiten des Vorstands und einzelner Vorstandsmitglieder für das DHZC erstrecken sich auf die Aufgaben, die nicht den zuständigen Organen und Organmitgliedern des DHZC übertragen sind.

(4) Der Vorstand hat geeignete Maßnahmen zu treffen, insbesondere ein angemessenes Überwachungssystem einzurichten, damit den Fortbestand der Charité gefährdende Entwicklungen früh erkannt werden.

(5) Der Vorstand handelt grundsätzlich als Kollegialorgan, soweit nicht durch das Berliner Universitätsmedizingesetz oder die Geschäftsordnung des Vorstands einzelnen Mitgliedern Aufgaben unmittelbar zugewiesen sind.

§ 10 Besondere Vorstandsentscheidungen

(1) Sind Belange von Forschung und Lehre berührt, kann eine Entscheidung des Vorstands nach § 14 Absatz 6 Satz 3 des Berliner Universitätsmedizingesetzes nicht gegen die Stimme der Dekanin oder des Dekans getroffen werden. Über Angelegenheiten mit erheblichen Auswirkungen auf den Translationsforschungsbereich kann der Vorstand nach § 13 Absatz 3 Satz 3 erster Halbsatz des Berliner Universitätsmedizingesetzes nicht gegen die Stimme des für den Translationsforschungsbereich zuständigen Vorstandsmitglieds entscheiden.

(2) Nach § 14 Absatz 6 Satz 1 des Berliner Universitätsmedizingesetzes trifft der Vorstand Entscheidungen, die sich finanziell, personell oder strukturell nicht unerheblich auf Forschung und Lehre auswirken im Einvernehmen mit dem Fakultätsrat. Dies betrifft insbesondere Entscheidungen, die sich beziehen auf

1. den Teilwirtschaftsplan Forschung und Lehre,

2. die Errichtung und Auflösung von Kliniken, Instituten und sonstigen Organisationseinheiten,
3. die Errichtung, Änderung und Auflösung von Forschungsschwerpunkten,
4. die strategische Rahmenplanung,
5. die Finanzordnung und die Verwertungsordnung nach § 32 Absatz 8 des Berliner Universitätsmedizingesetzes,
6. Grundsatzfragen in Bezug auf die Freistellung des hauptberuflich tätigen wissenschaftlichen Personals des Translationsforschungsbereichs von der Lehrverpflichtung auf Grund des § 35 Absatz 4 Satz 2 zweiter Halbsatz des Berliner Universitätsmedizingesetzes.

Die Herstellung des Einvernehmens erfolgt in einem wechselseitigen Informations- und Konsultationsprozess unter Beachtung der Vertraulichkeit. Der Prozess darf nicht zur Verzögerung unaufschiebbarer Entscheidungen führen.

(3) Der Vorstand informiert Vertreterinnen und Vertreter des Fakultätsrats rechtzeitig über anstehende Entscheidungen. Sehen die Vertreterinnen und Vertreter des Fakultätsrats die Voraussetzungen nach Absatz 2 Satz 1 und 2 als erfüllt an, ist dies dem Vorstand unverzüglich, spätestens nach einer Woche, anzuzeigen. Das Weitere wird in einer gemeinsamen Verfahrensordnung des Vorstands und des Fakultätsrats geregelt.

§ 11 Kofinanziertes Personal des Translationsforschungsbereichs

Vorstand und Direktorium des Translationsforschungsbereichs können auf Grund des § 35 Absatz 2 Satz 2 des Berliner Universitätsmedizingesetzes im Einzelfall Regelungen vereinbaren, die bei aus mehreren Teilwirtschaftsplänen finanziertem Personal des Translationsforschungsbereichs die fachliche Weisungsbefugnis der kofinanzierenden Stelle hinsichtlich des von ihr finanzierten Tätigkeitsbereichs sicherstellen. Ferner werden Regelungen zur Erstellung einer abgestimmten Dienstplanung vereinbart, die insbesondere die Handhabung medizinischer Ausnahmesituationen berücksichtigt; die personalvertretungsrechtlichen Bestimmungen bleiben unberührt.

§ 12 Erweiterter Fakultätsrat

(1) Die der Medizinischen Fakultät angehörenden Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer werden im Auftrag der Dekanin oder des Dekans durch die Geschäftsstelle des Fakultätsrats zu allen Sitzungen des Fakultätsrats, in denen Entscheidungen über Berufungsvorschläge für Professuren und Juniorprofessuren, über Habilitationen und Habilitationsordnungen sowie über Promotionsordnungen gemäß § 70 Absatz 5 Satz 1 des Berliner Hochschulgesetzes anstehen, gesondert zur stimmberechtigten Mitwirkung eingeladen.

(2) Die eingeladenen Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer können in der jeweiligen Sitzung des Fakultätsrats an Entscheidungen nach Absatz 1 stimmberechtigt mitwirken, wenn sie spätestens vier Kalendertage einschließlich des Sitzungstages vor der Sitzung ihren Mitwirkungswillen schriftlich gegenüber der Geschäftsstelle des Fakultätsrats erklärt haben. Sie gelten nach

§ 70 Absatz 3 Satz 1 zweiter Halbsatz des Berliner Hochschulgesetzes als Mitglieder der Gruppe der Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer im Fakultätsrat.

(3) Im Protokoll der jeweiligen Fakultätsratssitzung sind die Stimmen der Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer gesondert niederzuschreiben.

§ 13 Fakultätsleitung

(1) Die Dekanin oder der Dekan hat als Vorsitzende oder Vorsitzender der Fakultätsleitung Richtlinienkompetenz gegenüber den anderen Fakultätsleitungsmitgliedern und nimmt alle Aufgaben der Fakultätsleitung nach § 16 des Berliner Universitätsmedizingesetzes wahr, soweit diese nicht dem Kollegialorgan oder einzelnen Mitgliedern der Fakultätsleitung durch Gesetz oder Satzung zugewiesen sind.

(2) Die Fakultätsleitung übt die Fachaufsicht über die Kaufmännische Direktion des DHZC im Bereich des Teilwirtschaftsplans Forschung und Lehre aus.

§ 14 Klinikumsleitung, Klinikumskonferenz

(1) Das für Krankenversorgung zuständige Vorstandsmitglied richtet als Vorsitzende oder Vorsitzender der Klinikumsleitung deren Entscheidungen und Maßnahmen an der Unternehmenspolitik der Charité aus und nimmt alle Aufgaben der Klinikumsleitung nach § 18 des Berliner Universitätsmedizingesetzes wahr, soweit diese nicht dem Kollegialorgan oder einzelnen Mitgliedern der Klinikumsleitung durch Gesetz oder Satzung zugewiesen sind.

(2) Die Klinikumsleitung wird durch die Klinikumskonferenz insbesondere zu den Materien nach § 19 Absatz 2 des Berliner Universitätsmedizingesetzes beraten. Die Klinikumskonferenz kann im Rahmen ihrer gesetzlichen Aufgaben Auskünfte des für Krankenversorgung zuständigen Vorstandsmitglieds und die Behandlung ihrer Anträge in der Klinikumsleitung verlangen. Das für Krankenversorgung zuständige Vorstandsmitglied nimmt Auskunftersuchen und Behandlungsanträge der Klinikumskonferenz entgegen und berichtet darüber dem Vorstand. Das Nähere regelt die Geschäftsordnung der Klinikumsleitung.

§ 15 DHZC-Verwaltungsrat

(1) Der DHZC-Verwaltungsrat setzt sich aus den folgenden Mitgliedern zusammen:

1. der oder dem Vorstandsvorsitzenden der Charité,
2. der oder dem Vorstandsvorsitzenden des DHZB,
3. zwei Mitgliedern, die vom Aufsichtsrat entsandt werden,
4. zwei Mitgliedern, die vom Vorstand des DHZB entsandt werden.

Das Mitglied nach Satz 1 Nummer 1 führt den Vorsitz. Die entsandten Mitglieder nach Satz 1 Nummer 3 und 4 werden von der oder dem Vorstandsvorsitzenden der Charité bestellt; sie oder er ist an die Entscheidung der entsendenden Stellen gebunden.

(2) Das Nähere einschließlich der Zuständigkeiten bestimmt das Kapitel 5.

§ 16 DHZC-Bereichsvorstand

(1) Dem DHZC-Bereichsvorstand gehören an:

1. die Ärztliche Direktorin oder der Ärztliche Direktor des DHZC als Vorsitzende oder Vorsitzender,
2. die stellvertretende Ärztliche Direktorin oder der stellvertretende Ärztliche Direktor des DHZC, die oder der den stellvertretenden Vorsitz führt,
3. die hauptamtliche Kaufmännische Direktorin oder der hauptamtliche Kaufmännische Direktor des DHZC, die oder der den stellvertretenden Vorsitz führt,
4. die hauptamtliche Pflegedirektorin oder der hauptamtliche Pflegedirektor des DHZC.

Die Mitglieder nach Satz 1 Nummer 1 und 2 können durch Beschluss des DHZC-Verwaltungsrats hauptamtlich angestellt werden.

(2) Ärztliche Direktion und stellvertretende Ärztliche Direktion sollen unterschiedliche Fachrichtungen vertreten. Sie müssen leitend klinisch tätig sein; soweit sie hauptamtlich beschäftigt werden, muss unmittelbar vor der Bestellung eine leitende klinische Funktion ausgeübt worden sein. Die Ärztliche Direktorin oder der Ärztliche Direktor des DHZC muss darüber hinaus international wissenschaftlich ausgewiesene berufene Hochschullehrerin oder ausgewiesener berufener Hochschullehrer der Charité auf dem Gebiet der Herzmedizin sein und Leitungserfahrungen in größeren Einrichtungen der Herzmedizin haben. Die stellvertretende Ärztliche Direktorin oder der stellvertretende Ärztliche Direktor des DHZC muss international wissenschaftlich ausgewiesene berufene Hochschullehrerin oder ausgewiesener berufener Hochschullehrer der Charité auf dem Gebiet der Herzmedizin sein. Die Kaufmännische Direktorin oder der Kaufmännische Direktor des DHZC soll ausgewiesene Erfahrung in der wirtschaftlichen und administrativen Leitung eines Krankenhauses, vorzugsweise auf dem Gebiet der Herzmedizin besitzen. Die Pflegedirektorin oder der Pflegedirektor des DHZC soll über ausgewiesene Leitungserfahrung im Pflegebereich in entsprechender Funktion verfügen.

(3) Das Nähere einschließlich der Zuständigkeiten bestimmt das Kapitel 5.

§ 17 Entscheidungen mit übergreifenden Auswirkungen

(1) Die zuständigen Organe des Translationsforschungsbereichs und der übrigen Charité nach § 6 Absatz 1 des Berliner Universitätsmedizingesetzes stimmen sich vor Entscheidungen eines Teils der Charité nach § 1 Absatz 2 mit erheblichen Auswirkungen auf einen oder mehrere andere Teile der Charité ab und erlassen hierzu erforderlichenfalls eine gemeinsame Verfahrensordnung. Die gesetzlichen Zuständigkeiten bleiben unberührt.

(2) Im Verhältnis von DHZC und übriger Charité gilt Absatz 1 entsprechend.

§ 18**Informationspflichten des Vorstands gegenüber dem Aufsichtsrat**

(1) Unbeschadet der Vorgaben des Berliner Universitätsmedizingesetzes informiert der Vorstand den Aufsichtsrat regelmäßig, zeitnah und umfassend über alle für die Charité relevanten Fragen der Planung, der Geschäftsentwicklung, der Risikolage und des Risikomanagements. Informationen werden insbesondere zu solchen Geschäften erteilt, denen für die Liquidität und Rentabilität der Charité erhebliche Bedeutung zukommt. Der Aufsichtsrat soll so informiert werden, dass ihm vor Vornahme der Geschäfte Gelegenheit zur Stellungnahme bleibt.

(2) Der Vorstand erstellt insbesondere folgende Pläne und Berichte und legt sie dem Aufsichtsrat vor:

1. rechtzeitig vor Ablauf des laufenden Geschäftsjahres zusätzlich zum Gesamtwirtschaftsplan einen Bericht zu den Ergebnissen der Risikofrüherkennung,
2. zeitgleich mit dem jährlichen Gesamtwirtschaftsplan die Fortschreibung der strategischen Rahmenplanung sowie Struktur- und Entwicklungsplanung nach § 14 Absatz 2 des Berliner Universitätsmedizingesetzes einschließlich eines Berichts zu den in Bezug auf die Ergebnisse der Risikoerkennung eingeleiteten Maßnahmen und einer, dem Aufbau des Gesamtwirtschaftsplans entsprechenden mittelfristigen Wirtschaftsplanung,
3. jeweils spätestens sechs Wochen nach Ablauf eines Geschäftsquartals die vierteljährlichen Berichte über die Geschäftsentwicklung nach § 33 Absatz 1 des Berliner Universitätsmedizingesetzes mit einem Soll-Ist-Vergleich nach gleichem Schema wie der jährliche Bericht sowie Erläuterungen der wesentlichen Abweichungen von den Ansätzen, wobei das Jahresergebnis jeweils auf Grund der Ist-Werte aus den abgelaufenen Quartalen hochgerechnet wird.

(3) Die Informationspflichten des Vorstands hinsichtlich der Tochtergesellschaften und Beteiligungen umfassen eine jährliche Berichterstattung mit einem Gesamtüberblick über die zahlenmäßige Entwicklung sämtlicher unmittelbarer und mittelbarer Beteiligungen. Für Tochtergesellschaften und Beteiligungen von besonderer finanzieller oder grundsätzlicher Bedeutung sind eine zusammenfassende Darstellung der Geschäftsentwicklung sowie die jeweiligen Jahresabschlüsse und die Lageberichte dem Aufsichtsrat vorzulegen.

§ 19**Aufgaben der Pflegedirektion**

(1) Die Aufgaben der Pflegedirektion richten sich nach den folgenden Absätzen, soweit nicht die Pflegedirektion des DHZC zuständig ist.

(2) Die Pflegedirektorin oder der Pflegedirektor ist in die strategische Planung und Ausrichtung der Charité eingebunden. Die Pflegedirektorin oder der Pflegedirektor berät den Vorstand im operativen Betrieb und der strategischen Entwicklung im Bereich der pflegerischen Krankenversorgung. Sie oder er ist Fachvorgesetzte oder Fachvorgesetzter der pflegerischen Leitungen der CharitéCentren mit Aufgaben in der Krankenversorgung.

(3) Die Pflegedirektorin oder der Pflegedirektor stellt sicher, dass zentrumsübergreifende Aufgaben der pflegerischen Krankenversorgung im Interesse der Patientinnen und Patienten und in Einklang mit den Unternehmenszielen wahrgenommen werden. Sie oder er organisiert diesbezüglich die Zusammenarbeit der CharitéCentren und der pflegerischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

(4) Die Pflegedirektorin oder der Pflegedirektor unterstützt die für Krankenversorgung sowie für Personal und Pflege zuständigen Vorstandsmitglieder in deren jeweiliger Verantwortung für das Qualitätsmanagement einschließlich der internen und externen Qualitätssicherung der Krankenversorgung mit dem Ziel die Spitzenqualität der pflegerischen Krankenversorgung der Charité auch bei ökonomisch effizienter Arbeitsweise zu gewährleisten. Sie oder er ist gemeinsam mit dem für Krankenversorgung zuständigen Vorstandsmitglied für das medizinische Beschwerdemanagement verantwortlich.

(5) Die Pflegedirektorin oder der Pflegedirektor stellt im pflegerischen Bereich den Zusammenhang der medizinischen Behandlung zwischen den ambulanten, stationären und rehabilitativen Diagnostik- und Behandlungsabschnitten sicher und optimiert die Schnittstellen im Interesse einer größtmöglichen Patientensicherheit und geringstmöglicher Belastung der Patientinnen und Patienten. Zur Gewährleistung eines abgestimmten und patientenzentrierten Leistungsgeschehens ist sie oder er allen die pflegerische Krankenversorgung betreffenden übergreifenden Strukturentscheidungen beteiligt.

(6) Die Pflegedirektorin oder der Pflegedirektor überwacht qua Delegation des für Personal und Pflege zuständigen Vorstandsmitglieds die Qualität der pflegerischen Aus-, Fort- und Weiterbildung sowohl im Interesse der Qualität der medizinischen Versorgung in der Charité als auch im gesamtgesellschaftlichen Interesse der bestmöglichen Qualifikation künftiger Pflegekräfte.

(7) Die Pflegedirektorin oder der Pflegedirektor ist qua Delegation des für Personal und Pflege zuständigen Vorstandsmitglieds auch verantwortlich für

1. die zentrumsübergreifende Koordinierung des pflegerischen Personaleinsatzes,
2. die Entwicklung und organisatorische Umsetzung von pflegerischen Zielen zur Sicherstellung einer patientenorientierten, professionellen Pflege und
3. das Pflegerische Risikomanagement.

(8) Zur Erfüllung ihrer oder seiner Aufgaben kann die Pflegedirektorin oder der Pflegedirektor von den Leitungen der zentralen Verwaltungsbereiche Informationen abfordern und diesen Arbeitsaufträge erteilen. Arbeitsaufträge von erheblichem Umfang sind mit dem Vorstandsmitglied, dem der jeweilige Geschäftsbereich zugeordnet ist, abzustimmen.

(9) Die Pflegedirektorin oder der Pflegedirektor bestimmt zur Wahrnehmung ihrer oder seiner Aufgaben im Einvernehmen mit dem Vorstand eine Vertreterin oder einen Vertreter.

§ 20 Aufgaben

der Kaufmännischen Direktion des Klinikums

(1) Die Aufgaben der Kaufmännischen Direktion des Klinikums richten sich nach den folgenden Absätzen, soweit nicht die Kaufmännische Direktion des DHZC zuständig ist.

(2) Die Kaufmännische Direktorin oder der Kaufmännische Direktor des Klinikums ist in die strategische Planung und Ausrichtung der Charité eingebunden. Sie oder er übt die Fachaufsicht über die Kaufmännischen Leitungen der CharitéCentren im Bereich des von ihr oder ihm verantworteten Teilbudgets innerhalb des Teilwirtschaftsplans Krankenversorgung aus.

(3) Die Kaufmännische Direktorin oder der Kaufmännische Direktor des Klinikums ist nach den Maßgaben der oder des Beauftragten für den Haushalt sowie der Klinikumsleitung zuständig für:

1. die Vorbereitung der Entscheidung der Klinikumsleitung über den Entwurf des von ihr oder ihm verantworteten Teilbudgets innerhalb des Teilwirtschaftsplans Krankenversorgung,
2. die Durchführung des von ihr oder ihm verantworteten Teilbudgets innerhalb des Teilwirtschaftsplans Krankenversorgung,
3. die Sicherung der Wirtschaftlichkeit der Krankenversorgung,
4. die Vorbereitung der Budget- und sonstigen Vereinbarungen mit den Krankenkassen sowie anderen Leistungsbeziehern in allen Feldern der Krankenversorgung.

(4) Zur Erfüllung ihrer oder seiner Aufgaben kann die Kaufmännische Direktorin oder der Kaufmännische Direktor des Klinikums von den Leitungen der zentralen Verwaltungsbereiche Informationen abfordern und diesen Arbeitsaufträge erteilen. Arbeitsaufträge von erheblichem Umfang sind mit dem Vorstandsmitglied, dem der jeweilige Geschäftsbereich zugeordnet ist, abzustimmen.

§ 21 Aufgaben

der Kaufmännischen Direktion der Fakultät

(1) Die Aufgaben der Kaufmännischen Direktion der Fakultät richten sich nach den folgenden Absätzen, soweit nicht die Kaufmännische Direktion des DHZC zuständig ist.

(2) Die Kaufmännische Direktorin oder der Kaufmännische Direktor der Fakultät ist in die strategische Planung und Ausrichtung der Charité eingebunden. Sie oder er übt die Fachaufsicht über die Kaufmännischen Leitungen der CharitéCentren im Bereich des Teilwirtschaftsplans Forschung und Lehre aus.

(3) Die Kaufmännische Direktorin oder der Kaufmännische Direktor der Fakultät ist nach Maßgaben der oder des Beauftragten für den Haushalt sowie der Fakultätsleitung zuständig für:

1. die Vorbereitung der Entscheidung der Fakultätsleitung über den Entwurf des Teilwirtschaftsplans Forschung und Lehre,
2. die Durchführung des Teilwirtschaftsplans Forschung und Lehre,

3. die Sicherung der Wirtschaftlichkeit der Forschung und Lehre und
4. die Vorbereitung der Kooperations- und sonstigen Vereinbarungen mit Dritten in allen Feldern der Forschung und Lehre.

(4) Zur Erfüllung ihrer oder seiner Aufgaben kann die Kaufmännische Direktorin oder der Kaufmännische Direktor der Fakultät von den Leitungen der zentralen Verwaltungsbereiche Informationen abfordern und diesen Arbeitsaufträge erteilen. Arbeitsaufträge von erheblichem Umfang sind mit dem Vorstandsmitglied, dem der jeweilige Geschäftsbereich zugeordnet ist, abzustimmen.

§ 22 Aufgaben

der Prodekaninnen und Prodekane

(1) Die Prodekaninnen und Prodekane sind in die strategische Planung und Ausrichtung der Charité eingebunden.

(2) Die Prodekaninnen und Prodekane wirken bei der leistungsorientierten Mittelvergabe und bei der Einrichtung von Schwerpunkten in Forschung und Lehre mit.

(3) Zur Erfüllung ihrer Aufgaben können die Prodekaninnen und Prodekane von den Leitungen der zentralen Verwaltungsbereiche Informationen abfordern und diesen Arbeitsaufträge erteilen. Arbeitsaufträge von erheblichem Umfang sind mit dem Vorstandsmitglied, dem der jeweilige Geschäftsbereich zugeordnet ist, abzustimmen.

§ 23 Krankenpflegekommission

Die Krankenpflegekommission berät das für Personal und Pflege zuständige Vorstandsmitglied und die Pflegedirektionen bei der Vorbereitung von Grundsätzen pflegerischer Fachthemen. Diese können sich auf Pflegeethemen in den Sektoren Aus-, Fort- und Weiterbildung, Pflegepraxis, Pflegewissenschaft und Management sowie Ökonomie beziehen. Sie unterstützt die interne Kommunikation nach den Beschlüssen des Vorstands, der Klinikumsleitung, des DHZC-Bereichsvorstands und der Pflegedirektionen.

Kapitel 3 Wirtschafts- und Unternehmensplanung, Rechnungslegung, Jahresabschluss

§ 24 Gesamtwirtschaftsplan, vorläufige Wirtschaftsführung

(1) Der Gesamtwirtschaftsplan soll dem Aufsichtsrat so rechtzeitig vorgelegt werden, dass er vor Beginn des Geschäftsjahres darüber beschließen kann.

(2) Der Investitionsplan nach § 32 Absatz 2 Satz 1 des Berliner Universitätsmedizingesetzes gliedert sich in die Teilinvestitionspläne für das DHZC und für die übrige Charité mit Ausnahme des Translationsforschungsbereichs. Der Teilwirtschaftsplan Krankenversorgung nach § 32 Absatz 2 Satz 2 des Berliner Universitätsmedizingesetzes gliedert sich in die Teilbudgets für das DHZC und für das übrige Universitätsklinikum; die Teilbudgets werden gemeinsam von Klinikumsleitung und DHZC-Bereichsvorstand im Einvernehmen mit dem für Finanzen

und Infrastruktur zuständigen Vorstandsmitglied zum Entwurf des Teilwirtschaftsplans Krankenversorgung zusammengeführt. Für Forschung und Lehre werden dem DHZC Budgetmittel in den gesetzlichen Teilbudgets des Teilwirtschaftsplans Forschung und Lehre zugewiesen.

(3) Im Rahmen der vorläufigen Wirtschaftsführung nach § 32 Absatz 3 des Berliner Universitätsmedizingesetzes ist unbeschadet der dort vorgesehenen Zustimmungsvorbehalte die Zustimmung des Aufsichtsrats oder bei Gefahr im Verzug der oder des Aufsichtsratsvorsitzenden erforderlich für:

1. alle Maßnahmen, die einzeln im Investitionsplan auszuweisen sind mit Bezeichnung der Maßnahmen, Planungsstand, Höhe der Gesamtausgaben und frei zu gebenden Mittel des Wirtschaftsjahres oder der erforderlichen Verpflichtungsermächtigungen,
2. Verpflichtungsermächtigungen und Ausgaben aus den im Investitionsplan vorgesehenen Pauschalen und Entgelten, wobei sich der Antrag auf Zustimmung ohne Angaben von Einzelmaßnahmen auf einen anteiligen Betrag der Pauschale beziehen kann.

Die Anträge sind im Einzelfall oder für eine anteilige Freigabe aus den Pauschalen hinsichtlich der Unabweisbarkeit zu begründen.

(4) Notwendige Bedingung für eine Zustimmung ist ferner, dass zur Finanzierung der Investitionen entsprechende Deckungsmittel verfügbar sind. Dies sind insbesondere die Landeszuschüsse für Investitionen der Charité, die im Haushalt des Landes Berlin veranschlagt und verfügbar sind. Die Verwendung von Rücklagen und die Umwidmung von konsumtiven Landeszuschüssen in investive Deckungsmittel ist im Rahmen der vorläufigen Wirtschaftsführung ausgeschlossen.

§ 25

Strategische Rahmenplanung

Die Strategische Rahmenplanung basiert auf einem vom Vorstand aufzustellenden Unternehmenskonzept, das kontinuierlich weiterentwickelt wird; in Bezug auf die Herzmedizin setzt sich der Vorstand mit dem DHZC-Bereichsvorstand ins Benehmen. Das Unternehmenskonzept stellt die wesentlichen strategischen Ziele der Geschäftsentwicklung bezogen auf das Tätigkeitsspektrum Charité wie auch auf die Rentabilität der Geschäftstätigkeiten dar. Aus diesen Zielen werden die dazu erforderlichen Strukturen der Betriebsorganisation abgeleitet und Maßnahmen definiert, mittels derer diese Strukturen gebildet werden können. Die Strategische Rahmenplanung liegt dem Gesamtwirtschaftsplan wie auch dem mittelfristigen Wirtschaftsplan zugrunde. Bei Fortschreibungen ist insbesondere der jeweilige Investitionsplan anzupassen.

§ 26

Beteiligungsunternehmen

Es gelten die Beteiligungsgrundsätze der Charité in der jeweils geltenden Fassung. Die Beteiligungsunternehmen sind in das Berichtswesen der Charité zu integrieren.

§ 27

Drittmittel

Der Vorstand erlässt in Ausführung des § 32 Absatz 7 des Berliner Universitätsmedizingesetzes Richtlinien für

Drittmittelvorhaben, die unter Einsatz von Ressourcen der Charité erfolgen.

§ 28

Rechnungslegung und -prüfung, Jahresabschluss

(1) Der Teilabschluss für das Universitätsklinikum wird gemeinsam von Klinikumsleitung und DHZC-Bereichsvorstand im Einvernehmen mit dem für Finanzen und Infrastruktur zuständigen Vorstandsmitglied aufgestellt. Der Aufsichtsrat beschließt insoweit auf Empfehlung des DHZC-Verwaltungsrats auch über die Entlastung des DHZC-Bereichsvorstands.

(2) Der Jahresabschluss und der jährliche Bericht über die Geschäftsentwicklung (Lagebericht) nach § 33 des Berliner Universitätsmedizingesetzes werden in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Zweiten Abschnitts des Dritten Buches des Handelsgesetzbuches für große Kapitalgesellschaften innerhalb von vier Monaten nach Ablauf eines Geschäftsjahres aufgestellt. Der Lagebericht enthält eine Gegenüberstellung der in den Wirtschaftsplänen des laufenden Jahres aufgestellten Erfolgszielen und der tatsächlichen Ergebnisse anhand von Kennzahlen, die für die Tätigkeit der Charité spezifisch sind. Wesentliche Abweichungen von den Ansätzen werden erläutert. Der Vorstand unterbreitet gegebenenfalls für jeden Teilabschluss Vorschläge zur Verwendung von Jahresüberschüssen oder Rücklagen. Vorschläge, die das DHZC betreffen, sind dem Aufsichtsrat im Einvernehmen mit dem DHZC-Verwaltungsrat zu unterbreiten.

Kapitel 4

CharitéCentren

§ 29

Rechtstellung und Gliederung der CharitéCentren

(1) Die CharitéCentren sind rechtlich unselbstständige Einrichtungen der Charité mit Ergebnisverantwortung. Die Aufsicht über die CharitéCentren wird vom Vorstand ausgeübt. Er kann Einzelweisungen erteilen und allgemeine Richtlinien erlassen. Die Zuständigkeiten der Organe der Charité bleiben unberührt.

(2) Die Gliederung der CharitéCentren ergibt sich aus der Anlage 1 zu dieser Satzung.

(3) Die CharitéCentren umfassen Kliniken, Institute und sonstige Leistungsbereiche. In den CharitéCentren können auch Arbeitsbereiche und Departments gebildet werden. Arbeitsbereiche sollen auch innerhalb der Kliniken und Institute eingerichtet werden. Näheres über die Organisation der Arbeitsbereiche regelt der Vorstand in Richtlinien. Näheres über die Definition und Organisation von Departments regelt der Vorstand in einer Richtlinie, die der Zustimmung des Fakultätsrates bedarf.

(4) Kliniken, Institute und sonstige Leistungsbereiche mit Aufgaben in der Krankenversorgung müssen über eine Mindestgröße verfügen, die einen wirtschaftlichen Betrieb sicherstellt. § 26 Absatz 2 des Berliner Universitätsmedizingesetzes bleibt unberührt.

§ 30

Aufgaben der CharitéCentren

(1) Zu den Aufgaben der CharitéCentren gehören:

1. in CharitéCentren mit Aufgaben in der Krankenversorgung die medizinische Versorgung der Patientinnen und Patienten entsprechend den mit dem Vorstand vereinbarten oder vom Vorstand festgelegten Leistungsschwerpunkten des jeweiligen CharitéCentrums,
2. die Sicherstellung der Krankenversorgung sowie der Forschung einschließlich der außerhalb des Translationsforschungsbereichs stattfindenden translationalen Forschung, der Lehre und der Weiterbildung im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften und der Weisungen des Vorstands, der Klinikumsleitung und der Fakultätsleitung (Organisationsverantwortung),
3. die Optimierung des Leistungsportfolios der zum CharitéCentrum gehörenden Einrichtungen,
4. die Umsetzung zeitgemäßer Dienstformen,
5. die wechselseitige Zusammenarbeit und die Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, Krankenhäusern, Pflege- und Rehabilitationseinrichtungen sowie weiteren externen Partnerinnen und Partnern, insbesondere bei der Aus-, Fort- und Weiterbildung des ärztlichen und wissenschaftlichen Personals und zur Förderung der klinischen Forschung,
6. die Initiierung von Medizinischen Versorgungszentren und integrierten Versorgungsmodellen.

(2) Näheres und spezifische Aufgaben der einzelnen CharitéCentren können in Richtlinien des Vorstands geregelt werden.

§ 31

Leitung der CharitéCentren

(1) In den Zentrumsleitungen (CC-Leitungen) für klinische CharitéCentren nach § 27 Absatz 2 des Berliner Universitätsmedizingesetzes kann neben der Ärztlichen, der Kaufmännischen und der Pflegerischen Leitung zusätzlich eine Geschäftsführende Medizinische Leiterin oder ein Geschäftsführender Medizinischer Leiter durch Vorstandsbeschluss eingesetzt werden, wenn die Größe des jeweiligen CharitéCentrums oder sonstige Besonderheiten dies erfordern. Durch Vorstandsbeschluss kann ferner bestimmt werden, dass in überwiegend diagnostisch ausgerichteten CharitéCentren der CC-Leitung anstatt der Pflegeleiterin oder des Pflegeleiters nach § 27 Absatz 2 Nummer 3 des Berliner Universitätsmedizingesetzes eine leitende Medizinisch Technische Assistentin oder ein leitender Medizinisch Technischer Assistent mit beratender Stimme angehören oder dass an den Sitzungen dieser CC-Leitungen eine leitende Medizinisch Technische Assistentin oder ein leitender Medizinisch Technischer Assistent mit beratender Stimme teilnehmen kann.

(2) Die Amtszeit der Mitglieder der CC-Leitungen beträgt fünf Jahre. Wiederbestellung oder Wiederwahl ist möglich. Die Mitglieder der CC-Leitungen können vom Vorstand nach Maßgabe von § 27 Absatz 9 Satz 2 des Berliner Universitätsmedizingesetzes jeweils mit Zustimmung des Aufsichtsrats hauptamtlich beschäftigt werden. Auf Antrag einer CC-Leitung kann der Vorstand Stellvertretungen bestellen.

(3) Die Ärztliche Leitung nach § 27 Absatz 2 Nummer 1 oder die Wissenschaftliche Leitung nach § 27 Absatz 3 Nummer 1 des Berliner Universitätsmedizingeset-

zes hat den Vorsitz in der CC-Leitung und vertritt das jeweilige CharitéCentrum gegenüber dem Vorstand, der Klinikumsleitung und der Fakultätsleitung. Sie oder er übt das Hausrecht im CharitéCentrum aus.

(4) Der Vorstand kann aus wichtigem Grund der CC-Leitung oder einzelnen Mitgliedern der CC-Leitung Leitungsaufgaben ganz oder teilweise entziehen. Mit dem vollständigen oder teilweisen Entzug von Leitungsaufgaben aus wichtigem Grund erlöschen auch die entsprechenden Rechte aus der Leitungsfunktion. Der Aufsichtsrat ist hierüber umgehend zu unterrichten.

§ 32

Geschäftsführung und Geschäftsverteilung der CC-Leitungen

(1) Die CC-Leitung führt die Geschäfte des CharitéCentrums im Rahmen dieser Satzung, der Richtlinien und der Weisungen des Vorstands in eigener Verantwortung. Insoweit obliegt der CC-Leitung neben der gemeinsamen Budgetverantwortung und allen Entscheidungen innerhalb des CharitéCentrums einschließlich des Personal- und Sachmittelbereichs nach § 27 Absatz 6 des Berliner Universitätsmedizingesetzes ferner insbesondere:

1. der Abschluss von Ziel- und Leistungsvereinbarungen für das CharitéCentrum mit dem Vorstand unter Berücksichtigung der von der Fakultät aufgestellten Grundsätze über die leistungsorientierte Mittelvergabe,
2. die Umsetzung der mit dem Vorstand getroffenen Ziel- und Leistungsvereinbarungen für das CharitéCentrum durch Abschluss einzelner Ziel- und Leistungsvereinbarungen mit den Kliniken und Instituten innerhalb des CharitéCentrums einschließlich der Vereinbarung von Budgets,
3. das Controlling der Ziel- und Leistungsvereinbarungen mit den Kliniken und Instituten innerhalb des CharitéCentrums,
4. die Umsetzung der Rahmenvorgaben und Verfahrensanweisungen des Vorstands, der Klinikumsleitung und der Fakultätsleitung innerhalb des CharitéCentrums, insbesondere durch Dokumentation und Qualitätsmanagement,
5. die Optimierung der Ablaufprozesse im CharitéCentrum und zwischen den CharitéCentren,
6. die Koordinierung der Entwicklung von standardisierten Patientenpfaden mittels Prozess- und Behandlungsstandards innerhalb der CharitéCentren mit Aufgaben in der Krankenversorgung und zwischen den CharitéCentren,
7. die Optimierung des Ressourceneinsatzes innerhalb des CharitéCentrums, insbesondere bei gemeinsamen Diensten, gemeinsamem Patientenmanagement unter Einschluss der Hochschulambulanz, gemeinsamer Geräte- und Raumnutzung und OP-Koordination,
8. die Unterstützung der Fakultätsleitung durch Koordinierung der Lehre und der Förderung der Schwerpunktbildung in der Forschung,
9. die Umsetzung von leistungsfördernden Anreizsystemen wie Bonus-Malus-Regelungen auf der Grundlage der Ziel- und Leistungsvereinbarungen nach

den Richtlinien des Vorstands, der Klinikumsleitung und der Fakultätsleitung,

10. die Wahrnehmung von Unternehmerpflichten wie Unfallverhütung, Arbeitssicherheit und Umgang mit Gefahrstoffen sowie Beauftragtenfunktionen nach näherer Bestimmung durch den Vorstand,
11. die Koordination und Ordnungsmäßigkeit der Leistungen und die Qualitätssicherung.

Den Mitgliedern der CC-Leitungen werden im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben die notwendigen personenbezogenen Personalwirtschaftsdaten der den CharitéCentren über deren Einrichtungen zugeordneten Beschäftigten zur Verfügung gestellt. Ausgenommen von der Zuständigkeit der CC-Leitung sind die leistungsorientierte Mittel der Fakultät. In Angelegenheiten von Forschung und Lehre sind Entscheidungen der Fakultätsleitung nach § 26 Absatz 5 und 6 Satz 5 des Berliner Universitätsmedizingesetzes zu beachten.

(2) In Fällen, die keinen Aufschub zulassen und in denen ein Beschluss der CC-Leitung auch in außerordentlicher Sitzung nicht mehr rechtzeitig herbeigeführt werden kann, ist die oder der Vorsitzende befugt, für das Leitungskollegium des CharitéCentrums selbständig Maßnahmen zu treffen. Sie oder er hat die Mitglieder des Leitungskollegiums unverzüglich zu informieren.

(3) Im Rahmen der laufenden Geschäftsführung ist bei CharitéCentren mit Aufgaben in der Krankenversorgung die Ärztliche Leitung zuständig für alle übergeordneten medizinischen und akademischen Aufgaben. Dazu gehören insbesondere:

1. die Überwachung der Leistungs- und Qualitätsziele des CharitéCentrums,
2. die Mitwirkung bei der Erstellung und Weiterentwicklung von standardisierten Patientenpfaden, Prozess- und Behandlungsstandards innerhalb des CharitéCentrums,
3. die Optimierung des Ressourceneinsatzes im Bereich der klinischen Aufgaben sowie in Forschung und Lehre unter Anwendung der Verteilungsschlüssel der Fakultätsleitung,
4. die Überwachung von medizinischen Sicherheitsstandards, insbesondere der Einsatz von geschultem Personal und die Einhaltung von Sicherheitsbestimmungen,
5. das Beschwerdemanagement nach den Vorgaben des Vorstands.

(4) Bei CharitéCentren ohne direkten Patientenkontakt ist die Wissenschaftliche Leitung für alle akademischen Aufgaben zuständig. Dazu gehören insbesondere:

1. die Überwachung der Leistungs- und Qualitätsziele des CharitéCentrums,
2. die Mitwirkung bei der Erstellung und Weiterentwicklung von standardisierten Prozeduren innerhalb des CharitéCentrums,
3. die Überwachung von Sicherheitsstandards,
4. die Optimierung des Ressourceneinsatzes in Forschung und Lehre unter Anwendung der Verteilungsschlüssel der Fakultätsleitung.

(5) Die Kaufmännische Leitung ist im Rahmen der laufenden Geschäftsführung zuständig für:

1. die Kosten-, Erlös- und Ergebnisplanung für das CharitéCentrum nach Vorgabe des Vorstands im Zusammenwirken mit den übrigen Mitgliedern der CC-Leitung,
2. die Organisation der Leistungserfassung und -verrechnung nach den Vorgaben des Vorstands, der Klinikumsleitung und der Fakultätsleitung oder des Geschäftsbereichs Unternehmenscontrolling,
3. die Vorbereitung der Anmeldungen des CharitéCentrums zu den Teilwirtschaftsplänen sowie zum Investitionsplan,
4. die Vorbereitung der Ziel- und Leistungsvereinbarungen des CharitéCentrums mit dem Vorstand sowie der Ziel- und Leistungsvereinbarungen mit den einzelnen Kliniken und Instituten des CharitéCentrums im Zusammenwirken mit der Ärztlichen Leitung oder der Wissenschaftlichen Leitung sowie das Controlling der Ziel- und Leistungsvereinbarungen,
5. die Durchführung von betriebswirtschaftlichen Analysen innerhalb des CharitéCentrums,
6. die Unterstützung und Beratung der Führungskräfte im CharitéCentrum bei der Qualitäts-, Prozess- und Kostensteuerung,
7. die Zusammenarbeit mit den zentralen Verwaltungsbereichen nach § 6 bei der Wahrnehmung administrativer Aufgaben wie Einstellungen und Beschaffungen,
8. die Überwachung sämtlicher Budgetpositionen mit Ausnahme der Personalkosten des Pflege- und Funktionsdienstes, der Wirtschafts- und Versorgungsdienste sowie der Kosten des Fremdpersonals im Pflege- und Funktionsdienst,
9. die Überwachung nicht-medizinischer Sicherheitsstandards, soweit sie nicht von zentralen Beauftragten erfolgt, insbesondere die Einhaltung von Brandschutzbestimmungen,
10. die Erfassung und Bewertung von betriebswirtschaftlichen Risiken für die dem CharitéCentrum angehörenden Kliniken und Institute nach Vorgabe des Vorstands sowie deren Anmeldung beim zentralen Risikomanagement.

(6) Die Pflegeleitung in CharitéCentren mit Aufgaben in der Krankenversorgung ist im Rahmen der laufenden Geschäftsführung zuständig für:

1. die Sicherstellung der pflegerischen Versorgung, einschließlich der Qualitätssicherung in der Pflege,
2. die Koordinierung und Überwachung des Personaleinsatzes im Pflege- und Funktionsdienst sowie im Wirtschafts- und Versorgungsdienst,
3. die Überwachung der Personalkosten des Pflege- und Funktionsdienstes, des Wirtschafts- und Versorgungsdienstes sowie der Kosten des Fremdpersonals in diesen Bereichen,
4. die Mitwirkung bei der Erarbeitung und Umsetzung vereinbarter Pflegekonzepte, Standards, Richtlinien und deren Anpassung,

5. die Verantwortung und Mitwirkung bei der Umsetzung des Personalentwicklungskonzeptes für den Pflege- und Funktionsdienst sowie den Wirtschafts- und Versorgungsdienst,
6. die Mitwirkung bei der Gestaltung und Umsetzung patientenorientierter Arbeits- und Betriebsabläufe innerhalb des CharitéCentrums und mit angrenzenden Schnittstellen,
7. die Sicherstellung der praktischen Ausbildung von Pflegeschülerinnen und Pflegeschülern und die Gewährleistung der Anleitung im Zusammenwirken mit den internen und externen Bildungseinrichtungen,
8. die Mitwirkung bei der Aufstellung des Aus-, Fort- und Weiterbildungsprogramms für Pflegekräfte in Zusammenarbeit mit der Pflegedirektion und den internen und externen Bildungseinrichtungen.

(7) Den Zuständigkeitsbereich für den Funktionsdienst sowie Wirtschafts- und Versorgungsdienst kann der Vorstand nach seinen Maßgaben regeln.

§ 33

Leitung der Kliniken, Institute und sonstigen Organisationseinheiten

(1) Die Kliniken werden von einer Klinikdirektorin oder einem Klinikdirektor, die Institute von einer Institutsdirektorin oder einem Institutsdirektor geleitet. Sie werden vom Vorstand im Benehmen mit der CC-Leitung bestellt und abberufen. Auf Vorschlag der jeweiligen Direktorin oder des jeweiligen Direktors wird vom Vorstand eine Stellvertretung bestellt. Der Vorstand kann im Einvernehmen mit der Fakultätsleitung eine vom jeweiligen Vorschlag abweichende Entscheidung treffen, wenn er dies im Interesse der Funktionsfähigkeit der Klinik oder des Instituts für erforderlich hält.

(2) Die Direktorin oder der Direktor der Klinik oder des Instituts führt die Geschäfte entsprechend den Vorgaben und Verfahrensanweisungen des Vorstands, der Klinikumsleitung und der Fakultätsleitung sowie im Rahmen von Ziel- und Leistungsvereinbarungen mit der CC-Leitung in eigener Verantwortung. Sie oder er sorgt für die Koordination und Ordnungsmäßigkeit der Leistungen und wirkt auf die Qualitätssicherung hin. Der Vorstand und die CC-Leitung können ihr oder ihm Weisungen erteilen. Die ärztliche Behandlung und Patientenversorgung liegt in der Verantwortung der behandelnden und leitenden Ärztinnen und Ärzte. Die fachärztliche Weisungsbefugnis obliegt der Direktorin oder dem Direktor der Klinik oder des Instituts; in begründeten Fällen kann die Ärztliche Leitung des CharitéCentrums die Befugnis entziehen.

(3) Zu den eigenverantwortlich wahrzunehmenden Aufgaben der Direktorinnen und Direktoren der Kliniken und Institute gehören auch die Entwicklung von Patientenfäden innerhalb der Kliniken und Institute, die fachliche Aus-, Fort- und Weiterbildung der in der Facharzt Ausbildung tätigen Ärztinnen und Ärzte, die Entscheidung über Auswahl und Einsatz des ihnen zugeordneten ärztlichen, wissenschaftlichen und sonstigen Personals, die Nutzung der ihnen zugewiesenen Räume und Geräte sowie die Einhaltung der hygienischen und sicherheitstechnischen Bestimmungen.

(4) Die Aufgaben und Kompetenzen der Direktorinnen oder Direktoren der Kliniken und Institute werden durch die Bildung von sonstigen Leistungsbereichen nicht berührt.

(5) Die Leitungen der Arbeitsbereiche werden von der CC-Leitung bestellt. Soweit es sich um Leitungen der Arbeitsbereiche in den Kliniken und Instituten handelt, werden die Leitungen von der Direktorin oder dem Direktor der Klinik oder des Instituts bestellt. Die Rechte und Pflichten der Leitungen von Arbeitsbereichen in Bezug auf ärztliche Verantwortung, Personal und Budget werden vom Vorstand in einer Richtlinie geregelt.

(6) Der Direktorin oder dem Direktor der Klinik oder des Instituts werden im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften zur Wahrnehmung ihrer oder seiner Aufgaben die notwendigen personenbezogenen Personalwirtschaftsdaten der Beschäftigten, die der Klinik oder dem Institut zugeordnet sind, zur Verfügung gestellt.

§ 34

Budgetplanung und Budgetkontrolle

(1) Der Vorstand teilt den CC-Leitungen rechtzeitig vor Beginn eines Geschäftsjahres die Rahmenbedingungen und Eckpunkte für die Budgetplanung des jeweiligen CharitéCentrums mit. Auf dieser Grundlage erstellt die CC-Leitung unter Berücksichtigung der Kenndaten der Kliniken und Institute nach Rücksprache mit deren Direktorinnen und Direktoren Leistungspläne und Budgetvorschläge für die Kliniken und Institute und leitet diese dem Vorstand zu. Die Zuweisung von Budgetmitteln an das CharitéCentrum erfolgt im Rahmen einer Budgetverhandlung durch den Vorstand. Die Zuweisung der Mittel für Forschung und Lehre erfolgt durch die Fakultätsleitung auf Basis des im Einvernehmen mit dem für Finanzen und Infrastruktur zuständigen Vorstandsmitglied erstellten Teilwirtschaftsplans Forschung und Lehre. Der Vorstand und die CC-Leitung stellen ein aussagefähiges und zeitnahes Berichtswesen sicher.

(2) Die CC-Leitung weist den Kliniken, Instituten, Departments und Arbeitsbereichen im Rahmen von Ziel- und Leistungsvereinbarungen mit deren Direktorinnen und Direktoren beziehungsweise Leiterinnen und Leitern Budgetmittel aus dem Budget des CharitéCentrums zu. Kommt eine solche Vereinbarung nicht zustande, setzt die CC-Leitung das Klinik- oder Institutsbudget fest.

(3) Die CC-Leitung ist für die Einhaltung des Budgets ihres CharitéCentrums verantwortlich. Die Direktorinnen und Direktoren der Kliniken, Institute, Departments und Arbeitsbereiche sind für die Einhaltung der jeweiligen Budgets verantwortlich. Bei Budgetüberschreitungen beschließt die CC-Leitung verbindliche Maßnahmen, um die Einhaltung des Budgets des CharitéCentrums sicherzustellen. Die CC-Leitung kann bei Abweichungen vom Leistungsplan der Kliniken und Institute Budgetmittel innerhalb des CharitéCentrums umschichten, um die Leistungsziele des CharitéCentrums insgesamt sicherzustellen.

§ 35

Notaufnahmen und zentrales OP-Management

Die Notaufnahmen und das zentrale OP-Management unterstehen direkt dem für Krankenversorgung zuständigen Vorstandsmitglied. Die Notaufnahmen und das zentrale OP-Management werden jeweils durch eine Ärztliche Leiterin oder einen Ärztlichen Leiter, eine kaufmännische Leiterin oder einen kaufmännischen Leiter sowie eine pflegerische Leiterin oder einen pflegerischen Leiter geleitet, die vom Vorstand bestellt und abberufen werden.

Die §§ 30 bis 32 und § 34 gelten im Übrigen entsprechend. Das DHZC betreibt ein eigenes OP-Management.

§ 36 CC-Konferenzen

Die Zentrumskonferenz nach § 28 des Berliner Universitätsmedizingesetzes (CC-Konferenz) tritt unbeschadet der gesetzlichen Vorgabe auch zusammen, wenn mindestens zwei Drittel ihrer Mitglieder die Einberufung verlangen. Neben ihrem gesetzlichen Beratungsauftrag kann die CC-Konferenz mit einer Mehrheit von zwei Dritteln ihrer Mitglieder Entscheidungen der CC-Leitung widersprechen. In diesen Fällen trifft die CC-Leitung innerhalb von 14 Tagen eine erneute Entscheidung.

Kapitel 5 DHZC

§ 37 Rechtsstellung und Gliederung des DHZC

(1) Das DHZC ist eine rechtlich unselbstständige Einrichtung der Charité mit Ergebnisverantwortung. Die Aufsicht über das DHZC wird vom DHZC-Verwaltungsrat ausgeübt. Er kann Einzelweisungen erteilen und allgemeine Richtlinien erlassen. Die Zuständigkeit des Aufsichtsrats der Charité bleibt unberührt.

(2) Die Gliederung des DHZC ergibt sich aus der Anlage 2 zu dieser Satzung. § 29 Absatz 4 Satz 1 gilt entsprechend.

(3) Das DHZC umfasst Kliniken, Institute und sonstige Leistungsbereiche. Im DHZC können auch Arbeitsbereiche gebildet werden. Arbeitsbereiche sollen auch innerhalb der Kliniken und Institute eingerichtet werden. Näheres über die Organisation der Arbeitsbereiche regelt der DHZC-Bereichsvorstand, im Falle klinik- und institutsübergreifender Arbeitsbereiche mit Zustimmung des DHZC-Verwaltungsrats.

§ 38 Aufgaben des DHZC

(1) Dem DHZC obliegen Aufgaben der Charité in der Einheit von Forschung, Lehre und Krankenversorgung im Bereich der Herzmedizin. Diese umfasst insbesondere die Fachrichtungen nach Maßgabe der Anlage 2.

(2) Das DHZC dient der Medizinischen Fakultät bei der Erfüllung ihrer Aufgaben in Forschung und Lehre und nimmt nach Maßgabe der seinen Organen übertragenen Zuständigkeiten eigenverantwortlich Aufgaben in der herzmedizinischen Krankenversorgung wahr. Die wissenschaftliche Ausrichtung des DHZC in Forschung und Lehre richtet sich nach den Maßgaben der Medizinischen Fakultät.

(3) In der herzmedizinischen Krankenversorgung erbringt das DHZC Krankenhausleistungen im stationären, teilstationären und ambulanten Bereich sowie sonstige Versorgungsleistungen. Es kann sich darüber hinaus durch die Erbringung von Dienst- und Sachleistungen an der Entwicklung des Gesundheitswesens beteiligen.

(4) Das DHZC beteiligt sich im Rahmen seines Anteils an der regionalen herzmedizinischen Krankenversorgung an der Fort- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten sowie an der Aus- und Weiterbildung in Gesund-

heitsfachberufen. Es arbeitet dabei im Rahmen der besonderen Beteiligung des DHZB auf Grund des § 3 Absatz 1 des Berliner Universitätsmedizingesetzes mit diesem, insbesondere mit den in seiner Trägerschaft stehenden Schulen und Ausbildungsstätten, eng zusammen.

§ 39 Zuständigkeit und Verfahren des DHZC-Verwaltungsrats

(1) Der DHZC-Verwaltungsrat ist zuständig für:

1. die Bestellung und Abberufung der Mitglieder des DHZC-Bereichsvorstands sowie die Entscheidung darüber, ob diese hauptamtlich beschäftigt werden,
2. die Bestimmung der Strategie des DHZC auf Vorschlag des DHZC-Bereichsvorstands im Benehmen mit dem Vorstand der Charité,
3. die Genehmigung des Teilbudgets und des Teilinvestitionsplans für das DHZC,
4. die enge Begleitung des Integrationsprozesses und von strategisch bedeutsamen Bau- und sonstigen Investitionsvorhaben,
5. die Mitwirkung bei den diese Satzung konkretisierenden Verfahrensordnungen,
6. den Interessensausgleich zwischen DHZC-Bereichsvorstand, Klinikumsleitung und Vorstand,
7. die Zustimmung zur Geschäftsordnung des DHZC-Bereichsvorstands,
8. Vorschläge an den Vorstand zur Änderung dieser Satzung im Einvernehmen mit dem DHZC-Bereichsvorstand,
9. die Empfehlung zur Entlastung des DHZC-Bereichsvorstands durch den Aufsichtsrat nach § 28 Absatz 1 Satz 2,
10. das Einvernehmen mit dem Vorstand über dessen das DHZC betreffende Vorschläge an den Aufsichtsrat zur Verwendung von Jahresüberschüssen und Rücklagen nach § 28 Absatz 2 Satz 5,
11. die Zustimmung zu klinik- und institutsübergreifenden Arbeitsbereichen nach § 37 Absatz 3 Satz 3,
12. die Festlegung des Näheren zur Zusammensetzung und zu den Zuständigkeiten der DHZC-Konferenz auf Vorschlag des DHZC-Bereichsvorstands nach § 46 Absatz 4 und die Genehmigung der Geschäftsordnung der DHZC-Konferenz nach § 46 Absatz 5,
13. die Bestellung und Abberufung der Direktorinnen und Direktoren der Kliniken und Institute des DHZC nach Maßgabe von § 47 Absatz 1.

Vor der Bestellung oder der Wiederbestellung der Mitglieder des DHZC-Bereichsvorstands nach § 16 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 2 sowie der Entscheidung, ob diese hauptamtlich beschäftigt werden, sind die Mitglieder des Erweiterten DHZC-Bereichsvorstands anzuhören; die Beschlussfassung darf nicht erfolgen, wenn sich alle Mitglieder des Erweiterten DHZC-Bereichsvorstands mit Ausnahme der betroffenen Mitglieder dagegen aussprechen. Die oder der Vorsitzende des DHZC-Verwaltungsrats ist Personalstelle und Personalwirtschaftsstelle für die Mitglieder des DHZC-Bereichsvorstands.

(2) Die Dekanin oder der Dekan hat in den Sitzungen des DHZC-Verwaltungsrats Rede- und Antragsrecht. Das Mitglied des DHZC-Verwaltungsrats nach § 15 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 übt bei der Beschlussfassung über die Bestellung des Mitglieds des DHZC-Bereichsvorstands nach § 16 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 sein Stimmrecht im Einvernehmen mit der Dekanin oder dem Dekan aus.

(3) Der DHZC-Verwaltungsrat entscheidet mit einfacher Stimmenmehrheit; bei Stimmgleichheit gibt die Stimme der oder des Vorsitzenden den Ausschlag. Entscheidungen nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 bis 3 ergeben mit den Stimmen aller Mitglieder. Der Aufsichtsrat kann im Falle von nachgewiesenen groben Pflichtverletzungen eines oder mehrerer Mitglieder des DHZC-Bereichsvorstands die Befassung des DHZC-Verwaltungsrats mit deren Abberufung verlangen; in diesem Fall entscheidet der DHZC-Verwaltungsrat mit einfacher Stimmenmehrheit.

§ 40 Zuständigkeit und Verfahren des DHZC-Bereichsvorstands

(1) Der DHZC-Bereichsvorstand leitet das DHZC und nimmt dessen Aufgaben nach § 38 wahr. Er ist in diesem Rahmen mit Ausnahme von Forschung und Lehre vor anderen Organen oder Organmitgliedern der Charité für alle finanziellen, personellen und strukturellen Entscheidungen zuständig, soweit diese nicht dem DHZC-Verwaltungsrat zugewiesen sind, insbesondere betreffend:

1. die Krankenversorgung innerhalb des DHZC,
2. die Aufgaben der Personalstelle und Personalwirtschaftsstelle hinsichtlich des dem DHZC zugehörigen Personals,
3. die Personalentwicklung im DHZC in Abstimmung mit dem für Personal und Pflege zuständigen Vorstandsmitglied,
4. die Beschaffung insbesondere von medizinischem Sachbedarf für das und Investitionen im DHZC,
5. die Kooperation mit Dritten nach Maßgabe der nach § 7 einzuräumenden Zeichnungsbefugnisse,
6. die Aufstellung und Bewirtschaftung des Teilbudgets und des Teilinvestitionsplans für das DHZC,
7. die Entwicklung einer Strategie für das DHZC zur Beschlussfassung durch den DHZC-Verwaltungsrat.

(2) Das für Finanzen und Infrastruktur zuständige Vorstandsmitglied hat in den Sitzungen des DHZC-Bereichsvorstands Gastrecht. Hält das für Finanzen und Infrastruktur zuständige Vorstandsmitglied eine Entscheidung des DHZC-Bereichsvorstands für unvereinbar mit den Grundsätzen ordnungsgemäßer Wirtschaftsführung, kann dieses den DHZC-Verwaltungsrat anrufen; die Beschlussfassung des DHZC-Verwaltungsrats erfolgt einstimmig. Kommt eine Einigung zwischen DHZC-Verwaltungsrat und DHZC-Bereichsvorstand nicht zustande, entscheidet der Vorstand abschließend.

(3) Das für Krankenversorgung zuständige Vorstandsmitglied kann im Falle einer medizinischen Ausnahmesituation in der Krankenversorgung als Ganzes Entscheidungsbefugnisse des DHZC-Bereichsvorstands an sich ziehen, wenn diese zu deren Bewältigung zentral wahrzunehmen sind.

(4) Soweit sich Entscheidungen des DHZC-Bereichsvorstands finanziell, personell oder strukturell nicht unerheblich auf Forschung und Lehre auswirken, werden diese im Einvernehmen mit der Fakultätsleitung im Benehmen mit dem Fakultätsrat getroffen; § 10 Absatz 3 gilt entsprechend.

(5) Die Zuständigkeiten der einzelnen Mitglieder des DHZC-Bereichsvorstands bestimmen sich nach den §§ 41 bis 44. Näheres zu den Zuständigkeiten sowie die Beschlussfähigkeit und die Beschlussfassung werden in der Geschäftsordnung des DHZC-Bereichsvorstands geregelt.

§ 41 Ärztliche Direktion des DHZC

(1) Die Ärztliche Direktorin oder der Ärztliche Direktor ist verantwortlich für die Entwicklung der Krankenversorgung im DHZC sowie im Einvernehmen mit dem für Krankenversorgung zuständigen Vorstandsmitglied für deren Integration in die Gesamtentwicklung der Charité. Sie oder er berichtet dem Vorstand regelmäßig über das Leistungsportfolio des DHZC und dessen Leistungseinheiten in der Krankenversorgung.

(2) Die Ärztliche Direktorin oder der Ärztliche Direktor hat die disziplinarische Weisungsbefugnis gegenüber den nicht dem DHZC-Bereichsvorstand angehörenden Direktorinnen und Direktoren der Kliniken und Institute des DHZC sowie den Leitungen der Arbeitsbereiche des DHZC mit Ausnahme der Arbeitsbereiche innerhalb der Kliniken und Institute.

(3) Im Rahmen der laufenden Geschäftsführung ist die Ärztliche Direktorin oder der Ärztliche Direktor des DHZC zuständig für alle übergeordneten medizinischen Aufgaben. Dazu gehören insbesondere:

1. die Vorbereitung von Entscheidungen des DHZC-Bereichsvorstands über die Medizinstrategie und die Digitalisierungsstrategie des DHZC,
2. die Koordinierung des Zusammenwirkens des DHZC mit nationalen und internationalen Herzzentren,
3. die Überwachung der Leistungs- und Qualitätsziele des DHZC,
4. die Koordination der Erstellung und Weiterentwicklung von standardisierten Patientenpfaden, Prozess- und Behandlungsstandards innerhalb des DHZC,
5. die Optimierung des Ressourceneinsatzes im Bereich der klinischen Aufgaben,
6. die Überwachung von medizinischen Sicherheitsstandards, insbesondere der Einsatz von geschultem Personal und die Einhaltung von Sicherheitsbestimmungen in Zusammenarbeit mit der Pflegedirektorin oder dem Pflegedirektor des DHZC,
7. das Beschwerdemanagement nach den Vorgaben des Vorstands und in Zusammenarbeit mit der Pflegedirektorin oder dem Pflegedirektor des DHZC.

(4) Zur Erfüllung ihrer oder seiner Aufgaben kann die Ärztliche Direktorin oder der Ärztliche Direktor des DHZC von den Leitungen der zentralen Verwaltungsbereiche sowie der DHZC-Verwaltungsbereiche Informationen abfordern und diesen Arbeitsaufträge erteilen. Arbeitsauf-

träge von erheblichem Umfang sind mit dem Vorstandsmitglied, dem der jeweilige Geschäftsbereich zugeordnet ist, abzustimmen.

§ 42

Stellvertretende Ärztliche Direktion des DHZC

(1) Die stellvertretende Ärztliche Direktorin oder der stellvertretende Ärztliche Direktor des DHZC ist neben der Vertretung für akademische Aufgaben am DHZC zuständig und berichtet diesbezüglich an die Fakultätsleitung. Dazu gehören insbesondere:

1. Überwachung der Leistungs- und Qualitätsziele des DHZC in Forschung und Lehre,
2. Mitwirkung bei der Erstellung und Weiterentwicklung von standardisierten wissenschaftlichen Prozeduren innerhalb des DHZC,
3. Überwachung von Sicherheitsstandards,
4. Optimierung des Ressourceneinsatzes in Forschung und Lehre unter Anwendung der Verteilungsschlüssel der Fakultätsleitung.

(2) Zur Erfüllung ihrer oder seiner Aufgaben kann die stellvertretende Ärztliche Direktorin oder der stellvertretende Ärztliche Direktor des DHZC, im Falle akademischer Aufgaben in Abstimmung mit den Prodekaninnen oder Prodekanen, von den Leitungen der zentralen Verwaltungsbereiche sowie der DHZC-Verwaltungsbereiche Informationen abfordern und diesen Arbeitsaufträge erteilen. Arbeitsaufträge von erheblichem Umfang sind mit dem Vorstandsmitglied, dem der jeweilige Geschäftsbereich zugeordnet ist, abzustimmen.

§ 43

Kaufmännische Direktion des DHZC

(1) Die Kaufmännische Direktorin oder der Kaufmännische Direktor des DHZC ist verantwortlich für die Durchführung des Teilbudgets und des Teilinvestitionsplans für das DHZC sowie die Bewirtschaftung der dem DHZC zugewiesenen Mittel aus dem Teilwirtschaftsplan Forschung und Lehre.

(2) Die Kaufmännische Direktorin oder der Kaufmännische Direktor des DHZC ist nach den Maßgaben der oder des Beauftragten für den Haushalt sowie des DHZC-Bereichsvorstands zuständig für:

1. die Vorbereitung der Entscheidung des DHZC-Bereichsvorstands über den Entwurf des von ihr oder ihm verantworteten Teilbudgets für das DHZC und die Vorbereitung der Anmeldungen des DHZC zum Teilwirtschaftsplan Forschung und Lehre
2. die Erarbeitung des Entwurfs des Teilinvestitionsplans für das DHZC sowie die Belange der Geräte-, Bau- und Liegenschaftsangelegenheiten im Bereich des DHZC.
3. die Sicherung der Wirtschaftlichkeit der Krankenversorgung innerhalb des DHZC,
4. die Vorbereitung der Budget- und sonstigen Vereinbarungen mit den Krankenkassen sowie anderen Leistungsbeziehern im Bereich der Herzmedizin.

(3) Der Kaufmännischen Direktorin oder dem Kaufmännischen Direktor des DHZC obliegen die Leitung des Verwaltungs-, Wirtschafts- und Versorgungsbereichs des DHZC sowie die Aufgaben des DHZC-Bereichsvorstands

nach § 40 Absatz 1 Satz 2 Nummer 2, soweit sich der DHZC-Bereichsvorstand nicht Entscheidungen in Einzelfällen vorbehält,

(4) Die Kaufmännische Direktorin oder der Kaufmännische Direktor des DHZC ist bei sämtlichen Angelegenheiten der Organisation des DHZC zu beteiligen.

(5) Zur Erfüllung ihrer oder seiner Aufgaben kann die Kaufmännische Direktorin oder der Kaufmännische Direktor des DHZC von den Leitungen der zentralen Verwaltungsbereiche sowie der DHZC-Verwaltungsbereiche Informationen abfordern und diesen Arbeitsaufträge erteilen. Arbeitsaufträge von erheblichem Umfang sind mit dem Vorstandsmitglied, dem der jeweilige Geschäftsbereich zugeordnet ist, abzustimmen.

(6) Die Kaufmännische Direktorin oder der Kaufmännische Direktor des DHZC bestimmt zur Wahrnehmung ihrer oder seiner Aufgaben im Einvernehmen mit dem DHZC-Bereichsvorstand bis zu zwei Vertreterinnen oder Vertreter.

§ 44

Pflegedirektion des DHZC

(1) Die Pflegedirektorin oder der Pflegedirektor des DHZC ist Fachvorgesetzte oder Fachvorgesetzter der pflegerischen Leitungen im DHZC und der diesen unterstellten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

(2) Die Pflegedirektorin oder der Pflegedirektor stellt sicher, dass die pflegerische Krankenversorgung im Interesse der Patientinnen und Patienten und in Einklang mit den Unternehmenszielen der Charité wahrgenommen wird. Sie oder er leistet die hierfür notwendigen Beiträge im Benehmen mit dem für Personal und Pflege zuständigen Vorstandsmitglied der Charité.

(3) Die Pflegedirektorin oder der Pflegedirektor des DHZC ist in Zusammenarbeit mit der Ärztlichen Direktorin oder dem Ärztlichen Direktor des DHZC verantwortlich für das Qualitätsmanagement einschließlich der internen und externen Qualitätssicherung der Krankenversorgung im DHZC mit dem Ziel, die Spitzenqualität der pflegerischen Krankenversorgung des DHZC auch bei ökonomisch effizienter Arbeitsweise zu gewährleisten, und für das medizinische Beschwerdemanagement.

(4) Die Pflegedirektorin oder der Pflegedirektor des DHZC stellt im pflegerischen Bereich den Zusammenhang der medizinischen Behandlung zwischen den ambulanten, stationären und rehabilitativen Diagnostik- und Behandlungsabschnitten sicher und optimiert die Schnittstellen im Interesse einer größtmöglichen Patientensicherheit und geringstmöglicher Belastung der Patientinnen und Patienten. Zur Gewährleistung eines abgestimmten und patientenzentrierten Leistungsgeschehens ist sie oder er an allen die pflegerische Krankenversorgung betreffenden übergreifenden Strukturentscheidungen im DHZC beteiligt.

(5) Die Pflegedirektorin oder der Pflegedirektor des DHZC überwacht qua Delegation des für Personal und Pflege zuständigen Vorstandsmitglieds die Qualität der pflegerischen Aus-, Fort- und Weiterbildung sowohl im Interesse der Qualität der medizinischen Versorgung im DHZC, als auch im gesamtgesellschaftlichen Interesse der bestmöglichen Qualifikation künftiger Pflegekräfte.

(6) Die Pflegedirektorin oder der Pflegedirektor des DHZC ist qua Delegation des für Personal und Pflege zuständigen Vorstandsmitglieds innerhalb des DHZC auch verantwortlich für

1. den Einsatz des pflegerischen Personals innerhalb des DHZC-Teilbudgets,
2. die Klinik-übergreifende Koordinierung des pflegerischen Personaleinsatzes,
3. die Entwicklung und organisatorische Umsetzung von pflegerischen Zielen zur Sicherstellung einer patientenorientierten, professionellen Pflege und
4. das pflegerische Risikomanagement.

(7) Zur Erfüllung ihrer oder seiner Aufgaben kann die Pflegedirektorin oder der Pflegedirektor des DHZC von den Leitungen der zentralen Verwaltungsbereiche sowie der DHZC-Verwaltungsbereiche Informationen abfordern und diesen Arbeitsaufträge erteilen. Arbeitsaufträge von erheblichem Umfang sind mit dem Vorstandsmitglied, dem der jeweilige Geschäftsbereich zugeordnet ist, abzustimmen.

(8) Die Pflegedirektorin oder der Pflegedirektor des DHZC bestimmt zur Wahrnehmung ihrer oder seiner Aufgaben im Einvernehmen mit dem DHZC-Bereichsvorstand eine Vertreterin oder einen Vertreter.

§ 45

Erweiterter DHZC-Bereichsvorstand

(1) Der Erweiterte DHZC-Bereichsvorstand umfasst zusätzlich zu den Mitgliedern des DHZC-Bereichsvorstands die Klinikdirektorinnen und Klinikdirektoren sowie die Institutsdirektorinnen und Institutsdirektoren des DHZC. Alle Mitglieder haben Rede- und Antragsrecht. Der Erweiterte DHZC-Bereichsvorstand kann Gäste hinzuziehen.

(2) Der Erweiterte DHZC-Bereichsvorstand wirkt an der Arbeit des DHZC-Bereichsvorstands mit und berät diesen vor dessen Beschlussfassung über:

1. die Beschlussgegenstände gemäß § 40 Absatz 1 mit Ausnahme von dessen Satz 2 Nummer 2,
2. den Vorschlag an den DHZC-Verwaltungsrat über die DHZC-Strategie nach § 39 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2,
3. den Vorschlag des DHZC an Fakultätsleitung und Fakultätsrat hinsichtlich der Berufsstrategie in der Herzmedizin,
4. wissenschaftliche Konzepte und Projekte am DHZC im Einklang mit der übergreifenden Forschungsstrategie der Charité und den Vorgaben der Fakultätsleitung,
5. die interdisziplinären Versorgungskonzepte in der Herzmedizin,
6. die Erstellung und Weiterentwicklung von standardisierten Patientenpfaden, Prozess- und Behandlungsstandards innerhalb des DHZC.

(3) Die Sitzungen des Erweiterten DHZC-Bereichsvorstands erfolgen in der Regel gemeinsam mit dem DHZC-Bereichsvorstand und werden von der oder dem Vorsitzenden des DHZC-Bereichsvorstands geleitet.

§ 46

DHZC-Konferenz

(1) Die DHZC-Konferenz bindet die im DHZC tätigen Mitglieder und Angehörigen der Charité ein und stellt eine Austauschplattform zu Themen von Forschung, Lehre und Krankenversorgung mit dem Erweiterten DHZC-Bereichsvorstand dar. Mitglieder der DHZC-Konferenz sind neben den Mitgliedern des Erweiterten DHZC-Bereichsvorstands Vertreterinnen und Vertreter

1. der Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer am DHZC,
2. der akademischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am DHZC,
3. der Studierenden am DHZC sowie
4. der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen für Technik, Service und Verwaltung am DHZC.

(2) An den Sitzungen der DHZC-Konferenz nehmen als Gäste ferner teil:

1. Vertreterinnen und Vertreter der Fakultätsleitung,
2. Sprecherinnen und Sprecher von Verbundforschungsprojekten am DHZC,
3. die Leiterin oder der Leiter des OP-Managements,
4. Mitglieder der Personalvertretungen.

Bei Bedarf werden Patientenvertreterinnen und -vertreter zu den Sitzungen der DHZC-Konferenz hinzugeladen.

(3) Die DHZC-Konferenz berät den Bereichsvorstand und den Erweiterten Bereichsvorstand in allen Angelegenheiten des DHZC.

(4) Der DHZC-Verwaltungsrat legt auf Vorschlag des DHZC-Bereichsvorstands das Nähere zur Zusammensetzung und den Zuständigkeiten fest.

(5) Die DHZC-Konferenz kann sich eine Geschäftsordnung geben, die durch den DHZC-Verwaltungsrat zu genehmigen ist.

§ 47

Leitungen der Kliniken, Institute und sonstigen Organisationseinheiten des DHZC

(1) Die Kliniken des DHZC werden von einer Klinikdirektorin oder einem Klinikdirektor, die Institute von einer Institutsdirektorin oder einem Institutsdirektor geleitet. Sie werden vom DHZC-Verwaltungsrat im Benehmen mit dem DHZC-Bereichsvorstand bestellt und abberufen. Bei der Bestellung von Institutsdirektorinnen und Institutsdirektoren stellt der DHZC-Verwaltungsrat Einvernehmen mit der Dekanin oder dem Dekan her. Auf Vorschlag der jeweiligen Direktorin oder des jeweiligen Direktors wird vom DHZC-Bereichsvorstand eine Stellvertretung bestellt. Der DHZC-Bereichsvorstand kann den Vorschlag im Einvernehmen mit dem DHZC-Verwaltungsrat zurückweisen, wenn er dies im Interesse der Funktionsfähigkeit der Klinik oder des Instituts für erforderlich hält.

(2) Die Direktorin oder der Direktor der Klinik oder des Instituts führt die Geschäfte entsprechend den Vorgaben und Verfahrensanweisungen des Vorstands, des DHZC-Bereichsvorstands und der Fakultätsleitung sowie im Rahmen von Ziel- und Leistungsvereinbarungen mit dem DHZC-Bereichsvorstand in eigener Verantwortung. Sie oder er sorgt für die Koordination und Ordnungsmäßigkeit

der Leistungen und wirkt auf die Qualitätssicherung hin. Der DHZC-Bereichsvorstand kann ihr oder ihm Weisungen erteilen. Die ärztliche Behandlung und Patientenversorgung liegt in der Verantwortung der behandelnden und leitenden Ärztinnen und Ärzte. Die fachärztliche Weisungsbefugnis obliegt der Direktorin oder dem Direktor der Klinik oder des Instituts; in begründeten Fällen kann die Ärztliche Direktion des DHZC die Befugnis entziehen. Hauptberuflichen Hochschullehrerinnen und Hochschul Lehrern gegenüber kann die Direktorin oder der Direktor der Klinik oder des Instituts nur die zur Organisation, Koordination und Sicherstellung der Krankenversorgung erforderlichen Weisungen erteilen.

(3) Zu den eigenverantwortlich wahrzunehmenden Aufgaben der Direktorinnen und Direktoren der Kliniken und Institute gehören auch die Entwicklung von Patientenfäden innerhalb der Kliniken und Institute, die fachliche Aus-, Fort- und Weiterbildung der in der Facharzt Ausbildung tätigen Ärztinnen und Ärzte, die Entscheidung über Auswahl und Einsatz des ihnen zugeordneten ärztlichen, wissenschaftlichen und sonstigen Personals, die Nutzung der ihnen zugewiesenen Räume und Geräte sowie die Einhaltung der hygienischen und sicherheitstechnischen Bestimmungen.

(4) Die Aufgaben und Kompetenzen der Direktorinnen oder Direktoren der Kliniken und Institute werden durch die Bildung von sonstigen Leistungsbereichen nicht berührt.

(5) Die Leitungen von Arbeitsbereichen werden vom DHZC-Bereichsvorstand bestellt. Soweit es sich um Leitungen der Arbeitsbereiche in den Kliniken und Instituten handelt, werden die Leitungen von der Direktorin oder dem Direktor der Klinik oder des Instituts im Einvernehmen mit dem DHZC-Bereichsvorstand, bei Instituten ferner im Einvernehmen mit der Dekanin oder dem Dekan bestellt; dies gilt entsprechend für gemeinsame Arbeitsbereiche mehrerer Kliniken oder Institute. Die Rechte und Pflichten der Leitungen von Arbeitsbereichen in Bezug auf ärztliche Verantwortung, Personal und Budget werden vom DHZC-Bereichsvorstand in einer Richtlinie geregelt.

(6) Der Direktorin oder dem Direktor der Klinik oder des Instituts werden im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften zur Wahrnehmung ihrer oder seiner Aufgaben die notwendigen personenbezogenen Personalwirtschaftsdaten der Beschäftigten, die der Klinik oder dem Institut zugeordnet sind, zur Verfügung gestellt.

§ 48 DHZC-Wirtschaftsplanung

(1) Die Aufstellung des Teilinvestitionsplans für das DHZC erfolgt durch den DHZC-Bereichsvorstand mit Genehmigung des DHZC-Verwaltungsrats. Er bedarf der Zustimmung des Vorstands.

(2) Das DHZC-Teilbudget wird vom DHZC-Bereichsvorstand jährlich mit Genehmigung des DHZC-Verwaltungsrats aufgestellt. Es bedarf der Zustimmung des Vorstands. Das beschlossene Teilbudget wird unverändert in den Entwurf des Teilwirtschaftsplans Krankenversorgung übernommen.

(3) Das Verfahren für Anmeldungen des DHZC zum Teilwirtschaftsplan Forschung und Lehre richtet sich nach den für diese geltenden Vorgaben.

Kapitel 6 Schlussbestimmungen

§ 49 Steuerliche Satzung

Die Satzung im Sinne des § 59 der Abgabenordnung des Universitätsklinikums der Charité – Universitätsmedizin Berlin vom 2. Juni 2003 (amtliches Mitteilungsblatt der Humboldt-Universität zu Berlin 36/2003 und Amtsblätter der Freien Universität Berlin 02/2004) bleibt unberührt und wird jeweils im amtlichen Mitteilungsblatt der Charité fortgeschrieben.

§ 50 Übergangsregelung zu Klinik- und Institutsräten

Gehören einer Klinik oder einem Institut in einem CharitéCentrum vorübergehend nur drei Hochschullehrerinnen oder Hochschullehrer an, werden im Klinik- oder Institutsrat ihre Stimmen jeweils mit dem Faktor 4/3 gewichtet. Gehören einer Klinik oder einem Institut in einem CharitéCentrum vorübergehend nur zwei Hochschullehrerinnen oder Hochschullehrer an, werden im Klinik- oder Institutsrat ihre Stimmen mit dem Faktor 2 gewichtet. Gehört einer Klinik oder einem Institut in einem CharitéCentrum vorübergehend nur eine Hochschullehrerin oder ein Hochschullehrer an, wird im Klinik- oder Institutsrat ihre oder seine Stimme mit dem Faktor 4 gewichtet.

§ 51 Übergangsvorschriften

(1) § 5 findet erstmals auf die auf das Inkrafttreten dieser Satzung folgenden Amtszeiten und Wahlperioden der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten, des Wahlgremiums und des Sonderwahlgremiums Anwendung.

(2) Die Gremien des DHZC sind unverzüglich nach Inkrafttreten dieser Satzung zu besetzen. Bis dahin nehmen die Inhaberinnen und Inhaber der nachfolgenden Positionen die nachstehenden Aufgaben wahr:

1. die oder der Vorstandsvorsitzende der Charité und die oder der Vorstandsvorsitzende des DHZB diejenigen des DHZC-Verwaltungsrats mit der Maßgabe einstimmiger Entscheidungen,
2. die bisherige Ärztliche Direktion des DHZB diejenigen der Ärztlichen Direktion des DHZC,
3. die bisherige Ärztliche Leitung des bis zum Inkrafttreten dieser Satzung bestehenden CharitéCentrums 11 diejenigen der stellvertretenden Ärztlichen Direktion des DHZC,
4. die bisherige Kaufmännische Direktion des DHZB diejenigen der Kaufmännischen Direktion des DHZC,
5. die bisherige Pflegedirektion des DHZB diejenigen der Pflegedirektion des DHZC.

(3) Durch einstimmigen Beschluss des DHZC-Verwaltungsrats kann in den Fällen des Absatzes 2 Satz 2 Nummer 2 bis 5 von einer erstmaligen Besetzung abgesehen und stattdessen bestimmt werden, dass die mit der jeweiligen Aufgabenwahrnehmung Betrauten bis zum Ablauf ihrer jeweiligen bisherigen Bestellung, längstens für fünf Jahre, als nach den Vorschriften dieser Satzung bestellte Mitglieder des DHZC-Bereichsvorstands gelten.

§ 52**Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

Diese Satzung tritt am 1. Januar 2023 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Charité-Grundsatzung vom 2. April 2020 (AMB S. 1960), die zuletzt durch Satzung vom 24. März 2022 (AMB S. 2323) geändert worden ist, außer Kraft.

Der Fakultätsrat¹ und der Aufsichtsrat² haben zugestimmt. Die für Hochschulen zuständige Senatsverwaltung hat diese Satzung bestätigt.³

Berlin, den 14. November 2022

Der Vorstandsvorsitzende
Prof. Dr. Heyo K. K r o e m e r

¹ Beschluss vom 5. September 2022.

² Beschluss vom 26. September 2022.

³ Schreiben vom 11. November 2022.

**Anlage 1
(zu § 29 Absatz 2)****Gliederung der CharitéCentren**

Übersicht der CharitéCentren

CC 1	CharitéCentrum für Human- und Gesundheitswissenschaften
CC 2	CharitéCentrum für Grundlagenmedizin
CC 3	CharitéCentrum für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde
CC 4	CharitéCentrum für Biomedizin
CC 5	CharitéCentrum für diagnostische und präventive Labormedizin
CC 6	CharitéCentrum für diagnostische und interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin
CC 7	CharitéCentrum für Anästhesiologie und Intensivmedizin
CC 8	CharitéCentrum für Chirurgische Medizin
CC 9	CharitéCentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie
CC 10	CharitéCentrum für Multidisziplinäre Medizin
CC 11	CharitéCentrum für Global Health
CC 12	CharitéCentrum für Innere Medizin und Dermatologie
CC 13	CharitéCentrum für Innere Medizin mit Gastroenterologie und Nephrologie
CC 14	CharitéCentrum für Tumormedizin
CC 15	CharitéCentrum für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie
CC 16	CharitéCentrum für Audiologie/Phoniatrie, Augen- und HNO-Heilkunde
CC 17	CharitéCentrum für Frauen-, Kinder- und Jugendmedizin mit Perinatalzentrum und Humangenetik

CC 1**CharitéCentrum für
Human- und Gesundheitswissenschaften**

1. Institut für Allgemeinmedizin
2. Institut für Arbeitsmedizin
3. Institut für Geschichte der Medizin und Ethik in der Medizin
4. Institut für Gesundheitssystemforschung
5. Institut für Medizinische Psychologie
6. Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft
7. Institut für Public Health
8. Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin
9. Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie

10. Fächerverbund Biometrie, Epidemiologie und Medizinische Informatik:
 - a) Institut für Biometrie und Klinische Epidemiologie
 - b) Institut für Medizinische Informatik
11. Fächerverbund Akademische Gesundheitsberufe:
 - a) Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft
 - b) Institut für Klinische Pflegewissenschaft
 - c) Institut für Hebammenwissenschaften
12. assoziiert: Gender in Medicine (GiM)

CC 2**CharitéCentrum für Grundlagenmedizin**

1. Fächerverbund Anatomie:
 - a) Institut für Integrative Neuroanatomie
 - b) Institut für Funktionelle Anatomie
 - c) Institut für Zell- und Neurobiologie
2. Fächerverbund Biochemie und Molekularbiologie:
 - a) Institut für Biochemie
 - b) Institut für Molekularbiologie und Bioinformatik
 - c) Institut für Biochemie und Molekularbiologie
 - d) Institut für Medizinische Physik und Biophysik
3. Fächerverbund Physiologie:
 - a) Institut für Physiologie
 - b) Institut für Neurophysiologie
 - c) Institut für Translationale Physiologie
 - d) Institut für Theoretische Biologie

CC 3**CharitéCentrum für
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde**

Institut für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

CC 4**CharitéCentrum für Biomedizin****CC 5****CharitéCentrum für
diagnostische und präventive Labormedizin**

1. Institut für Laboratoriumsmedizin, Klinische Chemie und Pathobiochemie
2. Institut für Mikrobiologie und Infektionsimmunologie
3. Institut für Rechtsmedizin
4. Institut für Forensische Psychiatrie
5. Institut für Pathologie
6. Institut für Hygiene und Umweltmedizin
7. Fächerverbund Pharmakologie und Toxikologie:
 - a) Institut für Pharmakologie

- b) Institut für Klinische Pharmakologie und Toxikologie

CC 6**CharitéCentrum für diagnostische und interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin**

1. Klinik für Radiologie (mit dem Bereich Kinderradiologie)
2. Klinik für Nuklearmedizin
3. Institut für Neuroradiologie

CC 7**CharitéCentrum für Anästhesiologie und Intensivmedizin**

1. Klinik für Anästhesiologie m.S. operative Intensivmedizin CCM/CVK
2. Klinik für Anästhesiologie m.S. operative Intensivmedizin CBF

CC 8**CharitéCentrum für Chirurgische Medizin**

1. Chirurgische Klinik Campus Charité Mitte/ Campus Virchow-Klinikum CCM/CVK
2. Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie CBF
3. Klinik für Urologie
4. Klinik für Gefäßchirurgie

CC 9**CharitéCentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie**

1. Centrum für Muskuloskeletale Chirurgie (CMSC) CCM/CVK
2. Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie CBF
3. Klinik für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie

CC 10**CharitéCentrum für Multidisziplinäre Medizin**

1. Charité Comprehensive Cancer Center
2. Notaufnahme CBF
3. Notaufnahme CCM/CVK
4. OP-Management

CC 11**CharitéCentrum für Global Health**

1. Institut für Virologie
2. Institut für Internationale Gesundheit
3. Global Engagement

CC 12**CharitéCentrum für Innere Medizin und Dermatologie**

1. Medizinische Klinik m.S. Rheumatologie und Klinische Immunologie

2. Medizinische Poliklinik (Arbeitsbereich)

3. Fächerverbund Infektiologie, Pneumologie und Intensivmedizin:

- a) Klinik für Infektiologie und Intensivmedizin
- b) Klinik für Pneumologie, Beatmungsmedizin und Intensivmedizin mit dem Arbeitsbereich Schlafmedizin

4. Institut für Medizinische Immunologie

5. Medizinische Klinik m.S. Psychosomatik

6. Arbeitsbereich Physikalische Medizin

7. Fächerverbund Dermatologie, Venerologie und Allergologie:

- a) Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie

- b) Institut für Allergieforschung CBF

CC 13**CharitéCentrum für Innere Medizin mit Gastroenterologie und Nephrologie**

1. Medizinische Klinik m.S. Nephrologie und Internistische Intensivmedizin
2. Fächerverbund Gastroenterologie, Endokrinologie und Stoffwechselmedizin:
 - a) Medizinische Klinik m.S. Hepatologie und Gastroenterologie CCM/CVK
 - b) Medizinische Klinik für Gastroenterologie, Infektiologie und Rheumatologie (einschl. Arbeitsbereich Ernährungsmedizin) CBF
 - c) Klinik für Geriatrie und Altersmedizin
 - d) Medizinische Klinik für Endokrinologie und Stoffwechselmedizin (einschl. Arbeitsbereich Lipidstoffwechsel)
 - e) Institut für Experimentelle Endokrinologie

CC 14**CharitéCentrum für Tumormedizin**

1. Medizinische Klinik m.S. Hämatologie, Onkologie und Tumormedizin CCM
2. Medizinische Klinik m.S. Hämatologie, Onkologie und Tumormedizin CVK
3. Medizinische Klinik m.S. Hämatologie, Onkologie und Tumormedizin CBF
4. Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie CBF/CVK
5. Institut für Immunologie
6. Institut für Transfusionsmedizin

CC 15**CharitéCentrum für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie**

1. Klinik für Neurologie mit Experimenteller Neurologie
2. Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie CCM

3. Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie CBF
4. Klinik für Neurochirurgie mit Arbeitsbereich
Pädiatrische Neurochirurgie
5. Institut für Neuropathologie

CC 16**CharitéCentrum für Audiologie/Phoniatrie,
Augen- und HNO-Heilkunde**

1. Klinik für Augenheilkunde
2. Klinik für Hals-,
Nasen-, Ohrenheilkunde CCM/CVK
3. Klinik für Hals-,
Nasen-, Ohrenheilkunde CBF
4. Klinik für Audiologie und Phoniatrie

CC 17**CharitéCentrum für
Frauen-, Kinder- und Jugendmedizin
mit Perinatalzentrum und Humangenetik**

1. Fächerverbund Perinatalmedizin:
 - a) Klinik für Geburtsmedizin
 - b) Klinik für Neonatologie
2. Fächerverbund Frauenheilkunde – Department für
Gynäkologie:
 - a) Klinik für Gynäkologie mit Zentrum für
onkologische Chirurgie CVK
 - b) Klinik für Gynäkologie mit Brustzentrum
der Charité CCM
3. Fächerverbund Kinder- und Jugendmedizin:
 - a) Klinik für Pädiatrie m.S. Gastroenterologie,
Nephrologie und Stoffwechselmedizin
 - b) Klinik für Pädiatrie m.S. Pneumologie,
Immunologie und Intensivmedizin
 - c) Klinik für Pädiatrie m.S.
Onkologie und Hämatologie
 - d) Klinik für Pädiatrie m.S. Neurologie
 - e) Klinik für Kinderchirurgie
 - f) Sozialpädiatrisches Zentrum
 - g) Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und
Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters
 - h) Kindernotaufnahme
4. Fächerverbund pädiatrische Endokrinologie:
 - a) Klinik für pädiatrische Endokrinologie
 - b) Institut für Experimentelle Pädiatrische
Endokrinologie
5. Institut für Medizinische Genetik und Humangenetik

**Anlage 2
(zu § 37 Absatz 2 Satz 1 und § 38 Absatz 1 Satz 2)****Gliederung des DHZC**

- | | |
|--|-----|
| 1. Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie | CVK |
| 2. Klinik für Kardiologie, Angiologie und Intensivmedizin | CBF |
| 3. Klinik für Kardiologie, Angiologie und Intensivmedizin | CCM |
| 4. Klinik für Kardiologie, Angiologie und Intensivmedizin | CVK |
| 5. Klinik für Kardioanästhesiologie und Intensivmedizin | CVK |
| 6. Klinik für Angeborene Herzfehler – Kinderkardiologie | CVK |
| 7. Klinik für Chirurgie Angeborener Herzfehler – Kinderherzchirurgie | CVK |
| 8. Institut für kardiovaskuläre Computer-assistierte Medizin | CVK |