

Stellungnahme zum Zentralinstitut für Seelische Gesundheit

<u>Inhalt</u>	<u>Seite</u>
Vorbemerkung	3
I. Ausgangslage	4
1. Zur Geschichte	4
2. Organisation und Aufgaben	4
3. Derzeitiger Entwicklungsstand	6
a) Kliniken	6
b) Forschungsabteilungen, Arbeitsgruppen und zentrale Dienste	7
c) Personal	8
4. Forschungsplanung	10
5. Gremien zur Bewertung der wissenschaft- lichen Arbeit	11
6. Zusammenarbeit	12
7. Haushalt und Mindestförderungssumme	14
II. Stellungnahme	14
1. Zur Selbständigkeit des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit	14
2. Zur Organisation	15
3. Zur Krankenversorgung	15

<u>Inhalt</u>	<u>Seite</u>
4. Zum Ausbaustand	17
5. Zur Qualität der wissenschaftlichen Arbeit	17
6. Zur wissenschaftlichen Kooperation	19
III. Empfehlungen	19
1. Organisation	20
2. Forschung	21
3. Ausbau	24
4. Zusammenfassung	25
Anhang: Vom Zentralinstitut für Seelische Gesundheit vorgelegte Unterlagen. Mitglieder des Unterausschusses. Institutsbesuch	26

### Vorbemerkung

Die Bund-Länder-Kommission für Bildungsplanung und Forschungsförderung (BLK) hat im März 1979 den Wissenschaftsrat gebeten, gutachtlich zu der Frage Stellung zu nehmen, ob das Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim die Voraussetzungen für eine gemeinsame Förderung durch Bund und Länder erfüllt. Nach der "Rahmenvereinbarung zwischen Bund und Ländern über die gemeinsame Förderung der Forschung nach Art. 91b GG" (Rahmenvereinbarung Forschungsförderung) vom 28. November 1975 in Verbindung mit der "Ausführungsvereinbarung zur Rahmenvereinbarung Forschungsförderung über die gemeinsame Förderung von Einrichtungen der wissenschaftlichen Forschung" (Ausführungsvereinbarung Forschungseinrichtungen) vom 5./6. Mai 1977 sind folgende Voraussetzungen für die gemeinsame Förderung durch Bund und Länder erforderlich:

- Es muß sich um eine selbständige Forschungseinrichtung oder um eine Trägerorganisation von Forschungseinrichtungen oder um eine Forschungsförderungsorganisation oder um eine Einrichtung mit Servicefunktion für die Forschung handeln.
- Der Zuwendungsbedarf muß eine bestimmte Größenordnung übersteigen; sie beträgt bei Einrichtungen mit Servicefunktion für die Forschung derzeit 1,2 Mio DM, bei den übrigen Einrichtungen derzeit 1,8 Mio DM.
- Die Einrichtung muß von überregionaler Bedeutung und gesamtstaatlichem wissenschaftspolitischem Interesse sein.

Die vorliegende Stellungnahme zum Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, an der auch Sachverständige mitgewirkt haben, die dem Wissenschaftsrat nicht angehören, ist vom Wissenschaftsrat am 4. Juli 1980 verabschiedet worden.

## I. Ausgangslage

### I. 1. Zur Geschichte

Die Initiative zur Errichtung und Förderung eines Instituts für Sozialpsychiatrische Forschung und Therapie ging von Mitgliedern der Universität Heidelberg aus; sie gründeten Mitte der 60er Jahre einen Förderverein, der die Unterstützung seitens der örtlichen Ärzteschaft, der Landesärztekammer, der Stadt Mannheim und des Landes Baden-Württemberg fand.

Das Kultusministerium des Landes Baden-Württemberg bat den Wissenschaftsrat 1968 um eine Stellungnahme zur Förderungswürdigkeit des geplanten "Deutschen Instituts für Seelische Gesundheit". In seiner Stellungnahme vom Mai 1969 hat der Wissenschaftsrat die Errichtung des Instituts befürwortet und Hinweise für die weitere Planung gegeben<sup>1)</sup>. Auf Beschluß des Ministerrates des Landes Baden-Württemberg wurde im Jahre 1975 die rechtsfähige Landesstiftung des öffentlichen Rechts "Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim" als Träger des Zentralinstituts errichtet.

### I. 2. Organisation und Aufgaben

Das Institut wird von einem Direktorium geleitet, dem der ärztliche Direktor der psychiatrischen Klinik als Vorsitzender, der ärztliche Direktor der psychosomatischen Klinik als stellvertretender Vorsitzender, der ärztliche Direktor der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik, der Verwaltungsdirektor und die leitende Pflegekraft angehören.

---

1) Vgl. Wissenschaftsrat. Empfehlungen und Stellungnahmen aus den Jahren 1958 bis 1971, S. 60-68.

Entsprechend der Satzung vom 8. April 1975 sieht das Zentralinstitut seine Aufgaben in der Psychiatrie in interdisziplinärer und anwendungsbezogener Grundlagenforschung und in gemeindenaher Krankenversorgung. Im einzelnen hat das Zentralinstitut nach § 2 der Satzung folgende Aufgaben:

a) Forschung auf den Gebieten der Psychiatrie, der psychosomatischen Medizin und Psychotherapie, der klinischen Psychologie und der Medizinsoziologie. Besonderes Gewicht legt das Zentralinstitut in seiner Forschung auf die psychiatrische Epidemiologie, die Sozialpsychiatrie und die Erfolgsprüfung von Behandlungsmethoden und Behandlungseinrichtungen.

b) Vorbeugung, Behandlung und Rehabilitation seelischer Erkrankungen.

c) Ausbildung der Studenten des Studiengangs Medizin der Fakultät für klinische Medizin Mannheim der Universität Heidelberg in den in a) genannten Fächern nach Vereinbarung mit der Universität Heidelberg.

d) Darüber hinaus nimmt das Institut folgende Aufgaben wahr:

- Fortbildung und Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses,
- Weiterbildung von Ärzten und Psychologen sowie
- Aus- und Weiterbildung zu nichtärztlichen medizinischen Berufen und Sozialberufen.

e) Beratung bei der Planung und Vorbereitung von Einrichtungen und Diensten der öffentlichen Gesundheitspflege auf dem Gebiet der seelischen Gesundheit. Hierfür soll das Zentralinstitut neuartige psychiatrische Behandlungsverfahren erproben und einer sozialpsychiatrischen Reform in Theorie und Praxis den Weg ebnen.

Die Überwachung der Rechtmäßigkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit der Stiftung obliegt einem Verwaltungsrat, in dem

- das Land Baden-Württemberg,
- die Universität Heidelberg und
- die Stadt Mannheim

vertreten sind.

### I. 3. Derzeitiger Entwicklungsstand

#### a) Kliniken

Kern des Zentralinstituts bilden drei Kliniken, deren Leiter Inhaber von C4-Stellen sind. Die Tätigkeit der Kliniken in der Krankenversorgung zeigen folgende Daten für das Jahr 1979:

Kliniken	Betten	Behandlungseinheiten						
		Stationen	Ambulanzen	Konsiliarfälle	Tagesklinik	Alten-tagesklinik	Notfall-dienst Zentral-institut	Notfalldienst städt. Krankenanstalten
Psychiatrie	106+20 <sup>1)</sup>	1.045	1.645	} 938	59	46	1.012	648
Psychosomatik	48	257	736		-	-	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	48	273	1.166	96	-	-	-	-
Insgesamt	222	1.575	3.547	1.034	59	46	1.012	648

1) Tagesbetten

Der Auslastungsgrad von über 90 % für die bestehenden 222 Betten ist - wie in der Psychiatrie allgemein - vergleichsweise hoch.

b) Forschungsabteilungen, Arbeitsgruppen und zentrale Dienste

Derzeit bestehen folgende Forschungsabteilungen, die insgesamt 39 Forschungsprojekte betreuen:

- Biomathematik
- Psychiatrische Epidemiologie
- Gemeindepsychiatrie und Psychohygiene
- Gesundheitserziehung und Öffentlichkeitsarbeit
- Klinische Psychologie
- Medizinsoziologie
- Neuroradiologie.

Die einzelnen Abteilungen haben einen unterschiedlich hohen Anteil an Servicefunktionen für die Krankenversorgung, wobei der der Neuroradiologie besonders hoch ist.

Neben diesen Abteilungen bestehen am Zentralinstitut Arbeitsgruppen, die der ärztlichen Direktion zugeordnet sind:

- Behinderungsforschung (WHO-Projekt)<sup>1)</sup>
- Versorgungsforschung (WHO-Projekt)

---

1) Zur Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) vgl. unten S. 11.

- Wissenschaftliche Dokumentation
- Klinische Rehabilitation und Physiotherapie.

Die Arbeitsgruppen

- Kumulatives psychiatrisches Fallregister,
- Evaluative Psychiatrie und
- EEG und neurophysiologisches Labor

sind direkt der psychiatrischen Klinik zugeordnet. Zusätzlich vertreten dort die Inhaber von zwei C3-Stellen die Biologische Psychiatrie und die Forensische Psychiatrie als Forschungsschwerpunkte.

Alle Abteilungen und Arbeitsgruppen geben Anstöße für die versorgungsbezogene Forschung des Zentralinstituts.

#### c) Personal

Der Wirtschaftsplan für das Jahr 1979 weist für das Zentralinstitut insgesamt 356,5 Stellen aus. Davon sind 92,5 mit wissenschaftlichen Mitarbeitern besetzt, deren Aufteilung auf die einzelnen Kliniken die Tabelle auf S. 9 zeigt:



Wissenschaftliche Mitarbeiter des  
Zentralinstituts

Bezeichnung	Anzahl der wissenschaftlichen Mitarbeiter
Kliniken	55
davon:	
Psychiatrie	24
Psychosomatik	14
Kinder- und Jugendpsychiatrie	17
Abteilungen	26,5
davon:	
Biomathematik	3
Psychiatrische Epidemiologie	3,5
Gemeindepsychiatrie und Psychohygiene	6
Gesundheitserziehung und Öffentlichkeitsarbeit	2
Klinische Psychologie	6
Medizinsoziologie	4
Neuroradiologie	2
Arbeitsgruppen und zentrale Dienste	11
davon:	
Behinderungsforschung	2,5
Wissenschaftliche Dokumentation	1,5
Kumulatives psychiatrisches Fallregister	3
Evaluative Psychiatrie	2
EEG und Neurophysiologisches Labor	2
Versorgungsforschung	-1)
Klinische Rehabilitation und Physiotherapie	-2)
Insgesamt	92,5

1) im Aufbau

2) nur nichtwissenschaftliches Personal

Grundlegendes Prinzip für die Arbeit des Zentralinstituts ist das Zusammenwirken von patientenbezogener Forschung und Krankenversorgung. Daran sind Kliniken, Abteilungen und Arbeitsgruppen beteiligt. Dementsprechend sind auch die wissenschaftlichen Mitarbeiter überwiegend sowohl in der Forschung, als auch in der Versorgung tätig. Ein Teil arbeitet zeitweise ausschließlich in der Krankenversorgung und danach ausschließlich in der Forschung. Ein weiterer Teil ist ständig anteilig in der Krankenversorgung und in der Forschung tätig. Eine dritte Gruppe der wissenschaftlichen Mitarbeiter nimmt ausschließlich Krankenversorgungsaufgaben wahr.

#### I. 4. Forschungsplanung

Das Zentralinstitut beabsichtigt, folgende Vorhaben in Angriff zu nehmen:

- a) Das Zentralinstitut hat einen Antrag auf Förderung beim Aufbau eines Forschungsschwerpunktes "Drogen- und Medikamentenmißbrauch in der Bundesrepublik Deutschland; (National Monitoring System on Drug Abuse)" gestellt. Diese Forschungen will das Zentralinstitut in Zusammenarbeit mit der WHO und dem National Institute on Drug Abuse in Rockville/Maryland angehen. Hierfür soll zunächst ein Register erstellt werden, das Grundlage für entsprechende Forschungen sein wird.
- b) In Zusammenarbeit mit dem Sonderforschungsbereich 116 "Psychiatrische Epidemiologie" wurde ein Projekt aus der psychiatrischen Genetik von der DFG bewilligt. In der Bundesrepublik Deutschland weist die Forschung auf diesem Gebiet Lücken auf. Dies ist u.a. auf den Mißbrauch der Genetik in

der Zeit des Nationalsozialismus und die anschließende Tabuisierung dieser Forschung zurückzuführen. Das Zentralinstitut beabsichtigt, die psychiatrische Genetikforschung in Deutschland zu aktivieren und bei erfolgreichen Forschungsergebnissen am Zentralinstitut zu institutionalisieren.

c) Daneben hat das Zentralinstitut mit dem Aufbau eines dritten Forschungsbereichs bereits 1978 begonnen. In ihm werden Forschungen zur Psychopharmakologie und Neurobiochemie durchgeführt. Damit ist der Aufbau der letzten vom Wissenschaftsrat 1969 angeregten Forschungsabteilung in Angriff genommen worden.

#### I. 5. Gremien zur Bewertung der wissenschaftlichen Arbeit

Die wissenschaftliche Arbeit des Zentralinstituts wird durch mehrere externe und interne Einrichtungen kontrolliert. In der Satzung ist für die interne Erfolgskontrolle ein wissenschaftlicher Rat vorgesehen, der voraussichtlich 1980 seine Arbeit aufnehmen wird. Derzeit wird die wissenschaftliche Arbeit des Zentralinstituts in einem Forschungsseminar koordiniert, das gemeinsam mit Mitarbeitern des SFB abgehalten wird; hier werden Berichte über Forschungen der Abteilungen und Arbeitsgruppen vorgetragen. Als externes Gremium prüft die Gutachterkommission des SFB 116 regelmäßig die damit in Verbindung stehenden Forschungsprojekte des Instituts. Eine weitere externe Kontrolle seiner wissenschaftlichen Arbeit erfährt das Zentralinstitut dadurch, daß es als Collaborating Centre der Weltgesundheitsorganisation (WHO) über einen internationalen Advisory Board verfügen muß. Die Mitglieder des Advisory Boards werden vom Direktor der Division of Mental Health der WHO berufen. Dieses Gremium hat die Aufgabe, das Zentralinstitut bei seinen Forschungsprojekten zu beraten, diese zu prüfen und in regelmäßigen Abständen zum Forschungsprogramm Stellung zu nehmen.

## I. 6. Zusammenarbeit

Die Satzung sieht eine enge Verbindung von Zentralinstitut und Universität Heidelberg vor; Rektor und Dekan der medizinischen Fakultät sind Mitglieder des Verwaltungsrates. Die Klinikdirektoren sind Lehrstuhlinhaber ihres Faches an der Fakultät für klinische Medizin Mannheim. Alle Beamtenstellen des Instituts sind im Universitäts-haushalt ausgebracht. Berufungen auf C-Stellen des Insti-tuts werden nach der Erstellung einer Berufungsliste durch eine Fakultätskommission vom Wissenschaftsminister des Landes Ba-den-Württemberg ausgesprochen. Über diese Liste muß zuvor Einvernehmen mit der Institutsleitung hergestellt werden.

Das Zentralinstitut nimmt in allen klinischen Studienab-schnitten für die Fakultät für klinische Medizin Mannheim Forschung und Lehre in den Fächern Psychiatrie, Psychoso-matische Medizin, Psychotherapie und Kinder- und Jugend-psychiatrie wahr. Mitarbeiter des Zentralinstituts bie-ten hierzu jedes Semester etwa 20 Vorlesungen und Semi-nare an. Darüber hinaus werden vom Zentralinstitut Lehr-veranstaltungen für den Studiengang Psychologie abgehalten.

Die mit der Satzung mögliche und in der Praxis ver-wirklichte enge Verbindung mit der Universität Heidelberg erleichtert es sowohl Institutsmitarbeitern, sich mit am Institut erzielten Forschungsergebnissen zu habilitieren, als auch am Zentralinstitut tätigen Hochschullehrern, Promo-tionen zu betreuen.

Eine zusätzliche Verbindung zur Universität Heidelberg besteht durch den Sonderforschungsbereich 116, der mit Außenstellen in München und Lübeck zusammenarbeitet. Das Zentralinstitut ist durch Personalunion seiner Mitarbeiter in den Gremien und Forschungsprojekten eng mit dem Sonderforschungsbereich verflochten. Er wird vom Zentralinstitut wesentlich mitgetragen. Die für den SFB notwendige Grundausstattung wird über den Haushalt des Zentralinstituts finanziert. Sprecher des Sonderforschungsbereichs 116 ist der Direktor der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik des Instituts. Stellvertretende Sprecher sind die Leiter der Abteilung Medizinsoziologie und der psychiatrischen Klinik.

Das Zentralinstitut erbringt Aufbauleistungen auf dem bisher vernachlässigten und deshalb besonders schwierigen Gebiet der Gemeindepsychiatrie in Zusammenarbeit mit kirchlichen und kommunalen Stellen sowie mit den ärztlichen Selbstverwaltungsorganisationen.

Aufgrund der Berufung des Zentralinstituts zum "Collaborating Centre for Research and Training in Mental Health" der Weltgesundheitsorganisation (WHO) kann das Institut verstärkt Forschungsprojekte im Rahmen einer internationalen Zusammenarbeit bearbeiten. Im Zusammenhang mit den WHO-Aktivitäten des Zentralinstituts stehen u. a. die Projekte zur Behinderungs- und Versorgungsforschung. Im Jahre 1979 hielt das Zentralinstitut einen WHO-Kurs in psychiatrischer Epidemiologie für Stipendiaten der Weltgesundheitsorganisation ab; für 1980 soll zusätzlich ein WHO-Kurs "Planung und Organisation von Diensten für die seelische Gesundheit" angeboten werden.

## I. 7. Haushalt und Mindestförderungssumme

Der Wirtschaftsplan 1979 weist Ausgaben in Höhe von 19,56 Mio. DM aus. Wegen der engen Verflechtung der Aufgaben in Forschung, Lehre und Krankenversorgung ist eine exakte Abgrenzung der auf die Forschung entfallenden Ausgaben nicht möglich. Der Betrag für die Forschung liegt jedenfalls weit über 4 Mio DM.

---

## II. Stellungnahme

### II. 1. Zur Selbständigkeit des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit

Die Entwicklung neuer Formen psychiatrischer Versorgung macht die systematische Erprobung und die Messung der Effizienz somatischer, psychologischer und sozialtherapeutischer Behandlungsverfahren notwendig. Neben diesen Aufgaben erfüllt das Zentralinstitut bei der Wiederbelebung der psychiatrischen Forschung und der Entwicklung neuer Konzepte für die Krankenversorgung wichtige Funktionen. Die bisherige Entwicklung des Zentralinstituts zeigt, daß die an diese Einrichtung geknüpften Erwartungen erfüllt wurden. Der große Nachholbedarf an psychiatrischer Forschung in der Bundesrepublik Deutschland wie auch der Wunsch, die Stadt Mannheim, kirchliche Einrichtungen und niedergelassene Ärzte eng in die Arbeit des Instituts einzubinden, haben zu der Entscheidung geführt, das Institut außerhalb der Hochschule zu errichten. Diese Organisationsform hat eine enge Zusammenarbeit

mit der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg nicht behindert und vor allem die Verschränkung von klinischer Arbeit, patientennaher Versorgung und Forschung nachhaltig gefördert. Insbesondere weil die Verzahnung mit der Medizinischen Fakultät Mannheim außerordentlich eng ist, besteht keine Veranlassung, die derzeit bestehende Organisationsform zu verändern. Hinzu kommt, daß das Zentralinstitut wegen seiner vielfältigen Aufgaben in der gemeindenahen Krankenversorgung, Forschung und Lehre einer besonderen Flexibilität bedarf, die sich in seiner jetzigen Organisationsform widerspiegelt.

## II. 2. Zur Organisation

Die gegenwärtige Organisationsstruktur sichert den Klinikdirektoren großen Einfluß bei allen entscheidenden Fragen, da sie sowohl im Direktorium, als auch im geplanten wissenschaftlichen Rat vertreten sind. Eine herausragende Stellung nimmt dabei der Direktor des Zentralinstituts ein. Wichtige Entscheidungen in Krankenversorgung und Forschung bedürfen seiner Zustimmung. Die bisherige Arbeit des Zentralinstituts hat gezeigt, daß sich diese interne Organisation bewährt hat. Sie sichert im Hinblick auf die jeweiligen Anforderungen und Aufgaben in Krankenversorgung, Forschung und Lehre die erforderliche Flexibilität.

## II. 3. Zur Krankenversorgung

Krankenversorgung und Forschung müssen in klinischen Einrichtungen in einem ausgewogenen Verhältnis stehen. Die Forschung läuft andernfalls Gefahr, sich in abstrakten

Untersuchungen zu verlieren. Ein ausgewogenes Verhältnis von Krankenversorgung und Forschung charakterisiert die bisherige Arbeit des Zentralinstituts. In der Arbeit der Abteilungen soll diese Verbindung von Krankenversorgung und Forschung durch den geplanten wissenschaftlichen Rat gewährleistet werden.

Die gegenwärtige Ausstattung der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie der psychosomatischen Medizin mit Personal und Betten erscheint ausreichend. In der psychiatrischen Versorgung Erwachsener hingegen ist die Grenze der Kapazität erreicht. Dies ist u.a. aus der Belegung der Intensivstation (über 95 %) und der ähnlich hohen Belegung der übrigen Stationen der psychiatrischen Klinik ersichtlich. Die für die zweite Ausbaustufe vorgesehenen 48 Betten<sup>1)</sup> werden daher dringend benötigt; sie sollten für die Versorgung älterer Menschen genutzt werden.

Die patienten- und versorgungsbezogene Forschung ist erforderlich, da

- keine andere psychiatrische Forschungseinrichtung der Bundesrepublik Deutschland dieses Gebiet schwerpunktmäßig bearbeitet,
- auf diesem Gebiet in Deutschland ein Nachholbedarf besteht; das betrifft nicht nur Forschungsergebnisse, sondern vor allem auch die Voraussetzungen für die Forschung (qualifizierter wissenschaftlicher Nachwuchs, Methoden der Entwicklung von Untersuchungsverfahren)

---

1) Vorbehaltlich der Abstimmung mit der Krankenhausbedarfsplanung des Landes.



- die Forschungsergebnisse zur Verbesserung der psychiatrischen Versorgung der Bevölkerung beitragen können.

#### II. 4. Zum Ausbaustand

Die gegenwärtige räumliche Ausstattung des Zentralinstituts beeinträchtigt die effektive Wahrnehmung seiner Aufgaben. Die Unterbringung zahlreicher Mitarbeiter des Sonderforschungsbereichs im Institut führt dazu, daß die Forschung räumlich beengt ist. Deshalb mußten Arbeitsräume in der Innenstadt angemietet werden, um Arbeitsgruppen und mit deren Projekten eng verbundene Institutsmitarbeiter unterbringen zu können.

Das Zentralinstitut übernimmt nach der Satzung auch die Krankenversorgung auf Gebieten, die über die Aufgaben der Universitätsklinik hinausgehen. Daher hält es der Wissenschaftsrat für vertretbar, daß das Zentralinstitut über mehr Betten verfügt, als in den Medizinempfehlungen von 1976 für die Psychiatrie an einer Hochschulklinik vorgeschlagen worden sind.

Das Zentralinstitut strebt an, bis zum Beginn des zweiten Bauabschnitts, die Fächer Psychogeriatric und evaluative Forschung als Abteilungen oder Arbeitsgruppen einzurichten und ihre Leitung Hochschullehrern zu übertragen. Dies sind folgerichtige Ergänzungen der Institutsstruktur.

#### II. 5. Zur Qualität der wissenschaftlichen Arbeit

Das Zentralinstitut, das in seinen zentralen Arbeitsbereichen nicht auf nennenswerte Vorarbeiten zurückgreifen konnte, hat in der Forschung Leistungen erbracht, die internatio-

nalem Standard entsprechen. Das gilt insbesondere für die Versorgungsforschung, die psychiatrische Epidemiologie und die Rehabilitationsforschung. Die Forschungsarbeiten umfassen auch das in der Bundesrepublik Deutschland bisher wissenschaftlich kaum bearbeitete Gebiet der ambulanten und extramuralen Psychiatrie. Mit dem Aufbau des Mannheimer psychiatrischen Fallregisters stehen in der Bundesrepublik Deutschland erstmals demographische Orientierungsdaten zur Verfügung, die sich für administrative Planungen, für epidemiologische Fragestellungen und die Evaluation von Diensten und Behandlungsmaßnahmen nutzen lassen. Das Fallregister erlaubt eine wissenschaftliche Dokumentation und Kontrolle des Übergangs von einer krankenhauszentrierten zu einer gegliederten, gemeindenahen psychiatrischen Versorgung.

In den letzten Jahren wurde am Zentralinstitut ein breites Spektrum von unterschiedlichen Forschungsmethoden angewandt; die Entwicklung der verschiedenen Methoden stellte ein wichtiges Forschungsthema dar. Die Publikationen, die sich nicht auf die genannten Forschungsschwerpunkte beziehen, zeigen die Breite des Arbeitsspektrums; sie befassen sich mit Themen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Gerontopsychiatrie, der Suizidforschung, des Alkoholismus, der Drogenabhängigkeit und der Häufigkeit psychischer Störungen bei Gastarbeitern.

Die Anerkennung, die das Zentralinstitut auch außerhalb der Bundesrepublik Deutschland genießt, kommt in der Berufung zum Collaborating Centre der WHO zum Ausdruck. Das bedeutet zugleich einen Ansporn, den erreichten Standard zu halten.

## II. 6. Zur wissenschaftlichen Kooperation

Das Zentralinstitut hat inzwischen seine Lehr- und Ausbildungstätigkeit soweit ausgebaut, daß es die Lehre in den Fächern Psychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie an der medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg vollständig vertritt.

Die Publikationen der wissenschaftlichen Mitarbeiter des Zentralinstituts belegen, daß interdisziplinäre Forschung am Institut eine breite Basis hat. Dies zeigt sich darin, daß das Institut in seiner Forschung über das engere Gebiet der Psychiatrie hinaus Methoden und Sachverständige anderer Fachgebiete wie der Soziologie, Psychologie, Biomathematik und Neuroradiologie einbezieht.

## III. Empfehlungen

Wie aus dem "Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland" vom November 1975<sup>1)</sup> hervorgeht, machen die Lage der psychiatrischen Versorgung der Bevölkerung und der Leistungsstand der psychiatrischen Forschung in der Bundesrepublik Deutschland nach wie vor beachtliche Anstrengungen erforderlich, um bessere Grundlagen für die psychiatrische Forschung zu schaffen und neue Methoden zu entwickeln und zu erproben. Deshalb besteht an der Förderung des Zentralinstituts ein gesamtstaatliches wissenschaftspolitisches Interesse. In der vergleichsweise kurzen Zeit seiner bisherigen Tätigkeit hat das Zentralinstitut bereits wesentliche Beiträge erbringen können, die auch seine überregionale Bedeutung belegen.

---

1) Bundestagsdrucksache 7/4200

Die nachfolgenden Empfehlungen verfolgen das Ziel, die Leistungsfähigkeit des Instituts in den von ihm wahrgenommenen Aufgabengebieten zu sichern und weiterzuentwickeln.

### III. 1. Organisation

Die Rechtsform einer Stiftung des öffentlichen Rechts verleiht dem Zentralinstitut für Seelische Gesundheit die notwendige Selbständigkeit und Unabhängigkeit bei der Wahrnehmung der ihm obliegenden Aufgaben. Das hat sich in der Aufbauphase als förderlich erwiesen. Änderungen in der Rechtsform des Instituts und den damit verbundenen Grundsätzen der Organisation erscheinen daher nicht erforderlich.

Die innere Organisation hat die günstige Entwicklung des Instituts erleichtert. Zum einen ließ die Größe des Instituts in der Aufbauphase einfache und flexibel zu handhabende Lenkungsgrundsätze zu. Mit dem weiteren Wachstum der Leistung des Instituts in Krankenversorgung, Forschung und Lehre soll jedoch von Fall zu Fall überprüft werden, ob die derzeitige Satzungsstruktur veränderten Umständen hinreichend Rechnung trägt.

Die geplante Einrichtung eines wissenschaftlichen Rates wird die Koordination der sehr umfassend angelegten Forschungsvorhaben erleichtern und für die internen Entscheidungen eine hinreichend breite Grundlage bieten. Der Wissenschaftsrat begrüßt die vorgesehene enge Verzahnung von Direktorium und wissenschaftlichem Rat. Wegen des notwendigen Patientenbezugs der Forschung hält er diese personelle Verflechtung für richtig. Um eine unabhängige Begutach-

tung und Beratung der wissenschaftlichen Arbeit sicherzustellen, regt der Wissenschaftsrat an, die weitere Entwicklung der wissenschaftlichen Arbeit des Zentralinstituts in Abständen von etwa drei Jahren durch unabhängige Wissenschaftler beurteilen zu lassen. Hierfür sollte der Advisory Board der Weltgesundheitsorganisation in Betracht gezogen werden, dessen Mitglieder vom Direktor der Division of Mental Health der WHO in Abstimmung mit dem zuständigen Minister des Sitzlandes berufen werden sollten. Auf diese Weise ließe sich auch eine unnötige Gremienvielfalt vermeiden.

Im übrigen sind formale Organisation und personelle Zusammensetzung der Leitung des Zentralinstituts gut aufeinander abgestimmt. Hierin liegt eine besondere Stärke aber auch möglicherweise eine Schwäche für den Fall, daß die personelle Zusammensetzung der Leitung sich ändern sollte. Zum jetzigen Zeitpunkt besteht jedoch kein Anlaß, von der gegebenen und geplanten Organisation abzuweichen. Bei der Neubesetzung der Institutsleitung sollte auf längere Sicht die Organisationsform einer Überprüfung unterzogen werden.

### III. 2. Forschung

Die Lage der psychiatrischen Forschung in der Bundesrepublik Deutschland erfordert langfristige und thematisch breit angelegte Bemühungen, um an den internationalen Standard anknüpfen zu können. Diese Situation kann hingegen nicht zur Folge haben, an einer Stelle das gesamte Spektrum der psychiatrischen Forschung abdecken zu wollen. Die personellen Voraussetzungen und die sonstigen Entwicklungsbedingungen einer einzelnen Institution wären

überfordert. Überdies könnte eine übergroße Vielfalt der Forschungsansätze die Überschaubarkeit eines Instituts beeinträchtigen. Der Wissenschaftsrat begrüßt daher, daß die Forschungsplanung des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit zwar noch eine begrenzte Ausweitung der Forschungsthemen vorsieht, eine Ausuferung jedoch zu vermeiden trachtet.

Die patienten- und versorgungsbezogene Forschung sollte weiterhin Schwerpunkt der Arbeit des Zentralinstituts bleiben. Im Interesse der Arbeitsfähigkeit sollte das Institut neben den Kliniken nicht mehr als zehn Forschungsabteilungen einrichten. Gewährleistet muß sein, daß entsprechend den jeweiligen Schwerpunkten und Erfolgsaussichten der einzelnen Forschungsgebiete Räume, Personal und Sachmittel zwischen den Abteilungen umverteilt werden können.

Die Forschungskapazität für neue Vorhaben sollte nur soweit ausgebaut werden, daß sie im interdisziplinären Verbund in Zusammenarbeit mit der medizinischen Fakultät Mannheim die bestehende Forschung ergänzen kann.

Damit soll zum einen eine wirtschaftliche Nutzung vorhandener Einrichtungen erzielt werden; zum andern wird dadurch die enge Kooperation mit der Universität gefördert und vertieft. Insbesondere die Projekte, die sich mit der Untersuchung biochemischer Zusammenhänge in der Psychiatrie befassen, sollten in enger Verbindung mit der Universität durchgeführt werden. Aus dem gleichen Grund hält der Wissenschaftsrat einen Ausbau der Labors nur insoweit für erstrebenswert, als ein bestimmter Bestand an Laboratorien vor Ort notwendig ist. Der zusätzlich auftretende Bedarf an Laborkapazität sollte durch eine intensivere Nutzung der Einrichtungen der Universität gedeckt werden.

Der Aufbau des Schwerpunktes Psychiatrische Genetik ist hingegen zu befürworten. Hier dürfte eine Auswertung des psychiatrischen Fallregisters zu grundlegenden Erkenntnissen beitragen.

Das Spektrum der vom Zentralinstitut untersuchten Themen erfordert eine quantitativ und qualitativ angemessene personelle Ausstattung. Um qualifizierte Wissenschaftler gewinnen und die Kontinuität der Forschung sicherstellen zu können, sollte neben der Einrichtung einer C3/4-Stelle für die Gerontopsychiatrie geprüft werden, ob in den großen Forschungsabteilungen mit langfristigen Schwerpunktthemen ein bis zwei weitere C3/4-Stellen geschaffen werden können. Das Berufungsverfahren in Abstimmung mit der Universität sollte beibehalten werden.

Die enge Zusammenarbeit des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit mit dem SFB 116 in gemeinsamen Forschungsprojekten hat die Entwicklung beider Einrichtungen günstig beeinflusst. Im Hinblick auf eine Beendigung der Förderung des Sonderforschungsbereichs sollte rechtzeitig geprüft werden, welche der Vorhaben des Sonderforschungsbereichs längerfristig für eine Übernahme geeignet sind. Hierfür bedarf es einer entsprechenden finanziellen, stellenmäßigen und räumlichen Ausstattung.

Die psychiatrische Forschung in der Bundesrepublik Deutschland bedarf in besonderem Maße der Zusammenarbeit mit ausländischen Einrichtungen und Wissenschaftlern. Um die internationalen Verbindungen des Zentralinstituts vertiefen zu können, sollten die organisatorischen und finanziellen Voraussetzungen für Gastprofessuren und Stipendien für ausländische Wissenschaftler geschaffen werden.

### III. 3. Ausbau

Art und Umfang der Nachfrage nach psychiatrischen Krankenversorgungsleistungen im Einzugsbereich haben zu einer vollständigen Auslastung der Einrichtungen des Zentralinstituts geführt. Der Umfang der ambulanten Krankenversorgung und die Auslastungsquote der Betten zeigen, daß die Klinik für psychosomatische Medizin und die kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik ausreichend groß sind. Dagegen kann die Nachfrage in der Psychiatrie nicht vollständig abgedeckt werden. Erschwerend fällt dabei ins Gewicht, daß die Betreuung alter Menschen nicht im notwendigen Maße verwirklicht und für Zwecke der Forschung ausgewertet werden kann. Der Wissenschaftsrat hält daher die Schaffung der in der zweiten Baustufe vorgesehenen weiteren 48 Betten für notwendig, ohne damit dazu Stellung zu nehmen, auf welcher Rechtsgrundlage diese Investitionen zu finanzieren sind. Diese Betten sollten für die gerontopsychiatrische Krankenversorgung und Forschung bereitgestellt werden. Dabei erscheint eine isolierte Behandlung alter Patienten und damit die Schaffung einer gerontopsychiatrischen Klinik nicht sinnvoll. Vielmehr wäre eine gemeinsame Versorgung alter und junger Patienten in einer zweiten psychiatrischen Klinik anzustreben. Hierfür ist die Einrichtung einer weiteren C4-Professur und einer entsprechenden Zahl von Stellen für Krankenversorgung und Forschung notwendig.

Nach Fertigstellung der zweiten Baustufe sollten alle Betten im vorhandenen Gebäude untergebracht werden. Der zweite Bauabschnitt sollte vornehmlich Forschungsflächen sowie Räume für Dienstleistungseinrichtungen der Krankenversorgung bereitstellen. In diesem Umfang können im bestehenden Gebäude Flächen für die Unterbringung der zusätzlichen



Betten freigemacht werden. Gleichzeitig ließe sich die räumliche Trennung der Forschungsgruppen durch Aufgabe der angemieteten Räume in der Innenstadt und Verlagerung dieser Gruppen in das neue Gebäude beseitigen.

### III. 4. Zusammenfassung

Das Zentralinstitut für Seelische Gesundheit ist eine für die psychiatrische Forschung der Bundesrepublik Deutschland unentbehrliche Einrichtung. Schon die bisherigen Forschungsleistungen des Instituts entsprechen dem internationalen Standard. Die Forschung des Instituts ist auf eine enge Verbindung mit der psychiatrischen Krankenversorgung angewiesen. Das Institut ist von gesamtstaatlichem wissenschaftspolitischen Interesse und von überregionaler Bedeutung. Es ist als selbständige Forschungseinrichtung anzusehen; sein Zuwendungsbedarf überschreitet die Mindestförderungssumme.

Das Zentralinstitut für Seelische Gesundheit erfüllt daher die Voraussetzungen für die Aufnahme in die gemeinsame Bund-Länder-Förderung nach Artikel 91b GG.

Der Wissenschaftsrat empfiehlt die Aufnahme in die gemeinsame Bund-Länder-Förderung.

Anhang

Vom Zentralinstitut für Seelische Gesundheit vorgelegte  
Unterlagen

- Bekanntmachung über die Errichtung der Stiftung Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (Satzung) 1975
- Bericht über Ziele, Aufbau, Vorbereitungen und Inbetriebnahme des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit 1975
- Ansprachen zur Eröffnung der ersten Ausbaustufe des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit 1977
- Zweijahresbericht 1974/1975
- Zweijahresbericht 1976/1977
- Wirtschaftsplan 1978
- Wirtschaftsplan 1979
- Mittel- und langfristige Forschungsziele 1979
- Langfristige Forschungsplanung 1979
- Übersicht über laufende und geplante Forschungsvorhaben 1979
- Antrag auf Förderung und Unterstützung beim Aufbau des Forschungsschwerpunktes Drogen- und Medikamentenmißbrauch (Monitoring System on Drug Abuse) 1979
- Informationsunterlagen zur Beurteilung der wissenschaftlichen Leistungen des Zentralinstitutes und seiner Mitarbeiter 1979
- Übersicht über die akademischen und nichtakademischen Mitarbeiter 1979
- Aide-Memoire zur Begutachtung des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit durch den Wissenschaftsrat 1979

- Organogramm 1980

Mitglieder des Unterausschusses

In dem zur Vorbereitung der Stellungnahme des Wissenschaftsrates eingesetzten Unterausschuß haben mitgewirkt:

Professor Dr. Christoph Weiss, Kiel (Vorsitz)

Professor Dr. Hanfried Helmchen, Berlin

Professor Dr. Caspar Kulenkampff, Köln

Ltd. Regierungsdirektor Hermann Lange, Hamburg

Professor Dr. Dr. Gustav Lienert, Erlangen

Professor Dr. Andreas Oksche, Gießen (ab Januar 1980)

Institutsbesuch

Der Unterausschuß hat am 18. Januar 1980 das Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim besucht und Gespräche mit Vertretern des Instituts geführt.