



Leistungsbericht der
Charité – Universitätsmedizin Berlin
über das Jahr 2018
zur Umsetzung des
Charité-Vertrags 2018 bis 2022

Inhaltsverzeichnis

0. Einleitende Zusammenfassung	3
1. Studium und Lehre – Gutes Studieren	4
2. Beste Forschung	8
3. Chancen der Digitalisierung.....	12
4. Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses und Personalentwicklung – Gute Arbeit an der Charité	12
5. Gleichstellung, Gendergerechtigkeit und Vielfalt	15
6. Internationalisierung	17
7. Querschnittsthema Bildung für nachhaltige Entwicklung in Forschung und Lehre	19
8. Abkürzungsverzeichnis.....	21

0. Einleitende Zusammenfassung

Die Charité – Universitätsmedizin Berlin ist eine der führenden Medizinischen Fakultäten und Universitätskliniken in Europa und erbringt international Spitzenleistungen in Forschung, Lehre und Krankenversorgung. Im Mittelpunkt stehen das Wohl der Patientinnen und Patienten, herausragende Forschungsbedingungen für Spitzenwissenschaftler*innen verbunden mit einer nachhaltigen Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses unter besonderer Berücksichtigung von Gleichstellungszielen und eine exzellente Lehre und Betreuung der Studierenden.

In der Lehre ist die Charité mit der Etablierung des Modellstudiengangs Medizin führend bei innovativen Entwicklungen, diese führende Position wird unter anderem durch die ausdrückliche Stärkung des Schwerpunkts Lehrforschung und Curriculumsentwicklung weiter ausgebaut werden und durch eine Systemakkreditierung qualitätsgesichert. Auch das Jahr 2018 wurde im Bereich Studium und Lehre von der Weiterentwicklung des Modellstudiengangs Medizin geprägt, der auch maßgeblich zur Attraktivität der Charité für Studierende beiträgt.

Die Forschung der Charité konzentriert sich auf die sechs Schwerpunkte Onkologie, Neurowissenschaften, Kardiovaskuläre Forschung und Metabolismus, Genetik/Seltene Erkrankungen, Regenerative Therapien und Immunwissenschaften, eröffnet aber auch neue Themen wie die Versorgungsforschung. 2018 war in Bezug auf Drittmittelwerbungen und Förderung hochrangiger Verbundprojekte erneut ein sehr erfolgreiches Jahr für die Charité. Mit der Gründung von Charité 3^R als einem interdisziplinären Forschungszentrum soll der Tierschutz gestärkt und die Translation von der Grundlagenforschung in Diagnostik und Behandlung innerhalb der Klinik verbessert werden.

Für das Berliner Institut für Gesundheitsforschung erfolgten 2018 wichtige strukturelle Weichenstellungen, zudem wurde durch erfolgreiche Besetzungen von Professuren die Arbeitsfähigkeit im gemeinsamen Forschungsraum weiter gestärkt.

Die Maßnahmen der Charité zur Nachwuchsförderung, Personalentwicklung, Gleichstellung und Vereinbarkeit von Familie und Beruf wurden erfolgreich weiter ausgebaut.

Mit neuen Ansätzen wie dem Digital Clinician Scientist-Programm und der weiteren erfolgreichen Beteiligung am Einstein Center Digital Future sowie einer eng verschränkten Bearbeitung des Themas Digitale Medizin zwischen Charité und Berliner Institut für Gesundheitsforschung arbeitet die Charité intensiv daran, Chancen der Digitalisierung zu nutzen.

Mit der Gründung des interdisziplinären Zentrums „Charité Global Health“ baut die Charité ihre internationale Expertise aus, um einen Beitrag zu Lösungen für drängende globale Gesundheitsprobleme zu leisten.

1. Studium und Lehre – Gutes Studieren

Studienangebote – Status quo und Perspektiven

An der Charité - Universitätsmedizin Berlin studieren fast 7500 Studierende, um die Medizin von morgen und eine qualitativ hochwertige gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung zu gestalten. Die Mehrzahl der Studierenden ist in den Studiengängen Medizin und Zahnmedizin immatrikuliert. Daneben werden ein grundständiger Bachelorstudiengang Gesundheitswissenschaften sowie die konsekutiven Masterstudiengänge Health Professions Education und Public Health angeboten. Ergänzt wird das Studienangebot um die weiterbildenden Masterstudiengänge Applied Epidemiology, Epidemiologie, International Health, Medizinische Neurowissenschaften, Molekulare Medizin und Public Health. Die Charité besitzt mit dem Modellstudiengang, aber auch mit den anderen grundständigen und vielfältigen weiterbildenden Studienangeboten wegen deren hohen Qualitätsniveau eine besondere Anziehungskraft, die sich in entsprechend hohen Zahlen von Studienplatzbewerbungen niederschlagen.

Die Studiengänge Epidemiologie und Public Health werden von der Berlin School of Public Health (BSPH) durchgeführt, einer kooperativen Einrichtung der Charité – Universitätsmedizin Berlin mit der Technischen Universität Berlin und der Alice-Salomon Hochschule.

Der 2010 eingeführte Modellstudiengang Medizin wurde seitdem kontinuierlich qualitätsgesichert weiterentwickelt. Die ersten Kohorten im Modellstudiengang haben das Curriculum mittlerweile mit sehr gutem Erfolg absolviert. Nach der erfolgreichen Reakkreditierung des Modellstudiengangs im Jahr 2017 wurde die beantragte Verlängerung des Vorhabens bis zum Jahr 2025 durch den Senat von Berlin bewilligt. Mit dem Masterplan Medizinstudium 2020 und mit der anstehenden neuen Zahnärztlichen Approbationsordnung kommen umfassende Änderungen auf diese beiden grundständigen Studiengänge zu. Wo möglich, werden bereits Anpassungen vorgenommen, um notwendige Übergänge flexibel und ohne abrupte Brüche zu gestalten.

Ein wichtiges Unterstützungsinstrument für die Weiterentwicklung der Studiengänge und Studienangebote ist das Dieter Scheffner-Fachzentrum für medizinische Hochschullehre und evidenzbasierte Ausbildungsforschung. Ein interdisziplinäres Team unterstützt die Fakultät bei der Entwicklung und Durchführung von Studiengängen, entwickelt Konzepte zur kontinuierlichen Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung, forscht zur Lehre an der Charité und verbessert diese mit neuen Ideen und Impulsen.

Entsprechend der Verpflichtung mit dem Hochschulvertrag richtet die Charité einen Bachelorstudiengang Pflegewissenschaften ein. Ziel ist es, dem steigenden Bedarf an hochschulisch qualifiziertem Pflegepersonal zu begegnen und die Qualität der Pflege

weiter zu verbessern. Studierende erwerben innerhalb von vier Jahren eine Berufszulassung als Pflegefachfrau/Pflegefachmann sowie den akademischen Grad Bachelor of Science. Die Vorbereitungen sind soweit fortgeschritten, dass der Studiengang zum Wintersemester 2020/2021 mit 60 Studierenden starten kann.

Gutes Studieren sicherstellen - Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung

Ein zentrales Element der ständigen Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre und somit der Sicherstellung aller Anforderungen für gutes Studieren an der Charité ist ein umfassendes Qualitätssicherungssystem, das die Anforderungen der European Standards and Guidelines for Quality Assurance in Higher Education (ESG), die Vorgaben der Kultusministerkonferenz (KMK) und die Kriterien des Akkreditierungsrates berücksichtigt. Dieses Qualitätssicherungssystem, welches im Rahmen einer Systemakkreditierung geprüft wurde, umfasst alle grundständigen Studiengänge sowie alle Master-Studiengänge und sämtliche Prozesse der für die Lehre relevanten organisatorischen Einheiten und wird durch einen eigenständigen Bereich im Geschäftsbereich Studium und Lehre kontinuierlich angewendet. Die Charité ist die erste deutsche Medizinische Fakultät, die sich im Bereich Studium und Lehre der externen Begutachtung des Qualitätsprozesses unterzog. Das mehrstufige Verfahren der Systemakkreditierung entspricht einer vergleichenden Bestandsaufnahme, die einerseits die Wirksamkeit der Strukturen und Prozesse im Bereich Studium und Lehre überprüft und andererseits das Ausrollen und die Übertragung innovativer Elemente auf weitere Lehr- und Lernprozesse unterstützt.

Die Fakultät setzt umfangreiche Qualitätssicherungsinstrumente von quantitativen, fragebogenbasierten Evaluationen bis hin zu qualitativ-diskursiven Peer-Reviews erfolgreich um. Das System berücksichtigt die Anforderungen der landesrechtlichen Vorgaben des BerlHG, des UniMedG sowie die speziellen Regelungen der KapVO und der LVVO, die European Standards and Guidelines for Quality Assurance in Higher Education, die Vorgaben der Kultusministerkonferenz und die Kriterien des Akkreditierungsrates. Grundsätzlich wird Qualitätssicherung und -weiterentwicklung als kontinuierlicher und unterstützender Ablauf für die Kernaufgaben der Lehre verstanden, der auf dem iterativen vierphasigen Shewhart Cycle beruht. Im Rahmen der Systemakkreditierung realisiert die Medizinische Fakultät Charité – Universitätsmedizin Berlin seit 2013 eigenverantwortlich und auf Grundlage festgelegter Standards alle drei Jahre die Bewertung ihrer Studiengänge durch externe Gutachtergremien. Abweichungen hiervon betreffen die Konzeptakkreditierung beziehungsweise können eintreten, wenn eine (Re-)Akkreditierung für einen eingeschränkten Zeitraum ausgesprochen wurde, die eine erneute Begutachtung innerhalb von einem bis zwei Jahren empfiehlt. Die akkreditierten Studiengänge können im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit das Logo des Akkreditierungsrates sowie das von der Charité entwickelte Logo verwenden.

Weitere Maßnahmen zur Überprüfung der Studiengänge sind regelmäßige (Online)-Befragungen der Studierenden, Lehrenden, Mitarbeitenden und Absolvierenden zu Lehrveranstaltungen, -formaten und Modulen sowie zu den strukturellen und organisatorischen Bedingungen. Die Ergebnisse der Evaluation werden in die Selbstbeurteilungsberichte der einzelnen Studiengänge aufgenommen und bilden somit einen Teil der Bewertungsgrundlage für die internen Akkreditierungen.

Zur Identifikation von Fehlern im Hochschulalltag wurde zudem das „Teaching Incident Reporting System (TIRS)“ eingeführt. Angelehnt an das im klinischen Bereich der Charité schon seit 2006 übliche „Critical Incident Reporting System“ (CIRS), haben Lehrende und Studierende hierbei die Möglichkeit, anonym auf Fehler im Studienablauf hinzuweisen, dieses Verfahren dient dazu, die Lehre sowie das Qualitätssicherungssystem kontinuierlich im Sinne einer konstruktiven Fehlerkultur weiterzuentwickeln.

Beratungs- und Unterstützungsangebote

Neben dem Qualitätssicherungssystem wird gutes Studieren an der Charité durch eine Vielzahl von Beratungs- und Unterstützungsangeboten gefördert. Das Referat für Studienangelegenheiten berät und hilft in allen Fragen der Organisation und Durchführung des Studiums. Internationale Studienplatzbewerber*innen und Studierende werden besonders unter anderem durch das Team von Charité International Cooperation (ChIC) unterstützt. Um den Studienerfolg für deutsche als auch ausländische StudienanfängerInnen mit unterschiedlichsten Bildungshintergründen zu unterstützen, hat die Charité zudem Brückenkurse für den Übergang von der Schule ins Studium etabliert und entwickelt diese kontinuierlich auf Basis der Evaluation dieser Angebote weiter.

Das Familienbüro der Charité und die studentische AG ProMediKids der Fachschaftsinitiative bieten vielfältige Angebote für Studierende mit Kindern.

Die Sicherung der Teilhabe von Studierenden mit Beeinträchtigungen oder chronischen Erkrankungen werden nicht nur im Rahmen der Regelungen für das Studium und durch die Vereinbarung gemäß III.1.4 des Hochschulvertrages mit dem Studierendenwerk berücksichtigt, es gibt auch ein eigenes Beratungsangebot, um die Inklusion im Bereich des Studiums zu verbessern und ein erfolgreiches Studium zu ermöglichen. Es werden auch an die individuellen Bedürfnisse besonders belasteter Studierendengruppen angepasste Stundenpläne für barrierefreies und familienfreundliches Studieren an der Charité angeboten. Zudem gibt es ein breites Angebot zur Unterstützung bei besonderen Belastungen und Krisen.

Öffnung des Studium

Die Charité bemüht sich weiterhin um eine Öffnung und Verbesserung der Durchlässigkeit des Studiums, wobei dies aufgrund der Bewerbungssituation im

wesentlichen für den Bachelorstudiengang Gesundheitswissenschaften zutrifft, den eine hohe Zahl beruflich qualifizierter gemäß § 11 BerlHG erfolgreich absolvieren. Dies wird zum einen durch gesonderte Vorabquoten für diesen Personenkreis unterstützt, aber auch durch Optionen für flexibles Studieren beispielsweise in Teilzeit.

Des Weiteren hat die Charité in dem Entwurf einer Satzung für das hochschuleigene Auswahlverfahren zur Vergabe der Studienplätze des ersten Fachsemesters der Studiengänge Medizin und Zahnmedizin ab dem Sommersemester 2020 verschiedene Kriterien eingebaut, welche auch eine Verbesserung der Durchlässigkeit im Rahmen des Staatsvertrages ermöglichen. So muss in der „zusätzlichen Eignungs“-Quote mindestens ein weiteres, nicht schulnotenbasiertes Kriterium mit erheblichem Gewicht berücksichtigt werden (wie z.B. studiengangsspezifische Erfahrungen, Nachweis von einem berufsqualifizierendem Abschluss in einem medizinisch qualifizierten Beruf und mindestens ein Jahr Berufstätigkeit in diesem Beruf nach Abschluss, Nachweis eines freiwilligen sozialen Jahres oder Ähnliches) oder Art einer abgeschlossenen Berufsausbildung oder einer Berufstätigkeit in einem anerkannten Ausbildungsberuf von mindestens drei Jahren, die über die fachspezifische Eignung Auskunft gibt). Zur Vergabe der Studienplätze der Quote für das Auswahlverfahren der Hochschule erstellt die Stiftung für Hochschulzulassung eine Rangliste, der mit einem Gewicht von 20% auch als eins unter drei Kriterien der Nachweis von besondere Vorbildungen, praktischen Tätigkeiten, außerschulischen Leistungen oder außerschulischen Qualifikationen, die über die fachspezifische Eignung Auskunft geben zugrunde liegt.

Erweiterung des Studienangebots

Neben den etablierten Studiengängen bereitet die Charité die Einführung des primärqualifizierenden Studiengangs Bachelor of Science in Pflege (BA Pflege) vor. Hintergrund ist das neue Gesetz zur Reform der Pflegeberufe aus dem Jahr 2017, das die Grundlage für eine zukunftsfähige und qualitativ hochwertige Ausbildung für die Kranken-, Kinderkranken- und Altenpflege bildet. Es sieht ergänzend zur beruflichen Pflegeausbildung die Einführung eines Pflegestudiums vor. Ziel ist es, den zunehmenden Bedarf an akademisch qualifiziertem Pflegepersonal zu abzudecken und die Qualität der Pflege weiter zu verbessern. Die zukünftigen Studierenden des BA Pflege erwerben innerhalb von vier Jahren eine Berufszulassung als Pflegefachperson sowie den akademischen Grad Bachelor of Science. Sie sollen mit den Methoden des wissenschaftlichen Arbeitens vertraut sein und lernen, mehr Verantwortung für die medizinische Versorgung der Patienten als bisher zu übernehmen.

2. Beste Forschung

Die Charité – Universitätsmedizin Berlin ist eine international renommierte universitäre Spitzeneinrichtung, die auch 2018 ihre wissenschaftlichen Kooperationen mit Universitäten und außeruniversitären Forschungseinrichtungen sowie der Wirtschaft stärken konnte. Im Fokus der Forschung der Charité steht der Grundsatz, dass der Erfolg in der medizinischen Wissenschaft sowohl von einer exzellenten Grundlagenforschung („from bench to bedside“) als auch von der erfolgreichen Bearbeitung ungelöster klinischer Probleme durch präklinische Forschung („from bedside to bench“) abhängt. Fachspezifisch und interdisziplinär arbeiten die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Charité derzeit in sechs Forschungsschwerpunkten:

- Neurowissenschaften
- Regenerative Therapien
- Infektion, Inflammation und Immunität;
- Kardiovaskuläre Forschung und Metabolismus
- Onkologie
- Seltene Erkrankungen und Genetik.

Dabei für die Forschungsschwerpunkte Forschungszentren etabliert worden, die mit leistungsabhängig vergebenen Forschungsflächen und einer gewissen zentralen Grundausstattung eine gesonderte Infrastruktur für diese Schwerpunkte bereitstellen. Zusätzlich hat die Charité in den vergangenen Jahren die Forschungsinfrastruktur mit Forschungsdienstleistungseinrichtungen und Core Facilities umfassend ausgebaut und mit modernster Technologie ausgestattet. Damit haben die Forscherinnen und Forscher der Charité die Möglichkeit, moderne Technologien zu nutzen, die auf Grund hoher Komplexität und/oder Anschaffungskosten an nur wenigen Stellen vorgehalten werden können. Das Leistungsangebot umfasst neben wissenschaftlichen Großgeräten und der dazugehörigen Methodenkompetenz auch Infrastruktur für Material- und Datensammlungen wie die zentrale Biobank, ein Koordinationszentrum für klinische Studien (KKS) sowie eine wissenschaftliche Werkstatt. Diese zentralen Einrichtungen entsprechen den Leitlinien der DFG und der Europäischen Union zu Anforderungen an Forschungsinfrastruktur. Die geschulten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verstehen sich als Forschungsdienstleister, die Nutzer*innen von der Versuchsplanung über die Beantragung von Projektmitteln und die Durchführung bis hin zur Datenauswertung unterstützen. Die Inanspruchnahme der zentralen Einrichtungen wird transparent in Rechnung gestellt. Das macht die Services für wissenschaftliche Projekte berechenbar, nachweisbar für Förderinstitutionen und stellt sicher, dass sie den Bedürfnissen der Forschenden sowie hohen Qualitätsanforderungen gerecht werden.

Neben der Forschungsinfrastruktur hat die Charité im vor allem auch interne Anreizsysteme, Beratungsangebote und spezifische Fördermaßnahmen ausgebaut,

um Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Charité zielgerichtet auf bestimmte Antragsverfahren vorzubereiten, beispielsweise für die Förderlinien des Europäischen Forschungsrates oder für das Emmy Noether-Programm der DFG. Dabei liegt ein Schwerpunkt im Sinne der wissenschaftlichen Personalentwicklung bei der Unterstützung des Nachwuchses, insbesondere auch des weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchses. Das Team des Drittmittelantragsservices informiert und unterstützt die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler bei der Antragsstellung im Rahmen der öffentlichen Forschungsförderung und bei Industrie gesponserten klinischen Studien. Ansprechpartner für klinische Studien eigener Entwicklungen (Investigator Initiated Trials) ist die Koordinationszentrum für klinische Studien (KKS). Im Rahmen der öffentlichen Forschungsförderung beraten das Antrags- sowie das EU-Büro zu allen Förderprogrammen auf nationaler, europäischer und internationaler Ebene wie beispielsweise Förderungen der Deutsche Forschungsgemeinschaft, des Bundes und der Länder, der Europäischen Kommission sowie Stiftungen.

Das umfassende System von Dienstleistungen wird durch die leistungsorientierte Mittelvergabe flankiert: Ergänzend zur Grundausstattung für Forschung und Lehre einer Klinik oder eines Instituts erhalten alle Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Charité interne Fördermittel auf Basis von Leistungsindikatoren (Drittmittelleinnahmen und Publikationsleistungen der zurückliegenden drei Jahre) – die so genannten leistungsorientierten Mittel (LOM).

Ausbau von Forschungsinfrastruktur und Forschungsdienstleistungen sind ein wichtiger Beitrag zu weiteren Steigerung der schon hervorragenden Forschungsleistungen der Charité. Dies zeigte sich insbesondere bei den eingeworbenen Drittmitteln, die nach fast 160 Millionen Euro im Jahr 2017 noch einmal auf gut 168 Millionen Euro im Jahr 2018 angewachsen sind. Dabei konnten vor allem die wichtigen Förderungen durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (um 15%) und den Bund (um 16%) deutlich gesteigert werden. Sichtbar waren auch die Erfolge im Bereich der von der Deutschen Forschungsgemeinschaft geförderten Sonderforschungsbereiche (SFB) oder SFB/Transregios mit Sprecherfunktion an der Charité, so wurde der Transregio 84 „Angeborene Immunität der Lunge“ (Sprecher Prof. Suttrop) um weitere vier Jahre verlängert und der Sonderforschungsbereich 1340 „Matrix in Vision“ (Sprecher Prof. Hamm) neu eingerichtet. An vier weiteren 2018 neu etablierten Sonderforschungsbereichen und SFB/Transregios sind Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Charité maßgeblich beteiligt. Die oben genannte spezifische Beratung hat dazu geführt, dass die Zahl der von der Deutschen Forschungsgemeinschaft geförderten Emmy Noether-Nachwuchsgruppen seit 2016 kontinuierlich ansteigt, auch hier war 2018 ein Antrag erfolgreich. Und ähnlich positiv ist die Entwicklung bei den persönlichen Förderungen durch den Europäischen Forschungsrat (European Research Council – ERC) die von zwei im Jahr 2017 auf fünf im Jahr 2018 angestiegen sind.

Im Rahmen der Vorbereitungen des Antrags der Freien Universität, der Humboldt-Universität, der Technischen Universität und der Charité zur Einrichtung eines Verbundes (Berlin University Alliance, BUA) im Rahmen der Exzellenzstrategie des Bundes und der Länder wurde ein Verlängerungsantrag zur weiteren Förderung des außerordentlich erfolgreichen Exzellenzclusters NeuroCure der Charité eingereicht, der im Herbst für weitere sieben Jahre bewilligt wurde und damit den Beitrag der Charité für die Voraussetzungen einer Verbundförderung der Berlin University Alliance in der Exzellenzstrategie bildet.

Im Rahmen der Förderung von Forschungsbauten nach Artikel 91b des Grundgesetzes war die Charité mit einem gemeinsam mit der Technischen Universität Berlin eingereichten Antrag für das Projekt „Der simulierte Mensch“ (SiM) ein weiteres Mal erfolgreich. In dem neuen Forschungsbau, der für rund 34 Millionen Euro am Rande des Campus Virchow-Klinikum der Charité errichtet wird, sollen Forscherinnen und Forscher der Technischen Universität Berlin und der Charité hochmoderne Infrastruktur für die Modellierung humaner Zell- und Organfunktionen erhalten. In interdisziplinären Teams sollen dort mithilfe von Technologien wie 3D-Kultivierung, Multi-Organ-Chips oder 3D-Bioprinting die Erforschung menschlicher Organmodelle weiterentwickeln und dadurch auch einen Beitrag zur weiteren Reduktion von Tierversuchen geleistet werden.

Charité 3^R

Im Jahr 2018 hat die Charité das interdisziplinäre Forschungszentrum Charité 3^R eröffnet, mit dem der Tierschutz gestärkt und die Translation von der Grundlagenforschung in Diagnostik und Behandlung innerhalb der Klinik verbessert werden soll. Charité 3^R beruht auf den Konzepten, Tierversuche zu ersetzen (Replace), die Anzahl der Versuchstiere zu reduzieren (Reduce) oder die Belastung für Versuchstiere zu mindern (Refine), damit soll größtmögliche Effizienz bei der experimentellen Entwicklung von Therapien mit einem Maximum an Tierschutz verbunden werden. Charité 3^R gliedert sich in die drei Säulen Forschung, Ausbildung und Unterstützung sowie Öffentlichkeitsarbeit. Ziel von Charité 3^R ist es, Technologien zu fördern, die Forschungsergebnisse mit erhöhter Aussagekraft im Hinblick auf den Menschen liefern. Hierzu gehört die Entwicklung von Alternativen zum Tierversuch. Parallel sollen mit Charité 3^R nicht ersetzbare Tierversuche verbessert und insgesamt der Tierschutz in der experimentellen Forschung verstärkt werden.

Stärkung der Versorgungsforschung

Die Versorgungsforschung hat sich in Deutschland in den letzten Jahren auch aufgrund der hohen Erwartungen aus der Gesundheitspolitik weiterentwickelt und als

Forschungsgebiet fest etabliert. Untersucht werden Strukturen und Prozesse der Kranken- und Gesundheitsversorgung und Optimierungspotenziale, auf wissenschaftlicher Grundlage werden innovative Versorgungskonzepte entwickelt und auf ihre Wirksamkeit unter Alltagsbedingungen geprüft. Die Charité ist bereits jetzt mit den zwei großen vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Forschungsverbänden EMANet und NAVICARE sowie etlichen durch den Innovationsfond geförderten Projekten umfassend an der Weiterentwicklung der Versorgungsforschung beteiligt. Dabei liegt der strategische Vorteil der Charité - Universitätsmedizin Berlin in der Interdisziplinarität und Interprofessionalität, die durch die Zusammenarbeit von Kliniken und Instituten entsteht. Zur weiteren Stärkung der interdisziplinären und translationalen Zusammenarbeit in der Versorgungsforschung an der Charité und zur Verbesserung deren Sichtbarkeit hat die Fakultätsleitung die Plattform Charité-Versorgungsforschung gegründet, die bei entsprechender Weiterentwicklung und positiver Begutachtung zu einem neuen Forschungsschwerpunkt der Charité ausgebaut werden kann.

Berliner Institut für Gesundheitsforschung

Die wichtigste strukturelle Maßnahme zur Weiterentwicklung der Gesundheitsforschung in Berlin, mit der international die Spitzengruppe erreicht werden soll und gleichzeitig biomedizinische Grundlagenforschung, klinische Forschung und die Anwendung am Krankenbett verbunden werden sollen, ist die Gründung des Berliner Instituts für Gesundheitsforschung/Berlin Institute of Health (BIH). Im BIH bündeln die Charité und das MDC seit 2013 ihre Forschungskompetenzen in einem gemeinsamen Forschungsraum. Das BIH nahm seine eigenständige Geschäftstätigkeit als Körperschaft des öffentlichen Rechts zum 01.01.2016 auf, Charité und MDC blieben als Gliedkörperschaften des BIH weiterhin rechtlich selbstständig und erhielten Mitgliedschaft im BIH-Vorstand. Der BIH-Aufsichtsrat hat im November 2017 eine Strukturkommission eingesetzt, um Hürden und Hindernisse für den Fortschritt des BIH zu untersuchen. Unter Berücksichtigung eines Expertengutachtens hat der Aufsichtsrat des BIH im Juni 2018 eine Änderung der Governance-Struktur beschlossen und eine klare Empfehlung für eine Integration des BIH in die Charité und mit der Anbindung des MDC als privilegiertem Partner ausgesprochen. Eine Verwaltungsvereinbarung zwischen dem Bund und dem Land Berlin, die diese Integration des BIH in die Charité als dritte Säule neben Patientenversorgung, Lehre und Forschung vorsieht, wurde im Jahr 2018 ausgearbeitet.

Neben den strukturellen Weichenstellungen war 2018 auch personell ein wichtiges Jahr für das BIH: Mit der Besetzung zweier BIH Chairs (Digitale Gesundheit und QUEST Center for Transforming Biomedical Research) sowie dreier weiterer W3 Professuren (Mathematische Modellierung neuronalen Lernens, Environmental Epigenetics and Lung Research und Translationale Bioethic), einer W2-Professur für

Bioinformatik und translationale Genomik und einer Juniorprofessur für Methoden der digitalisierten Phänotypisierung erfolgte ein größerer Schritt für den weiteren Ausbau der Forschungsplattformen und –programme des BIH.

3. Chancen der Digitalisierung

Ein wichtiger Schwerpunkt der Charité ist es, übergreifend in Forschung, Lehre und Krankenversorgung die Chancen der Digitalisierung zu nutzen und die digitale Transformation in der Charité aktiv zu gestalten. Das erfolgt vorrangig in enger Abstimmung und Zusammenarbeit mit dem BIH, für das die Förderung der Digitalisierung im Gesundheitsbereich mit der Forschungsplattform Digitale Medizin eins der Schwerpunktthemen ist.

Gemeinsam mit dem BIH hat die Charité auf Grundlage des bewährten Clinician Scientist Programms das neue Programm Digital Clinician Scientist aufgelegt, ein neuer hochinnovativer Karriereweg in der universitären Medizin in Erweiterung des erfolgreichen BIH Charité Clinician Scientist Program (siehe 4. Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses). Das neue Programm richtet sich an Mediziner*innen, die mit innovativen Forschungsprojekten den digitalen Wandel schon während ihrer Facharztweiterbildung mitgestalten wollen. Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) fördert das Vorhaben für zunächst drei Jahre mit über drei Millionen Euro.

Mit dem Pilotprogramm Digital Health Accelerator des BIH wird seit 2017 die Überführung von innovativen digitalen Konzepten in Projekte gefördert, die einen echten Nutzen für Patientinnen und Patienten zeigen und ein interessantes Geschäftsmodell aufweisen. Interdisziplinäre Teams, zum Beispiel aus Mediziner*innen, Ingenieur*innen oder Informatiker*innen erhalten ein Jahr lang Coaching und Mentoring und dürfen in einem Coworking-Space ihre digitalen Konzepte in marktfähige Produkte überführen. Erste Unternehmensgründungen sind bereits 2018 erfolgt, weitere vielversprechende Ideen sind auf gutem Wege.

Mit mehreren Professuren ist die Charite am Einstein Zentrum Digitale Zukunft (Einstein Center Digital Future, ECDF) beteiligt, 2018 wurde eine Juniorprofessur für E-Health and Shared Decision Allocation sowie eine Juniorprofessur für Methoden für Digitalisierte Phänotypisierung im Rahmen des ECDF besetzt.

4. Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses und Personalentwicklung – Gute Arbeit an der Charité

Die akademische Personalentwicklung ist ein zentrales Handlungsfeld an der Charité, das mit der institutionellen Verankerung in der Kommission für Nachwuchsförderung,

der BIH Biomedical Innovation Academy (BIA) sowie der Stabsstelle Personalentwicklung neu aufgestellt wurde. Diese Gremien und Einrichtungen entwickeln gemeinsam und in enger Abstimmung mit den entsprechend verantwortlichen Organen wie dem Fakultätsrat, der Fakultätsleitung und dem Vorstand das akademische Personalentwicklungskonzept kontinuierlich weiter. Die Charité hat so ihr System der Nachwuchsförderung und Personalentwicklung im Bereich Forschung und Lehre im Berichtsjahr in Form eines ganzen Netzwerkes weiter ausgebaut, an dem neben vielfältigen internen auch externe Akteure beispielsweise zur Begutachtung oder als Förderer beteiligt sind. Ziel ist es, ein zukunftsfähiges Gesamtkonzept für die wissenschaftliche Karriere in der Universitätsmedizin zu entwickeln, neue Ansätze für die gezielte Personalentwicklung und das Talentmanagement vorzuschlagen und auch Entwicklungsperspektiven für das medizinisch/wissenschaftlich-technische Personal auszuarbeiten. Dabei sollen diese Maßnahmen wissenschaftliche Exzellenz fördern, Gleichstellungsaspekte in den Vordergrund stellen, Familienfreundlichkeit berücksichtigen und dem wissenschaftlichen Nachwuchs durch vielfältige Optionen Planungssicherheit für Karrierewege geben. Im Rahmen der Vertragsgestaltung für den befristeten wissenschaftlichen Nachwuchs werden diese Aspekte ebenfalls berücksichtigt, für den Einstieg gilt in der Regel die Mindestvertragsvertragsdauer von zwei Jahren, für Drittmittelprojekte wird jeweils die Beschäftigung über die Laufzeit des jeweiligen Projektes angestrebt. Zur Sicherung der guten Arbeit werden auch für das wissenschaftliche Personal grundsätzlich keine Verträge mehr sachgrundlos befristet.

Das Portfolio der Fördermaßnahmen beginnt bereits während des Studiums mit der studentischen Forschungsförderung, in diesem Zusammenhang nutzt die Charité auch umfassend die Optionen der Deutschlandstipendien im Rahmen des entsprechenden BMBF-Programms und ist dabei sehr erfolgreich, derzeit erhalten mehr als 100 besonders begabte Studierende der Charité in einer entscheidenden Lebensphase mit den Deutschlandstipendien Freiräume für Leistung und Engagement. Auch mit zusätzlichen Maßnahmen zur studentischen Forschungsförderung werden für Studierenden bereits früh Freiräume für die Heranführung an eigene wissenschaftliche Arbeit geöffnet. Auf der nächsten Karrierestufe werden Promotionsstipendien vergeben, um auch auf diesem Weg die Qualität der Promotionen zu verbessern. Für Nachwuchswissenschaftler/innen nach der Promotionsphase gibt es mit den Forschungsstipendien, dem Junior Clinical Scientist-Programm und den Lydia-Rabinowitsch-Stipendien drei Maßnahmenpakete für spezifische Förderung von Karrierewegen. Das Programm Junior Clinical Scientist ist eine Weiterentwicklung des erfolgreichen Clinical Scientist-Programms der Charité, mit dem in den Kliniken Freiräume für wissenschaftliches Arbeiten geschaffen werden. Ergänzt werden die beiden Programme um den gemeinsam mit dem BIH neu etablierten Förderweg Digital Clinician Scientist (siehe unter 3. Chancen der Digitalisierung). Das Lydia-

Rabinowitsch-Stipendium ist eine erfolgreiche Maßnahme zur spezifischen Förderung des weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchses.

Neben den wissenschaftlichen Fördermaßnahmen unterstützt die Nachwuchskommission studentische Projekte wie die European Students Conference, das Promotionskolleg der Charité und weitere studentische Initiativen und berät in der Charité auf vielen Ebenen zu Fragen der Nachwuchsförderung.

Eine besonders erfolgreiche Maßnahme zur Nachwuchsförderung in der Universitätsmedizin ist das an der Charité entwickelte Clinical Scientist-Programm, mit dem Nachwuchswissenschaftler*innen auch während der belastenden Phase der Facharztausbildung Freiraum für wissenschaftliche Betätigung ermöglicht wird, indem die Forschungszeiten durch zusätzliche Personalfinanzierung für die jeweilige Einrichtung kompensiert werden. Mittlerweile sind zwei Förderlinien etabliert, eine zweijährige Junior Clinical Scientist-Phase für zwei Jahre in der Anfangszeit der Facharztausbildung mit rund 20% Freistellung für wissenschaftliche Tätigkeit und die Clinical Scientist-Phase für drei Jahre in der Mitte der Facharztausbildung mit rund 50% Freistellung für die Forschung. In beiden Förderlinien werden zur Qualitätssicherung Zielvereinbarungen mit den Nachwuchswissenschaftler/innen abgeschlossen und sie werden von Mentorinnen und Mentoren betreut. Im Clinical Scientist-Programm müssen sie zusätzlich noch an einem Curriculum teilnehmen, in dem Schlüsselqualifikationen zur translationalen Forschung sowie zur guten klinischen und wissenschaftlichen Praxis vermittelt werden, didaktische Fortbildungen sowie spezifische Management- und Karrieremodule stattfinden. Die Finanzierung des erfolgreichen und bundesweit beispielhaften Programms erfolgt in enger Zusammenarbeit mit Beteiligung der Charité, des BIH, der Exzellenzprojekte an der Charité und der privaten Exzellenzinitiative Johanna Quandt.

Ein wichtiges neues Instrument zur Sicherung belastbarer und planbarer Perspektiven für den wissenschaftlichen Nachwuchs ist flächendeckende Einführung der Tenure Track-Professur als festem Karriereweg, der von einem strukturierten Programm unterstützender Maßnahmen begleitet wird. Ein wichtiges Pilotprojekt sind in diesem Zusammenhang die von der Stiftung Charité und dem BIH geförderten BIH-Johanna-Quandt-Professuren, die konsequent den Anteil von Frauen in Leitungsfunktion vergrößern werden; im Rahmen dieses Programms werden Tenure Track-Professuren für Frauen ausgeschrieben, die bei positiver Evaluierung direkt zu einer Leitungsposition führen.

5. Gleichstellung, Gendergerechtigkeit und Vielfalt

Auch im Jahr 2018 waren Gleichstellung, Gendergerechtigkeit und Vielfalt ein zentrales Handlungsfeld der Charité, das mit den maßgeblichen Initiativen der Frauen- und Gleichstellungsbauauftragten Charité-übergreifend weiter entwickelt wurde. Grundlagen sind die Satzung der Charité zur Förderung der Chancengleichheit der Geschlechter, der Frauenförderplan und das Gleichstellungskonzept 2016-2020. Zentrale Themen waren dabei auch im Berichtsjahr

- Chancengleichheit für alle an der Charité
- Beratung bei sexueller Belästigung und Präventionsstrategien
- Vereinbarkeit von Familie und Charité
- Diversität in Forschung, Lehre und Krankenversorgung

Zur Herstellung besserer Transparenz über die Umsetzung der Gleichstellungsziele erfolgt mittlerweile eine systematische Datenerfassung der Anteile von Frauen und Männern in den verschiedenen Berufsgruppen, Beschäftigungsfeldern und Hierarchiestufen durch das Unternehmenscontrolling, verbunden mit einer regelmäßigen Berichterstattung durch die Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten. Trotz der mittlerweile eingeführten Maßnahmen zum Abbau von Geschlechterungerechtigkeit beispielsweise durch obligatorische Verankerung in Zielvereinbarungen besteht weiterhin die „Karriereschere“ mit einem stark abnehmenden Anteil von Frauen mit zunehmender Hierarchie- oder wissenschaftlicher Karrierestufe. So liegt der Anteil weiblicher Studierender und Promovierender stabil bei rund 50 bis 60% und sinkt dann auf dem weiteren Karriereweg über Habilitation, außerplanmäßiger Professur bis hin zum Geschlechterverhältnis bei den W2- und W3-Professuren dramatisch ab.

Der Frauenanteil bei den Professuren (Charité, ohne Stiftung und Erstattung) betrug Ende 2018 insgesamt 21%, bei den W3/C4-Professuren ebenfalls 21%, bei den W2/C3-Professuren 23% und bei den Juniorprofessuren 67%. Im Jahr 2018 haben acht Frauen ihren Dienst als Professorin angetreten, das waren 26% aller Diensantritte bei Professuren.

Die Charité bemüht sich weiterhin, den Anteil von Frauen gerade auch in wissenschaftlichen Führungspositionen nachdrücklich zu fördern. So werden weiterhin die bewährten Instrumente der Förderung des weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchses und der entsprechenden Personalentwicklung genutzt, so die Rahel-Hirsch-Stipendien zur Habilitationsabschlussförderung von Frauen und die Lydia-Rabinowitsch-Stipendien zur kurzzeitigen Unterstützung von Wissenschaftlerinnen mit familiären Verpflichtungen. Zur individuellen Karriereförderung von Nachwuchswissenschaftlerinnen in der Postdoc-Phase wurde das Mentoring-Programm verstetigt. Zudem werden weiterhin die regelmäßigen Informations- und

Vernetzungsveranstaltungen Rotunda Habilis (für Habilitandinnen) und ProMotions (für Promovendinnen) angebote.

Eine Besonderheit im nationalen und internationalen Kontext von Berufungsverfahren stellt die Einführung von obligatorischen, schriftlich einzureichenden Kurzkonzepten zur Förderung von Nachwuchskräften in der Wissenschaft unter besonderer Berücksichtigung des weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchses im Vorfeld der Vortragsveranstaltungen der Bewerberinnen auf eine Professur dar. Alle Bewerber*innen verfassen ein Konzept zu dem von ihnen zu leistenden Beitrag zur Förderung der Gleichstellung im Bereich der angestrebten Professur. Dieses Kurzkonzept wird an alle Mitglieder der Berufungskommission versendet und die Umsetzung kann nach der erfolgten Auswahl überprüft werden. Zusätzlich wurde das Prinzip der aktiven Rekrutierung von Frauen bei Berufungsverfahren eingeführt, das in der kommenden Berufsordnung der Charité satzungsmäßig verankert wird.

Prävention und Schutz bei sexueller Belästigung in der universitären Medizin

Auf Grundlage der Ergebnisse der an der Charité durchgeführten ersten wissenschaftlichen Untersuchung zum Thema sexuelle Belästigung in der universitären Medizin wurde dringender Handlungsbedarf für nachhaltige Präventions- und Schutzmaßnahmen gegen sexuelle Grenzverletzungen, Belästigungen und Übergriffe deutlich. Nachdem bereits 2017 eine Richtlinie zum Schutz vor sexueller Belästigung erstellt und veröffentlicht wurde, wurde nachfolgend der Verfahrensablauf mit allen Instanzen und Akteuren abgestimmt, festgelegt und veröffentlicht. Zudem besteht ein Informationsangebot auf der Startseite des Intranet, das zu den Möglichkeiten vertraulicher und anonymer Beratung und Unterstützung führt.

Vereinbarkeit von Familie und Charité

Die Maßnahmen für eine familienfreundliche Charité wurden auch 2018 erweitert. Die personellen Kapazitäten des Familienbüros konnten um 1,5 Vollkraftstellen erhöht werden. Mit der Eröffnung der betriebeigenen Kindertagesstätte am Campus Mitte der Charité wurde das Angebot an Kita-Plätzen nochmals deutlich erweitert. Der Ausbau der familienfreundlichen Infrastruktur mit Eltern-Kind-Zimmern an allen Campi der Charité und Still- und Ruheräumen wurde ebenfalls weiter betrieben. Ein erfolgreiches Projekt ist die Kinderferienbetreuung, die daher auch ausgebaut werden soll. Die vielfältigen Serviceangebote des Familienbüros wurden konsolidiert und teilweise ausgeweitet. Zum Serviceangebot gehören unter anderem Unterstützung bei der Kinderbetreuung und Kitaplatzsuche, Beratung zum Wiedereinstieg nach der Elternzeit, Beratung zur Pflege von Angehörigen, Unterstützung bei Dual Career-Wünschen, Elterncafé und Kinderpartys und Zusatzangebote für Studierende mit Kindern.

Diversity – Gelebte Vielfalt an der Charité

Im Rahmen von „Gleichstellung gewinnt“ hat die Charité die gleichnamige Charta unterzeichnet. Die dreijährige Kampagne wurde im April 2018 von der Senatorin für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung in Zusammenarbeit mit der Industrie- und Handelskammer Berlin sowie der Handwerkskammer Berlin ins Leben gerufen. Im Fokus steht die Gleichstellung der Geschlechter als selbstverständliche Unternehmenskultur im täglichen Miteinander, im Vordergrund stehen vor allem die Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Lohngleichheit sowie ein größeren Anteil von Frauen in Führungspositionen.

Als Universitätsklinikum mit Beschäftigten aus mehr als 80 Nationen steht die Charité für soziale Verantwortung, Weltoffenheit und Toleranz. Der Vorstand bezieht klar Position gegen alle Formen von Diskriminierung und unterstützt die Aktionen von Auszubildenden der Charité anlässlich des „Internationalen Tages zur Beseitigung rassistischer Diskriminierung“ der Vereinten Nationen am 21. März 2018.

Zudem zeigt die Charité immer wieder Flagge für Vielfalt und Respekt, unter anderem mit der Etablierung des QueerNetzwerkes der Charité für einen vertrauensvollen, offenen Austausch unter Beschäftigten und Studierenden. Ziel der Initiative ist es, queere Themen zusammenzuführen und sie sichtbar in Klinik, Forschung und Lehre zu vertreten. Zudem hat der Vorstand der Charité 2018 den Aufruf des Berliner Bündnisses gegen Homophobie unterzeichnet.

Förderung der Geschlechterforschung in der Medizin

Für Einrichtung „Geschlechterforschung in der Medizin (GiM)“ hat die Fakultätsleitung die Grundsatzentscheidung zur Weiterführung getroffen. Der Fakultätsrat hat die Berufungsliste zur Neubesetzung der Leitungsprofessur verabschiedet, so dass im Dezember 2018 der Ruf auf die W2-Professur für Geschlechtersensible Präventionsforschung ergangen ist und die Berufungsverhandlungen begonnen wurden. Mit der Neubesetzung wird das GiM eine inhaltliche Neuausrichtung erfahren.

6. Internationalisierung

Die Charité hat auch im Jahr 2018 mit ihren internationalen Partnern für Studierende, Wissenschaftler/innen und anderes Personal (Dozenten, Administratoren) im Rahmen des Erasmus Plus Programms der EU sowie über die bilateralen, weltweiten Kooperationen zahlreiche fachliche und soziale Austauschmöglichkeiten geschaffen und betreut. Die Charité hat dazu auch die unterstützenden sprachlichen Angebote für Incomings (Deutsch für Mediziner/innen) und Outgoings dem Bedarf angepasst und entsprechend erweitert (z.B. Türkisch und Arabisch für Mediziner/innen).

Die Charité wird von internationalen Studierenden und mobilen Forscher/innen weiterhin sehr nachgefragt. Die dazu etablierte Struktur zur Beratung und Betreuung der internationalen Gäste, das „Charité Welcome Center“ verzeichnet stetig steigende Nachfrage. Die Serviceleistungen des Welcome Centers erstrecken sich auf Angebote vor dem Aufenthalt (Einladung/Visum, Krankenversicherung, Wohnen), in den ersten Tagen (Ankunftswegweiser, Anmeldung Bürgeramt, Aufenthaltserlaubnis, Bank etc.) und während des Aufenthaltes (Kinderbetreuung/Schule, Deutschkurse, Univerwaltung, soziale Integration, Charité-interne Abläufe etc.). Insbesondere der Service im Hinblick auf die notwendigen Aufenthaltstitel und Visabestimmungen in Zusammenarbeit mit der Ausländerbehörde werden dankend und zahlreich in Anspruch genommen.

Die internationale Zusammenarbeit war aber auch geprägt von zahlreichen und vielfältigen Besuchen von Delegationen und Kooperationsanfragen aus der ganzen Welt. Auch der akademische Tourismus nach Berlin nimmt zu, damit auch die Nachfragen, die Charité zu besuchen und zu besichtigen. Die Charité hat viele dieser internationalen Delegationen, die ein fachliches und akademisches Interesse glaubhaft versichern konnten, empfangen und nach deren Interessenslage betreut. Einige eher allgemeine Termine haben dann in einigen Fällen zu vertiefenden Besuchen und Expertenkontakten geführt. Auch im Kontext des jährlich stattfindenden World Health Summit hat die Charité viele internationale Besucher empfangen, darunter auch Gesundheitsminister, Botschafter, andere hochrangige Politiker*innen und renommierte Wissenschaftler/innen etc..

Die ebenfalls steigende Zahl an internationalen Kooperationsanfragen (von ausländischen Universitäten, von Organisationen oder Firmen, über die Botschaften etc.) beziehen sich auf akademische Zusammenarbeit (Studierendenaustausch, Wissenschaftler austausch, Curriculum-Entwicklung und -Design etc.), auf Qualifizierung von Ärzten/Ärztinnen und Pflegekräfte etc. (Fort-und Weiterbildung), aber auch auf Unterstützung bei der Konzipierung und dem Aufbau medizinischer Fakultäten bis hin zum Bau von Krankenhäusern.

Um diese Anfragen angemessen prüfen und beurteilen zu können, besteht seit 2015 eine „Steuerungsgruppe Internationales“ eingesetzt, die sowohl Kooperationsanfragen aus dem akademischen Bereich und der Krankenversorgung als auch aus dem Bereich der Beratung überprüft und entsprechende Empfehlungen an den Vorstand ausspricht. Die Kooperationsanfragen werden anhand einer vom Vorstand beschlossenen Kriterienliste bewertet.

Die Steuerungsgruppe setzt sich zusammen aus Mitarbeiter/innen aller relevanten Bereiche für Internationales der Charité (Lehre, Forschung, Krankenversorgung, internationales Büro, internationale Patienten, Unternehmensentwicklung etc.) und berichtet dem Vorstand. Diese Zusammensetzung fördert die Transparenz und Übersichtlichkeit nach innen und außen und ermöglicht im Interesse aller Bereiche abgestimmte und nachvollziehbare Entscheidungen.

Die zunehmende Internationalisierung der Charité auf allen Ebenen erhöht den Bedarf an geschultem Personal (Sprachkenntnisse, interkulturelle Sensibilität etc.). I

Die Charité hat mit den Einrichtungen („Charité International Cooperation (ChIC)“ mit Welcome Center, „Charité International Academy (ChIA)“ und „Steuerungsgruppe Internationales“) leistungsstarke und effiziente Strukturen geschaffen und ist damit im internationalen Bereich gut aufgestellt .

7. Querschnittsthema Bildung für nachhaltige Entwicklung in Forschung und Lehre

Mit dem Leitbild der Charité - Universitätsmedizin Berlin sind generell Themen der nachhaltigen Entwicklung im Sinne der Globalen Ziele für nachhaltige Entwicklung auch Bestandteil von Ausbildungsinhalten. Für Studium und Lehre an der Charité wurden schon 2014 die „Prinzipien der Lehre“ beschlossen, die für alle Studiengänge gelten und als Ausgangspunkt für die zielorientierte Qualitätsplanung und die Ableitung von Zielen dienen. Grundsätzliche Anliegen von Nachhaltigkeitszielen sind damit bereits als Zielvorgaben von der Charité formuliert. Mit den langjährig etablierten Studiengängen International Health und Public Health sind ausdrücklich der Gesundheitssektor und so genannte Entwicklungs- und Schwellenländer im Fokus.

Insbesondere der Studiengang International Health befasst sich explizit mit den Gesundheitsproblemen in so genannten Entwicklungs- und Schwellenländern. Die Untersuchung von Gesundheitssystemen, die Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik, das Management von Krankheiten und Gesundheitsdiensten stehen im Vordergrund, wobei Ziel ist, Fähigkeiten mit dem Ziel der Verbesserung der Gesundheit, der Prävention, der Behandlung von Krankheiten und der Rehabilitation der Bevölkerung und Bevölkerungsgruppen zu vermitteln.

Auch die Public Health-Studiengänge der Charité greifen Ziele für nachhaltige Entwicklung in fast allen Modulen auf, insbesondere auch das explizit gesundheitsbezogene Ziel. Von den Grundlagenmodulen bis zur Masterarbeit bieten die Nachhaltigkeitsziele einen Rahmen, in dem sich die Ausbildung in Public Health bewegt. Die Erreichung der Ziele für nachhaltige Entwicklung bietet zahlreiche Bereiche, in denen Studierende über Ansätze des forschenden Lernens ihre Masterarbeiten umsetzen können. Beide Studiengänge beinhalten jeweils eigene Module zu „Umwelt und Gesundheit“, in denen das Thema Gesundheit im urbanen Raum zentral ist. Nachhaltigkeit ist als Konzept auf allen Ebenen verankert. Klimaschutz ist das übergeordnete Ziel. Verantwortlicher Konsum und verantwortliche Produktion sind speziell im Arzneimittelbereich von besonderer Bedeutung in der Public Health-Lehre. Sowohl die Entwicklung von Resistenzen (z.B. Antibiotikaresistenzen) als auch die Produktion neuer Arzneimittel und die umweltschonende Entsorgung sind besondere Herausforderungen.

Um über die dargestellten bestehenden Strukturen hinaus den globalen Herausforderungen für die Gesundheitsversorgung besser begegnen zu können, hat die Charité im Juni 2018 das interdisziplinäre Zentrum „Charité Global Health“ gegründet. Mit dem neuen Zentrum werden die Global Health-Projekte der Charité zusammengefasst, koordiniert und weiterentwickelt. Ziel ist es, Menschen auf der ganzen Welt vor gesundheitlichen Problemen zu schützen und Krankheiten bestmöglich zu bekämpfen. Auch die psychische Gesundheit sowie die gesundheitlichen Folgen von Krisen und Konflikten, Flucht und Migration sind zentrale Themen für Charité Global Health in den Bereichen Forschung, Lehre und Krankenversorgung. Damit baut die Charité ihre internationale Expertise aus, um Lösungen für drängende globale Gesundheitsprobleme zu finden. Einen hohen Stellenwert in „Charité Global Health“ hat die enge Zusammenarbeit weit über Berlin hinaus. So bestehen beispielsweise bereits Kooperationen mit der London School of Hygiene and Tropical Medicine und der University of Oxford, aber auch mit Partnern im globalen Süden.

8. Abkürzungsverzeichnis

BerIHG.....	Berliner Hochschulgesetz
BIH	Berliner Institut für Gesundheitsforschung
BMBF	Bundesministerium für Bildung und Forschung
BSPH.....	Berlin School of Public Health
BUA	Berlin University Alliance
ChIA	Charité International Academy
ChIC	Charité International Cooperation
DFG.....	Deutsche Forschungsgemeinschaft
ECDF.....	Einstein Center Digital Future
ERC.....	European Research Council
GiM.....	Geschlechterforschung in der Medizin
KapVO.....	Kapazitätsverordnung
KKS	Koordinationszentrum für klinische Studien
LOM.....	Leistungsorientierte Mittel
LVVO	Lehrverpflichtungsverordnung
MDC	Max Delbrück-Centrum für Molekulare Medizin
SFB	Sonderforschungsbereich
TIRS	Teaching Incident Reporting System

Leistungsbericht über das Jahr 2018

Charité - Universitätsmedizin Berlin

Die Charité – Universitätsmedizin Berlin ist eine der führenden Einrichtungen der Hochschulmedizin in Deutschland und erbringt Spitzenleistungen in Forschung, Lehre und Krankenversorgung auf international wettbewerbsfähigen Niveau. In der Lehre ist die Charité mit der Etablierung des Modellstudiengangs Medizin führend bei innovativen Entwicklungen, diese führende Position wird unter anderem durch die ausdrückliche Stärkung des Schwerpunkts Lehrforschung und Curriculumentwicklung weiter ausgebaut werden und durch eine Systemakkreditierung qualitätsgesichert. Auch das Jahr 2018 wurde im Bereich Studium und Lehre von der Weiterentwicklung des Modellstudiengangs Medizin geprägt, der auch maßgeblich zur Attraktivität der Charité für Studierende beiträgt. Die Maßnahmen der Charité zur Nachwuchsförderung, Personalentwicklung, Gleichstellung und Vereinbarkeit von Familie und Beruf wurden erfolgreich weiter ausgebaut. Die Forschung der Charité konzentriert sich auf die sechs Schwerpunkte Onkologie, Neurowissenschaften, Kardiovaskuläre Forschung und Metabolismus, Genetik/Seltene Erkrankungen, Regenerative Therapien und Immunwissenschaften, eröffnet aber auch neue Themen wie die Versorgungsforschung. Die translationale Forschung wird insbesondere auch mit dem Berliner Institut für Gesundheitsforschung/Berlin Institute of Health (BIH) mit einem umfassenden systemmedizinischen Ansatz weiter ausgebaut. Für das BIH erfolgten 2018 wichtige strukturelle Weichenstellungen, zudem wurde durch erfolgreiche Besetzungen von Professuren die Arbeitsfähigkeit im gemeinsamen Forschungsraum weiter gestärkt. Zudem werden Forschung und Lehre durch klinische Forschungseinrichtungen, zentrale Ausbildungseinrichtungen und verbesserte wissenschaftliche Dienstleistungen unterstützt. 2018 war in Bezug auf Drittmittelinwerbungen und Förderung hochrangiger Verbundprojekte erneut ein sehr erfolgreiches Jahr für die Charité. Mit der Gründung von Charité 3R als einem interdisziplinären Forschungszentrum soll der Tierschutz gestärkt und die Translation von der Grundlagenforschung in Diagnostik und Behandlung innerhalb der Klinik verbessert werden. Wichtige Perspektiven sind nationale und vor allem internationale Kooperationen und vernetzte Programme in Forschung, Lehre und Krankenversorgung, so ist die Charité Partner der Berliner Universitäten in einem Verbundantrag in der neuen Ausschreibung der Exzellenzstrategie des Bundes und der Länder.

Eckdaten

	Anzahl	darunter Frauen		darunter Ausländ.	
Studierende	7.446	4.792	64%	1.479	20%
Bachelor- u.a. grundständige Studiengänge	5.351	3.396	63%	847	16%
Masterstudiengänge	276	228	83%	16	6%
Weiterbildende Studiengänge	347	242	70%	161	46%
Promotionsstudien	1.398	880	63%	384	27%
Internationale Austausch- und Mobilitätsprogramme	74	46	62%	71	96%
Personal	14.532	10.084	69%	1.259	9%
Professorinnen und Professoren	283	64	23%	20	7%
Sonstige wissenschaftliche u. künstl. Beschäftigte	4.365	2.260	52%	686	16%
Nicht-wissenschaftliche Beschäftigte	8.987	7.218	80%	427	5%
- Pflegekräfte	4.436	3.545	80%	376	8%
Studentische Beschäftigte	804	506	63%	126	16%
Nebenberufliches Lehrpersonal	93	36	39%	n.a.	
Studiengänge	22				
Bachelor- u.a. grundständige Studiengänge	4				
Masterstudiengänge	3				
Weiterbildende Studiengänge	9				
Promotionsstudiengänge	6				

Gesamtleistung	in Mio. €	1.740,6
nachrichtlich:		
Kons./inv. Zuschüsse des Landes Berlin		297,3
Drittmittelleinnahmen		168,4

1. Finanzausstattung

	2010	2016	2017	2018	Diff. zum Vorjahr abs. in %	
1.1. Ertragslage gemäß Jahresabschluss³⁾⁴⁾	T€	T€	T€	T€		
Umsatzerlöse	722.475	1.173.700	1.209.580	1.306.404	96.824	8%
Bestandsveränderungen	-695	1.169	446	3.083	2.638	>100%
Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	179.274	206.587	228.943	243.789	14.845	6%
Sonstige betriebliche Erträge	306.134	200.329	173.797	187.373	13.576	8%
Gesamtleistung	1.207.188	1.581.785	1.612.766	1.740.649	127.882	8%
Personalaufwendungen, davon	-673.248	-873.314	-878.551	-946.730	-68.179	8%
Löhne und Gehälter	-535.492	-693.912	-704.445	-753.677	-49.232	7%
Gesetzliche Sozialabgaben	-91.000	-119.508	-121.584	-129.029	-7.445	6%
Aufwand für Altersversorgung	-45.794	-54.158	-50.504	-57.311	-6.807	13%
Beihilfen und Unterstützungen	-961	-5.737	-2.018	-6.713	-4.695	>100%
Materialaufwand, darunter	-330.168	-441.454	-469.534	-516.987	-47.454	10%
Wasser, Energie, Brennstoffe	-40.089	-37.420	-34.918	-33.335	1.583	-5%
Zwischenergebnis	203.772	267.017	264.682	276.931	12.250	5%
Ergebnis des investiven Fördermittelbereichs	57.767	65.124	67.325	80.991	13.666	20%
Abschreibungen, darunter	-73.910	-81.240	-82.291	-88.833	-6.542	8%
Ergebniswirksame Abschreibungen		-5.796	-5.818	-5.212	606	-10%
Sonstige betriebliche Aufwendungen, darunter	-188.633	-240.416	-225.505	-237.170	-11.665	5%
Instandhaltung	-64.375	-84.949	-84.281	-93.436	-9.156	11%
Zwischenergebnis	-1.004	10.485	24.212	31.920	7.708	32%
Finanzergebnis	-10.630	-6.538	-19.478	-27.226	-7.748	40%
Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	-11.634	3.946	4.733	4.694	-40	-1%
Außerordentliches Ergebnis	-3.075					-
Steuern	-3.060	-137	-2.923	-3.844	-921	31%
Jahresergebnis, davon	-17.769	3.810	1.810	849	-961	-53%
Klinikum	-17.793	9.172	3.652	2.473	-1.179	-32%
Fakultät	24	-5.363	-1.842	-1.624	218	-12%

1.2. Einnahmen aus konsumtiven und investiven Landes- und Bundeszuschüssen sowie aus Drittmitteln

Einnahmen für konsumtive Zwecke insgesamt¹⁾	178.135	208.839	231.132	246.226	15.094	7%
Zuschuss Land Berlin gemäß Hochschulvertrag	176.688	203.057	207.182	215.097	7.915	4%
BIG-Mittel (Charité-Anteil)	-	15.854	17.298	24.604	7.306	42%
Sondermittel aus Landes-/Bundes-Ergänzungsfinanzierung	1.447	4.167	4.622	4.586	-36	-1%
BBGes Übernahme ab 2012	-	1.614	2.030	1.938	-92	-5%
Einnahmen für investive Zwecke insgesamt¹⁾	79.268	147.568	90.255	104.912	14.657	16%
Zuschuss und Zuweisungen des Landes Berlin	66.949	139.278	79.913	82.171	2.258	3%
- darunter Konjunkturprogramm II	17.309	-	-	-	-	-
BBGes-Übernahme ab 2012	-	461	72	164	92	>100%
BIG-Mittel (Charité-Anteil)	-	5.418	9.735	22.556	12.821	>100%
Zuweisungen des Bundes (ohne KP II)	3.558	2.353	162		-162	-100%
Sonstige Zuschüsse für Investitionen	8.761	58	373	21	-352	-94%
Einnahmen aus Drittmitteln insgesamt²⁾	130.753	146.728	159.772	168.384	8.612	5%
<u>nach Mittelgeber</u>						
Drittmittel von der DFG	36.627	37.551	34.330	39.368	5.038	15%
Drittmittel vom Bund	30.939	46.534	45.868	53.076	7.208	16%
Drittmittel von der EU, einschl. ESF, EFRE	12.472	7.557	10.951	10.340	-611	-6%
Drittmittel von sonstigen öffentlichen Bereichen	7.514	8.430	7.334	8.673	1.339	18%
Drittmittel von der gewerblichen Wirtschaft	30.108	30.718	42.847	38.455	-4.392	-10%
Drittmittel von Stiftungen u. dgl.	13.092	15.938	18.443	18.473	30	0%
1.3. Drittmittelausgaben nach Ausgabearten						
Drittmittelausgaben insgesamt	122.260	146.712	151.537	168.171	16.634	11%
Personalausgaben	72.439	98.851	99.668	104.841	5.173	5%
Sachausgaben	37.022	43.786	47.052	56.474	9.422	20%
Investitionsausgaben	12.799	4.075	4.817	6.856	2.039	42%

¹⁾ ohne Drittmittel

²⁾ Drittmittel für konsumtive und investive Zwecke, ohne weitergeleitete Drittmittel

³⁾ Mit Inkrafttreten des BilRUG erfolgte ab 2016 eine Neudefinition der Umsatzerlöse. Die Definition der Umsatzerlöse beruht damit nicht mehr auf den Erlösen aus den typischen Leistungen aus der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit, sondern bezieht sämtliche Erlöse aus Produkten und Dienstleistungen ein.

Durch die konsekutive Änderung der Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV) hat der Gesetzgeber klarstellend geregelt, dass diese neue handelsrechtliche Definition der Umsatzerlöse auch für die KHBV maßgeblich ist. I

Aus diesen gesetzlichen Neuregelungen ergeben sich für die Charité Umgliederungen von den „Sonstigen betrieblichen Erträgen“ in die „Umsatzerlöse“. Diese Umgliederungen bewirken eine fehlende Vergleichbarkeit mit dem Vorjahr. Ebenfalls werden die außerordentlichen Aufwendungen nun unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen ausgewiesen.

4) Zuweisungen/Zuschüsse ab 2017 einschl. BIG-Mittel

2. Personal der Hochschule

		2010	2016	2017	2018	Diff. zum Vorjahr	
						abs.	in %
2.1. Hauptberufliches wissenschaftliches und künstlerisches Personal¹⁾							
<u>Prof. und Mittelbau insgesamt</u>		4.743	4.579	4.502	4.648	146	3%
Finanzierungsart	Haushalt	3.256	3.213	3.148	3.287	139	4%
	Drittmittel	1.487	1.366	1.354	1.316	-38	-3%
	Erstattung	0	0	0	45	45	-
Beschäftigungsdauer	unbefristet	870	1.082	1.011	1.067	56	6%
	befristet	3.873	3.497	3.491	3.581	90	3%
Beschäftigungsumfang	Vollzeit	3.332	3.109	2.993	3.109	116	4%
	Teilzeit	1.411	1.470	1.509	1.539	30	2%
<u>Professorinnen und Professoren insgesamt</u>		267	259	266	283	17	6%
<u>Professorinnen und Professoren auf Lebenszeit</u>		140	180	182	188	6	3%
Finanzierungsart	Haushalt	126	168	174	148	-26	-15%
	Drittmittel	14	12	8	6	-2	-25%
	Erstattung		0	0	34	34	-
<u>Professorinnen und Professoren auf Zeit</u>		113	69	73	80	7	10%
Finanzierungsart	Haushalt	88	55	59	56	-3	-5%
	Drittmittel	25	14	14	14	0	0%
	Erstattung		0	0	10	10	-
<u>Juniorprofessorinnen und -professoren</u>		14	10	11	15	4	36%
Finanzierungsart	Haushalt	8	6	7	10	3	43%
	Drittmittel	6	4	4	4	0	0%
	Erstattung	0	0	0	1	1	-
<u>Mittelbau insgesamt</u>		4.476	4.320	4.236	4.365	129	3%
Finanzierungsart	Haushalt	3.034	2.984	2.908	3.073	165	6%
	Drittmittel	1.442	1.336	1.328	1.292	-36	-3%
Beschäftigungsdauer	unbefristet	730	902	829	879	50	6%
	befristet	3.746	3.418	3.407	3.486	79	2%
Beschäftigungsumfang	Vollzeit	3.106	2.860	2.734	2.836	102	4%
	Teilzeit	1.370	1.460	1.502	1.529	27	2%
2.2. Nebenberufliches wissenschaftliches und künstlerisches Personal¹⁾							
<u>Lehrbeauftragte</u>		120	110	97	93	-4	-4%
Finanzierungsart	Haushalt	120	110	97	93	-4	-4%
	Drittmittel	0	0	0	0	0	-
<u>Privatdozent(inn)en, Honorar-Prof.</u>		k.A.	4	k.A.	k.A.		
<u>Studentische Hilfskräfte, Tutorinnen u. Tutoren</u>		564	865	1.009	804	-205	-20%
Finanzierungsart	Haushalt	564	865	1.009	499	-510	-51%
	Drittmittel	0	0	0	305	305	-

¹⁾ Anzahl des Personals nach Personen gem. amtlicher Hochschulstatistik

2. Personal der Hochschule

		2010	2016	2017	2018	Diff. zum Vorjahr	
						abs.	in %
2.3. Hauptberufliches nicht-wissenschaftliches Personal¹⁾							
<u>Nicht-wissenschaftlich Beschäftigte</u>		9.553	8.520	8.905	8.987	82	1%
Finanzierungsart	Haushalt	9.046	8.002	8.326	8.497	171	2%
	Drittmittel	507	518	579	490	-89	-15%
Beschäftigungsdauer	unbefristet	7.896	7.263	7.513	7.531	18	0%
	befristet	1.657	1.257	1.392	1.456	64	5%
Beschäftigungsumfang	Vollzeit	6.170	5.141	5.377	5.453	76	1%
	Teilzeit	3.383	3.379	3.528	3.534	6	0%
<u>nach Personalart</u>							
- Verwaltungspersonal		809	652	735	727	-8	-1%
- Bibliothekspersonal		38	28	26	28	2	8%
- Technisches Personal inkl. DV-Personal		507	439	432	432	0	0%
- Pflegepersonal		4.723	4.385	4.430	4.436	6	0%
- Auszubildende		435	435	440	482	42	10%
- Sonstiges nicht-wissenschaftliches Personal		3.041	2.581	2.842	2.882	40	1%

2.4. Haupt- und nebenberufliches wissenschaftliches und künstlerisches Personal (ohne Drittmittelpersonal) in Vollzeitäquivalenten (VZÄ)²⁾

<u>Personal-Vollzeitäquivalente (VZÄ) insgesamt</u>		2.939,5	4.656,0	4.613,0	4.874,0	261,0	6%
Professorinnen und Professoren auf Lebenszeit		115,5	167,0	172,5	180,0	7,5	4%
Professorinnen und Professoren auf Zeit		80,0	53,5	58,0	64,0	6,0	10%
Juniorprofessorinnen und -professoren		7,5	5,0	6,5	10,5	4,0	62%
unbefristeter Mittelbau		657,5	784,5	719,0	752,5	33,5	5%
befristeter Mittelbau		2.055,0	1.823,0	1.828,5	1.933,5	105,0	6%
Lehrbeauftragte		24,0	1823,0	1828,5	1933,5	105,0	6%

¹⁾ Anzahl des Personals nach Personen gem. amtlicher Hochschulstatistik

²⁾ Bildung der VZÄ gem. amtlicher Hochschulstatistik: hauptberufliches wiss. und künstl. Personal: Vollzeit 1,0 VZÄ, Teilzeit 0,5 VZÄ, nebenberufliches Lehrpersonal 0,2 VZÄ.

2. Personal

		2010	2016	2017	2018	Diff. zum Vorjahr	
						abs.	in %
2.5. Stammpersonal/aktive Vollkräfte		VK	VK	VK	VK		
<u>Vollkräfte (inkl. DM-finanz- und BIG-Personal)</u>		10.623	10.147	10.578	11.023	445	4%
Finanzierung	Fakultät	1.878	1.868	1.946	1.977	31	2%
	Klinikum	6.999	6.758	7.012	7.310	298	4%
	Drittmittel	1.746	1.376	1.465	1.542	77	5%
	BIG/BIH	-	146	155	194	39	25%
<u>Vollkräfte nach Dienstarten und Finanzierung ¹⁾</u>		8.877	8.626	8.958	9.473	515	6%
Ärztlicher Dienst		1.923	1.995	2.053	2.130	77	4%
Finanzierung	Fakultät	484	491	493	476	-17	-3%
	Klinikum	1.439	1.504	1.560	1.611	51	3%
	BIH	-	-	-	43	43	-
Medizinisch-technischer Dienst		2.448	2.010	2.119	2.357	238	11%
Finanzierung	Fakultät	943	934	975	1.025	50	5%
	Klinikum	1.505	1.076	1.145	1.203	58	5%
	BIH	-	-	-	129	129	-
Krankenpflegedienst		2.496	2.515	2.593	2.582	-11	0%
Finanzierung	Fakultät	7	5	6	8	2	32%
	Klinikum	2.489	2.509	2.587	2.571	-16	-1%
	BIH	-	-	-	3	3	-
Funktionsdienst		1.042	1.110	1.147	1.184	37	3%
Finanzierung	Fakultät	98	83	83	74	-9	-11%
	Klinikum	944	1.027	1.064	1.110	46	4%
	BIH	-	-	-	1	1	-
Verwaltungsdienst		738	690	752	795	43	6%
Finanzierung	Fakultät	296	272	305	312	7	2%
	Klinikum	443	418	447	473	26	6%
	BIH	-	-	-	10	10	-
Wirtschafts- und Versorgungsdienst		78	105	103	236	133	>100%
Finanzierung	Fakultät	16	11	11	12	1	9%
	Klinikum	62	94	92	224	132	>100%
	BIH	-	-	-	0	0	-
Technischer Dienst		26	49	46	45	-1	-1%
Finanzierung	Fakultät	15	44	43	42	-1	-3%
	Klinikum	10	5	3	4	1	17%
	BIH	-	-	-	0	0	-
Sonderdienst		74	96	85	84	-1	-1%
Finanzierung	Fakultät	19	28	30	29	-1	-3%
	Klinikum	55	68	55	55	0	0%
	BIH	-	-	-	0	0	-
Personal Ausbildung		51	57	60	59	-1	-1%
Finanzierung	Fakultät	0	0	0	0	0	-
	Klinikum	51	57	60	59	-1	-1%
	BIH	-	-	-	0	0	-

2. Personal

			2010	2016	2017	2018	Diff. zum Vorjahr	
							abs.	in %
2.5. Stammpersonal/aktive Vollkräfte			VK	VK	VK	VK		
<u>Nachrichtlich:</u>								
Gestellungs- und Erstattungspersonal			928	1.153	1.057	990	-67	-6%
Finanzierung	Fakultät		45	52	56	53	-3	-5%
	Klinikum		883	1.101	1.001	926	-75	-8%
	BIH		-	-	-	11	11	-
Auszubildende			430	436	439	487	48	11%
Finanzierung	Fakultät		0	0	3	2	-1	-27%
	Klinikum		430	436	436	485	49	11%
	BIH		-	-	-	0		
Studentische Hilfskräfte			0	0	37	117	81	>100%
Finanzierung	Fakultät		0	0	29	89	60	>100%
	Klinikum		0	0	8	20	12	>100%
	BIH		-	-	-	8		
Sonstige geringfügige Beschäftigte			0	0	0	13	13	-
Finanzierung	Fakultät		0	0	0	6	6	-
	Klinikum		0	0	0	7	7	-
	BIH		-	-	-	0	0	-

3. Studium und Lehre¹⁾

	2010	2016	2017	2018	Diff. zum Vorjahr abs.	in %
3.1. Entwicklung der Studierendenzahlen insgesamt						
Studierende insgesamt	6.802	6.898	7.084	7.446	362	5%
Bachelor- u.a. grundständige Studiengänge	5.678	5.322	5.334	5.351	17	0%
Masterstudiengänge	44	192	228	276	48	21%
Weiterbildende Studiengänge	488	401	389	347	-42	-11%
Promotionsstudien	508	913	1.043	1.398	355	34%
Internationale Austausch- und Mobilitätsprogramme	84	70	90	74	-16	-18%
3.2. Studienanfängerinnen und -anfänger						
3.2.1. Studienanfänger/-innen im 1. HS insgesamt	764	810	795	871	76	10%
<u>nach Land des Erwerbs der Hochschulzugangsberechtigung</u>						
Berlin	164	245	220	256	36	16%
Brandenburg	88	57	77	70	-7	-9%
andere Bundesländer	238	196	164	170	6	4%
Ausland	274	312	334	375	41	12%
<u>nach Staatsangehörigkeit</u>						
Deutsche	506	511	491	511	20	4%
Ausländer/-innen	258	299	304	360	56	18%
- Bildungsinländer/-innen ³⁾	11	16	8	20	12	>100%
- Bildungsausländer/-innen ⁴⁾	247	283	296	340	44	15%
- EU-Staatsangehörigkeit ⁵⁾	138	153	153	160	7	5%
- Nicht-EU-Staatsangehörigkeit	109	130	143	167	24	17%
<u>nach Art der Hochschulzugangsberechtigung</u>						
Allg. u. fachgeb. Hochschulreife, Fachhochschulreife	762	807	784	883	99	13%
nach § 11 BerlHG, beruflich Qualifizierte	2	3	11	18	7	64%
3.2.2. Studienanfänger/-innen im 1. FS insgesamt	1.231	1.481	1.470	1.607	137	9%
Bachelor- u.a. grundst. Anfänger/-innen 1. FS insgesamt	761	842	796	841	45	6%
<u>nach Land des Erwerbs der Hochschulzugangsberechtigung</u>						
Berlin	220	332	296	331	35	12%
Brandenburg	114	78	106	90	-16	-15%
andere Bundesländer	331	289	241	261	20	8%
Ausland	96	143	153	159	6	4%
<u>nach Staatsangehörigkeit</u>						
Deutsche	661	701	665	690	25	4%
Ausländer/-innen	100	141	131	151	20	15%
- Bildungsinländer/-innen ³⁾	18	24	11	26	15	>100%
- Bildungsausländer/-innen ⁴⁾	82	117	120	125	5	4%
- EU-Staatsangehörigkeit ⁵⁾	41	64	76	77	1	1%
- Nicht-EU-Staatsangehörigkeit	41	53	44	48	4	9%
Master-Anfänger/-innen 1. FS insgesamt (o. Weiterbild.)	13	130	107	107	0	0%
<u>nach Staatsangehörigkeit</u>						
Deutsche	6	115	100	98	-2	-2%
Ausländer/-innen	7	15	7	9	2	29%
- Bildungsinländer/-innen ³⁾	0	1	1	2	1	100%
- Bildungsausländer/-innen ⁴⁾	7	14	6	7	1	17%
- EU-Staatsangehörigkeit ⁵⁾	4	3	4	2	-2	-50%
- Nicht-EU-Staatsangehörigkeit	3	11	2	5	3	>100%
<u>Master-Anfänger mit Bachelor-Abschluss an eigener Hochschule⁶⁾</u>	0	29	28	32	4	14%

¹⁾ In Kapitel 3 handelt es sich um die endgültigen Ergebnisse gem. amtlicher Hochschulstatistik.

²⁾ Sonstige Abschlüsse gem. amtlicher Hochschulstatistik: Zertifikat, sonstiger Abschluss, kein Abschluss möglich

³⁾ Bildungsinländer/-innen sind ausländische Studierende, welche in Deutschland eine Hochschulzugangsberechtigung (z.B. Abitur) erworben haben.

⁴⁾ Bildungsausländer/-innen sind ausländische Studierende, welche ihre Hochschulzugangsberechtigung im Ausland erworben haben.

⁵⁾ EU-Länder und zulassungsrechtlich gleichgestellte Länder

⁶⁾ Bachelor-Abschluss oder anderer grundständiger Abschluss an der eigenen Hochschule; nicht nur unmittelbare Übergänge. Angaben der Hochschule.

3. Studium und Lehre

	2010	2016	2017	2018	Diff. zum Vorjahr abs.	in %
3.3. Ausländische Studierende						
<u>Ausländische Studierende nach Qualifikationsstufen</u>						
insgesamt	1.039	1.293	1.346	1.479	133	10%
proz. Anteil an Studierenden insgesamt	15%	19%	19%	20%		
in Bachelor- u.a. grundständigen Studiengängen	654	823	817	847	30	4%
proz. Anteil in Bachelor- u.a. grundst. Studiengängen	12%	15%	15%	16%		
in Masterstudiengängen	24	32	17	16	-1	-6%
proz. Anteil in den Masterstudiengängen	55%	17%	7%	6%		
in weiterbildenden Studiengängen	145	128	156	161	5	3%
proz. Anteil in weiterb. Studiengängen	30%	32%	40%	46%		
in Promotionsstudien	137	248	274	384	110	40%
proz. Anteil in Promotionstudien	27%	27%	26%	27%		
im Austauschstudium	79	62	82	71	-11	-13%
proz. Anteil im Austauschstudium	94%	89%	91%	96%		
Sonstige ¹⁾	0	0	0	0	0	-
<u>Ausländische Studierende, die ihre Hochschulzugangsberechtigung in Deutschland erworben haben (Bildungsinländer/-innen)</u>						
insgesamt	157	161	134	151	17	13%
proz. Anteil an Studierenden insgesamt	2%	2%	2%	2%		
<u>darunter</u>						
in Bachelor- u.a. grundständigen Studiengängen	145	144	113	123	10	9%
proz. Anteil in Bachelor- u.a. grundst. Studiengängen	3%	3%	2%	2%		

¹⁾ Sonstige Abschlüsse gem. amtlicher Hochschulstatistik: Zertifikat, sonstiger Abschluss, kein Abschluss möglich

3. Studium und Lehre

		2010	2016	2017	2018	Diff. zum Vorjahr abs.	in %
3.4. Studienanfängerinnen und -anfänger nach Qualifikationsstufen und Fächergruppen							
<u>Studienanfängerinnen und -anfänger im 1. Fachsemester (FS)</u>							
Bachelor- u.a. grundständige Studiengänge	insgesamt	761	842	796	841	45	6%
	Medizin/Gesundheitswissenschaften	761	842	796	841	45	6%
	darunter Staatsexamen (ohne Lehramt)	711	767	735	777	42	6%
Masterstudien- gänge	insgesamt	13	130	107	107	0	0%
	Medizin/Gesundheitswissenschaften	13	130	107	107	0	0%
Weiterbildende Studiengänge	insgesamt	178	104	111	106	-5	-5%
	Medizin/Gesundheitswissenschaften	178	104	111	106	-5	-5%
	darunter weiterbildende Master	178	104	111	106	-5	-5%
3.5. Studierende in der Regelstudienzeit (RSZ) nach Qualifikationsstufen und Fächergruppen¹⁾							
<u>Studierende innerhalb der RSZ insgesamt</u>		4.981	5.198	5.368	5.308	-60	-1%
Studierende i.d. RSZ (ohne Weiterbild.)		4.627	4.946	5.118	5.096	-22	0%
Studierende i.d. RSZ prozentual (ohne Weiterbild.)		80%	89%	91%	89%		
Bachelor- u.a. grundständige Studiengänge	insgesamt	4.513	4.701	4.818	4.799	-19	0%
	Medizin/Gesundheitswissenschaften	4.513	4.701	4.818	4.799	-19	0%
	darunter Staatsexamen (ohne Lehramt)	4.122	4.494	4.615	4.609	-6	0%
	darunter ungestufte Studiengänge (Dipl., Mag.)	391	0	0	0	0	-
Masterstudien- gänge	insgesamt	30	175	210	223	13	6%
	Medizin/Gesundheitswissenschaften	30	175	210	223	13	6%
Int. Austausch - u. Mobilitätsprogr.	insgesamt	84	70	90	74	-16	-18%
	Medizin/Gesundheitswissenschaften	84	70	90	74	-16	-18%
Weiterbildende Studiengänge	insgesamt	354	252	250	212	-38	-15%
	Medizin/Gesundheitswissenschaften	354	252	250	212	-38	-15%
	darunter weiterbildende Master	352	252	250	212	-38	-15%

¹⁾ ohne Promotionen und Bühnen-/ Konzert-/ Opernreifepfung, Meisterklassen

3. Studium und Lehre

	2010	2016	2017	2018	Diff. zum Vorjahr abs.	in %
3.6. Absolventinnen und Absolventen nach Qualifikationsstufen und Fächergruppen						
Absolventinnen und Absolventen insgesamt	1.496	1.525	1.379	1.320	-59	-4%
Bachelor- u.a. grundständige	755	790	758	710	-48	-6%
Medizin/Gesundheitswissenschaften	755	790	758	710	-48	-6%
Studiengänge						
darunter Staatsexamen (ohne Lehramt)	687	692	686	656	-30	-4%
darunter ungestufte Studiengänge (Diplom, Magister)	68	52	20	3	-17	-85%
Masterstudien-gänge	19	40	15	37	22	>100%
Medizin/Gesundheitswissenschaften	19	40	15	37	22	>100%
Weiterbildende Studiengänge	112	120	81	136	55	68%
Medizin/Gesundheitswissenschaften	112	120	81	136	55	68%
darunter weiterbildende Master	112	120	81	136	55	68%
Promotion	610	575	525	437	-88	-17%
Medizin/Gesundheitswissenschaften	610	575	525	437	-88	-17%
darunter FH-Absolvent/-innen	20	11	0	0	0	-
Abschlüsse in der Regelstudienzeit prozentual						
Bachelor- u.a. grundst. Abschlüsse i.d. RSZ	28%	56%	63%	72%	9%	14%
Bachelor- u.a. grundst. Abschlüsse i.d. RSZ + 2 Sem.	70%	89%	88%	92%	3%	4%
Masterabschlüsse i.d. RSZ	0%	100%	67%	54%		
Masterabschlüsse i.d. RSZ + 2 Sem.	16%	100%	100%	100%		

3. Studium und Lehre

		2010	2016	2017	2018	Diff. zum Vorjahr	
						abs.	in %
3.7. Betreuungsrelationen							
<u>Studierende je Wissenschaftlerin bzw. Wissenschaftler</u>							
Betreuungsrelation gem. amtlicher Hochschulstatistik ¹⁾	insgesamt	2,3	2,4	2,5	2,5	0,0	-1%
<u>Abschlüsse je Professor/-in³⁾</u>							
Bachelor-Abschlüsse u.a. grundständige Studiengänge	insgesamt	2,8	3,1	2,8	2,5	-0,3	-12%
Promotionen	insgesamt	2,3	2,2	2,0	1,5	-0,4	-22%

¹⁾ Quotient aus der Anzahl der Studierenden insgesamt und der Anzahl der haupt- oder nebenberuflichen wissenschaftlichen und künstlerischen Beschäftigten (ohne Drittmittelpersonal und ohne studentische Beschäftigte) je Personalvollzeitäquivalent gem. amtlicher Hochschulstatistik:
hauptberufliches Personal: Vollzeit 1,0 VZÄ, Teilzeit 0,5 VZÄ, nebenberufliches Lehrpersonal 0,2 VZÄ;
zum Teil inkonsistente Zuordnung des Personals zu Lehr- und Studienbereichen.

²⁾ Quotient aus der Anzahl der Studierenden in der RSZ und der Anzahl der haupt- oder nebenberuflichen wissenschaftlichen und künstlerischen Beschäftigten (ohne Drittmittelpersonal und ohne studentische Beschäftigte) je Beschäftigungsvollzeitäquivalent gem. Berliner Kennzahlenprojekt:
Nach Lehrdienstleistungsverflechtung gewichtete Studierendenvollzeitäquivalente.

³⁾ Abschlüsse je hauptberufl. Professor/-in gezählt in Personen (inkl. Juniorprof. und Gastprof.)

4. Drittmittel, Forschung, Wissenstransfer, künstlerische Entwicklung

	2010	2016	2017	2018	Diff. zum Vorjahr abs.	in %
4.1. Drittmittelausgaben für Forschung, Nachwuchsförderung u. Innovationen in T€						
Drittmittelausgaben für Forschungszwecke insgesamt¹⁾	144.640	141.933	151.712	168.334	16.621	11%
davon						
Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG)	36.448	34.777	35.514	38.699	3.185	9%
davon Exzellenzinitiative	8.399	9.037	11.594	8.233	-3.361	-29%
Exzellenzinitiative: Exzellenzcluster	7.231	5.301	7.457	4.495	-2.962	-40%
Exzellenzinitiative: Graduiertenschulen	1.168	3.736	4.136	3.737	-399	-10%
davon DFG ohne Exzellenzinitiative	28.049	25.739	23.920	30.467	6.546	27%
Graduiertenkollegs	1.737	75	593	1.344	751	>100%
Sonderforschungsbereiche	12.567	9.964	7.451	9.365	1.914	26%
Forscherguppen	1.201	1.931	1.712	1.394	-319	-19%
klinische Forschergruppen	1.319	973	807	780	-27	-3%
Einzelförderung	11.225	12.796	13.357	17.585	4.228	32%
Bund	36.601	43.759	45.017	59.809,8	14.792	33%
BCRT (nur Charité)	4.269	3.624	2.721	6.048	3.326	>100%
Zentrales Innovationsprogramm Mittelstand (ZIM)	0	1.789	1.287	1.187	-100	-8%
Sonstige	32.332	38.346	41.009	52.575	11.566	28%
Europäische Union (EU)	11.809	8.200	8.447	7.960	-487	-6%
Forschungsförderung 6. und 7. EU-Forschungsrahmenprogramm	7.884	6.048	6.268	5.822	-446	-7%
European Research Council (ERC)	199	728	1.280	1.457	177	14%
Europäischer Fonds für regionale Entwicklung (EFRE)	3.629	257	356	375	19	5%
Europäischer Sozialfonds (ESF)	97	0	0	0	0	-
Marie Curie Nachwuchsförderung	0	819	380	203	-177	-46%
Sonstige	0	349	163	103	-60	-37%
Sonstige öffentliche Bereiche	14.795	9.612	6.258	7.089	831	13%
Gewerbliche Wirtschaft	29.627	31.593	36.115	34.312	-1.803	-5%
Stiftungen u. dgl.	12.421	11.095	17.487	17.942	454	3%
Einstiftung	-	1.301	1.598	2.155	557	35%
Sonstige Bereiche	2.939	2.898	2.874	2.521	-352	-12%
<u>Nachrichtlich: Extern verwaltete Drittmittel für die Charité²⁾</u>						
Deutsches Konsortium für Translationale Krebsforschung (DKTK)	-	4.429	4.157	4.967	810	19%
Deutschen Zentrums für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE)	-	2.314	2.471	3.544	1.073	43%
4.2. Forschungsausgaben aus Sondermitteln der Landes- und Bundesfinanzierung in T€						
Masterplan-Forschungsoffensive	6.917	-	-	-	-	-
Institut für Angewandte Forschung an Fachhochschulen (IFAF)	0	-	-	-	0	-
Institut für Qualitätsentwicklung im Bildungswesen (IQB)	0	-	-	-	0	-
Sonstige Sondermittel (bis 2010 inkl. Einstiftung)	0	-	-	-	0	-
4.3. Kooperationen/Wissenstransfer						
Anzahl der Stiftungsprofessuren	26	23	23	21	-2	-9%
Anzahl der Erstattungsprofessuren (S-Professuren)	30	34	36	51	15	42%
Anzahl der Patente						
Erfindungsmeldungen (Invention Reports)	53	55	40	29	-11	-28%
Patentanmeldungen (Patent Applications)	21	13	27	17	-10	-37%
Patentverwertungen (Patent Commercialisierung) ³⁾	11	6	10	5	-5	-50%
Projekte in regionalen Technologie- und Gründerzentren	-	3	3	3	0	0%
4.4. Internationalität der Forschung						
Anzahl der AvH-Stipendiatinnen und -Stipendiaten ⁴⁾	3	5	6	10	4	67%
Anzahl der AvH-Preisträgerinnen und -Preisträger ⁴⁾	0	1	0	0	0	0%
Anzahl der AvH-Professuren	0	0	0	0	0	0%
Anzahl der ERC-Grants	4	1	2	5	3	150%
Anzahl der ERC-Grants (mit Erstattungsprofessuren der Charité)	-	2	2	0	-2	-100%

¹⁾ Summe der an den Hochschulen im jeweiligen Förderprogramm und Jahr insgesamt verausgabten Drittmittel

²⁾ Für die Charité verausgabte Mittel von DKTK bzw. DZNE gemäß Angabe DKTK/DZNE

³⁾ Verwertung beinhaltet die per Vertrag verwerteten Prio-Patentanmeldungen (auch, wenn es eine Familie ist). Es wurden nicht die einzelnen Verträge gezählt, sondern die Patentverwertungen und Anmeldungen mit und durch Industrie sowie die erteilten Patente in diesen Jahren.

⁴⁾ jährliche Personenäquivalente nach Aufenthaltsmonaten (8 Aufenthaltsmonate entsprechen einem VZÄ)

5. Medizinspezifische Kennzahlen

	2010	2016	2017	2018	Diff. zum Vorjahr	
					abs.	in %
5.1. Finanzausstattung						
<u>Drittmittelleinnahmen je Professor in €</u>	567.496	580.922	612.153	603.608	-8.545	-1%
<u>Drittmittelleinnahmen je 1€ Landeszuschuss in €</u>	0,86	0,76	0,78	0,79	0,01	2%
5.2. Publikationen						
<u>Impact-Punkte pro Professor¹⁾</u>	53	76	66	-	-	-
<u>Impact-Punkte pro Publikation¹⁾</u>	4,21	5,18	5,71	-	-	-
5.3. Kennzahlen der Krankenversorgung						
Betten gem. geltendem Krankenhausplan	3.213	3.011	3.011	3.001	-10	0%
Durchschnittliche Verweildauer (Tage)	6,56	5,71	5,84	5,75	-0,09	-2%
Case Mix-Punkte ²⁾	192.910	216.632	219.266	223.614	4.348	2%
Case Mix Index ³⁾	1,52	1,57	1,59	-	-1,59	-100%
Stationäre und teilstationäre Fälle	136.490	146.698	148.304	152.693	4.389	3%
Ambulante Fälle	563.433	694.531	702.367	692.920	-9.447	-1%

1) Impact-Punkte summieren sich aus den Journal Impact-Faktoren der wissenschaftlichen Zeitschriften, in denen die Wissenschaftler/innen der Charité publiziert haben. Der Journal Impact-Faktor oder Impact Faktor (IF) einer wissenschaftlichen Zeitschrift wird als Indikator für die wissenschaftliche Bedeutung dieser Zeitschrift angesehen und wird auf der Basis von Zitierungen pro Jahr berechnet.

2) Die Case-Mix-Punkte sind ein Maßstab für die Leistungsmenge in der stationären Krankenversorgung unter Berücksichtigung der Fallschwere. Die Angaben verstehen sich ohne Leistungen in der Psychiatrie, Zusatz- und Sonderentgelte.

3) Der Case-Mix-Index gilt als Maßstab für die durchschnittliche Fallschwere. Bei einem durchschnittlichen Krankenhaus wird ein CMI-Wert von Eins unterstellt.

6. Gleichstellung

	2010	2016	2017	2018	Diff. zum Vorjahr abs.	in %
6.1. Frauenanteile nach Qualifikationsstufen¹⁾						
Frauen						
Studienanfänger/-innen grundständige Studiengänge	500	542	503	523	20	4%
Studierende	4.337	4.416	4.547	4.792	245	5%
Bachelorabschlüsse	0	38	44	46	2	5%
Master- und ungestufte Abschlüsse	519	465	464	451	-13	-3%
abgeschlossene Promotionen	347	352	309	256	-53	-17%
wissenschaftlicher u. künstl. Mittelbau	2.289	2.284	2.163	2.260	97	4%
Frauen in %						
Studienanfänger/-innen grundständige Studiengänge	66%	64%	63%	62%	-1%	-2%
Studierende	64%	64%	64%	64%	0%	0%
Bachelorabschlüsse	-	83%	85%	90%	6%	7%
Master- und ungestufte Abschlüsse	67%	59%	64%	65%	0%	1%
abgeschlossene Promotionen	57%	61%	59%	59%	0%	0%
wissenschaftlicher u. künstl. Mittelbau	51%	53%	51%	52%	1%	1%
6.2. Frauenanteile an den Professuren¹⁾						
Frauen						
Gastprofessuren (hauptberuflich)	0	0	0	0	0	-
Professuren auf Zeit (ohne Juniorprof., ohne Gastprof.)	23	17	24	22	-2	-8%
Juniorprofessuren	7	7	6	9	3	50%
Professuren auf Lebenszeit	14	31	30	33	3	10%
- W2/C3 (inkl. C2)	4	13	13	14	1	8%
- W3/C4	4	18	11	19	8	73%
Frauen in %						
Gastprofessuren (hauptberuflich)	-	-	-	-	-	-
Professuren auf Zeit (ohne Juniorprof., ohne Gastprof.)	20%	25%	33%	28%	-5%	-16%
Juniorprofessuren	50%	70%	55%	60%	5%	10%
Professuren auf Lebenszeit	10%	17%	16%	18%	1%	6%
- W2/C3 (inkl. C2)	8%	16%	21%	18%	-3%	-14%
- W3/C4	6%	18%	12%	17%	5%	37%
6.3. Neuberufungen von Professorinnen und Professoren²⁾						
Neuberufungen von Frauen auf Lebenszeit						
Bewerbung um Professuren auf Lebenszeit	18	25	52	39	-13	-25%
Platzierung auf Listenplätzen auf Lebenszeit	3	8	19	9	-10	-53%
Berufungen auf Lebenszeit	1	3	9	4	-5	-56%
Ernennungen auf Lebenszeit	1	3	7	5	-2	-29%
Frauen in %						
Bewerbung um Professuren auf Lebenszeit	42%	14%	22%	26%	5%	22%
Platzierung auf Listenplätzen auf Lebenszeit	75%	20%	29%	32%	3%	12%
Berufungen auf Lebenszeit	100%	20%	31%	25%	-6%	-19%
Ernennungen auf Lebenszeit	100%	23%	30%	24%	-7%	-22%
Neuberufungen von Frauen auf Zeit						
Bewerbung um Professuren befristet	0	22	204	56	-148	-73%
Platzierung auf Listenplätzen befristet	0	8	44	15	-29	-66%
Berufungen befristet	0	6	10	6	-4	-40%
Ernennungen befristet	0	6	10	5	-5	-50%
Frauen in %						
Bewerbung um Professuren befristet	-	26%	83%	45%	-38%	-46%
Platzierung auf Listenplätzen befristet	-	17%	61%	37%	-25%	-40%
Berufungen befristet	-	18%	38%	38%	-1%	-3%
Ernennungen befristet	-	22%	29%	29%	0%	0%
6.4. Besetzung von Leitungs- oder Kontrollgremien der Charité³⁾						
Frauen in %						
Vorstand	33%	33%	33%	33%	0%	0%
Aufsichtsrat	33%	42%	42%	42%	0%	0%
Klinikumsleitung	25%	50%	50%	50%	0%	0%
Fakultätsleitung	25%	50%	25%	25%	0%	0%
Fakultätsrat	21%	32%	32%	32%	0%	0%

¹⁾ Es handelt sich um Angaben gemäß amtlicher Hochschulstatistik.

²⁾ Es handelt sich um Daten gemäß Berufungsstatistik der Skzl Wissenschaft und Forschung.

³⁾ Es handelt sich um Angaben der Hochschulen.