Drs. 7182/86

Wissenschaftsrat

Berlin, den 24.1.1986

Stellungnahme zum Bernhard-Nocht-Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten Hamburg

Inhalt | Seite

Vorbemerkung 2

I. Ausgangslage 3

1. Geschichte, Aufgaben, Organisation und Ausstattung 3
2. Forschungsschwerpunkte der Abteilungen 7
3. Veröffentlichungen, Zusammenarbeit, Lehre 11

II. Stellungnahme 14

1. Zur wissenschaftlichen Bedeutung 14
2. Zu den Abteilungen 15
3. Zur Institutsstruktur und zur Organisation 21
4. Zur wissenschaftlichen Zusammenarbeit und zur Lehre 28
5. Zusammenfassende Beurteilung 30

Anhang

Vom Bernhard-Nocht-Institut vorgelegte Unterlagen 34

Institutsbesuch 34

Vorbemerkung

Die Bund-Länder-Kommission für Bildungsplanung und Forschungsförderung hat im März 1984 den Wissenschaftsrat gebeten, gutachtlich zu der Frage Stellung zu nehmen, ob die im Sektor "Medizin" der Blauen Liste enthaltenen Einrichtungen weiterhin die Voraussetzungen für die gemeinsame Förderung durch Bund und Länder erfüllen. Der Wissenschaftsrat hat zur Erarbeitung einer Stellungnahme zum Bernhard-Nocht-Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten Hamburg eine Arbeitsgruppe eingesetzt, der auch Sachverständige angehörten, die nicht Mitglieder des Wissenschaftsrates sind. Ihnen weiß sich der Wissenschaftsrat zu Dank verpflichtet. Die Arbeitsgruppe hat am 11. Juli 1985 das Institut besucht und in einer weiteren Sitzung am 12. November 1985 die folgende Stellungnahme vorbereitet.

Der Wissenschaftsrat hat die Stellungnahme am 24. Januar 1986 verabschiedet.

I. Ausgangslage

I.1. Geschichte, Aufgaben, Organisation und Ausstattung

a) Geschichte, Aufgaben

Das Institut wurde im Jahre 1900 als Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten von Bernhard Nocht gegründet. Es ging aus dem 1863 gegründeten Seemannskrankenhaus hervor und hatte zunächst die Aufgabe, die Stadt Hamburg vor Seuchen zu bewahren, die auf Schiffen aus tropischen Ländern eingeschleppt werden konnten, Rückkehrer aus tropischen Ländern mit Tropenkrankheiten zu behandeln und die in tropischen Ländern heimischen Krankheiten zu erforschen. Durch die politische Entwicklung infolge des Ersten Weltkriegs brach ab 1918 der wissenschaftliche Kontakt des Instituts zu den Tropen ab. Feldforschung in tropischen Gebieten war kaum noch möglich. Eine Änderung dieser Situation, die das Institut in der Forschung teilweise isoliert hatte, trat erst in den 60er Jahren nach Besuchen des damaligen Bundespräsidenten in einigen afrikanischen Staaten ein. 1967 wurde eine Außenstelle in Liberia gegründet[1].

Der jeweilige Direktor oder Vorsitzende des Direktoriums des Instituts war bis zum Jahre 1982 Lehrstuhlinhaber für Tropenmedizin an der 1919 gegründeten Universität Hamburg. Das 1914 errichtete Institutsgebäude, das in unmittelbarer Nähe des Hafenkrankenhauses liegt, wurde nach teilweiser Zerstörung im Zweiten Weltkrieg in der ursprünglichen Form wieder auf-

---

1) Vgl. Wissenschaftsrat, Stellungnahme zur Frage der Errichtung einer Außenstelle des Hamburger Bernhard-Nocht-Instituts für Schiffs- und Tropenkrankheiten in Liberia (vom 4. Dezember 1965), in: Wissenschaftsrat, Empfehlungen und Stellungnahmen aus den Jahren 1958 bis 1971, Köln 1978, S. 16.

gebaut. Zum ebenfalls aus dem Seemannskrankenhaus hervorgegangenen Hafenkrankenhaus bestehen enge Verbindungen.

Das Institut dient heute der Erforschung, Bekämpfung und Behandlung von Tropenkrankheiten, der Beratung von Tropenreisenden, der Ausbildung von Fachkräften in der Tropenmedizin sowie der Forschung und Beratung auf dem Gebiet der Schiffahrtsmedizin. Es nimmt in diesem Rahmen auch Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes wahr, insbesondere bei der Verhütung, Erkennung und Bekämpfung tropischer Seuchen.

b) Organisation

(1) Das Institut ist als unselbständige Einrichtung Teil der Gesundheitsbehörde der Freien und Hansestadt Hamburg. Für die Leitung hat die Gesundheitsbehörde Richtlinien erlassen, die nach dem derzeitigen Stand (April 1976) folgende Organisation vorsehen:

Die Gesamtleitung obliegt dem Institutsdirektorium, dem der Leiter der Naturwissenschaftlichen Abteilungen, der Leiter der Klinischen Abteilung und der Verwaltungsleiter angehören. Der Leiter der Naturwissenschaftlichen Abteilungen wird aus dem Kreis der Abteilungsdirektoren der Naturwissenschaftlichen Abteilungen von diesen für sieben Jahre gewählt und von der Gesundheitsbehörde unter Mitwirkung der Deputation, einem vom Landesparlament aus der Einwohnerschaft gewählten bürgerlichen Mitwirkungsgremium unter Vorsitz des Senators, bestellt. Einmalige Wiederwahl ist möglich. Der Leiter der Klinischen Abteilung wird nach dem für alle leitenden Krankenhausärzte geltenden Verfahren von der Gesundheitsbehörde bestellt und ist wie der Verwaltungsleiter kraft Amtes Mitglied des Direktoriums. Den Vorsitz des Direktoriums führt der Leiter der Naturwissenschaftlichen Abteilungen.

Das Institutsdirektorium entscheidet über die mittel- und langfristigen Planungen sowie über die Haushaltsvoranschläge. Den beiden Leitern der wissenschaftlichen Abteilungen sind die Entscheidungen über Stellen- und Personalangelegenheiten des jeweiligen Bereichs übertragen. Der Leiter der Klinischen Abteilung nimmt darüber hinaus die ärztliche Aufsicht wahr. Den drei Leitern steht je ein Beirat zur Seite, der aus dem Kreis der Mitarbeiter gebildet und von diesen gewählt wird. Ein Gesamtbeirat der Mitarbeiter vertritt die gemeinsamen Belange des Instituts. Die Beiräte tagen unter dem Vorsitz der jeweiligen Abteilungsleiter und sind zu hören vor Entscheidungen über lang- und mittelfristige Planungen, den Haushaltsentwurf, Investitionen, bauliche und strukturelle Veränderungen, wesentliche Personalangelegenheiten.

(2) Das Institut verfügt derzeit neben der Außenstelle in Liberia über elf Abteilungen und eine Arbeitsgruppe für Epidemiologie; diese ist jedoch nicht besetzt. Abteilungen bestehen für

- Helminthologie
- Biochemie
- Klinische Chemie
- Protozoologie
- Entomologie
- Pathologie
- Tropenhygiene, Bakteriologie und Serologie
- Veterinärmedizin
- Virologie
- Schiffahrtsmedizin,

hinzu kommt die Klinische Abteilung.

Von Ende der siebziger Jahre bis 1982 war eine Stelle nach BAT IIa aus der Abteilung Virologie mit einem Mitarbeiter für abteilungsübergreifende biostatistische Aufgaben besetzt.

c) Ausstattung

Die Finanzierung erfolgt je zur Hälfte vom Bund und von den Ländern, wobei auf die Freie und Hansestadt Hamburg zwei Drittel des Länderanteils entfallen. Die Gesamtzuwendungen nach Art. 91 b GG beliefen sich in den Jahren 1983 und 1984 auf jeweils 7,8 Millionen DM und betragen 8,0 Millionen DM im Jahre 1985 (Haushaltsansatz). Die Zuwendungen aus der gemeinsamen Finanzierung von Bund und Ländern machen aber nur einen Teil des Gesamthaushalts aus. Dieser betrug ohne Drittmittel nach Angaben des Instituts (in 1.000 DM)

1983	1984	1985
16.875	18.026	18.521

Hinzu kommen Drittmittel verschiedener Drittmittelgeber (u.a. DFG, BMFT, WHO, EG, Deutsches Aussätzigen-Hilfswerk, verschiedene Firmen) in Höhe von 1,6 Millionen DM und 1,7 Millionen DM in den Jahren 1983 und 1984.

Vom Gesamthaushalt (ohne Drittmittel) entfällt laut Wirtschaftsplan etwas mehr als die Hälfte (1984 = 57 %) auf Einnahmen aus der Krankenversorgung und damit verbundenen Aufgaben sowie Lehrgangsgebühren.

Von den Gesamtausgaben 1984 wurden 69 % für Personalausgaben, 11,5 % für Sachmittel und 2,5 % für Investitionen verwandt. Von Bedeutung für den Haushalt sind darüber hinaus Ausgaben für externe Dienstleistungen, da ein Teil der Versorgung der Klinischen Abteilung (Speisenversorgung), aber

auch ärztliche Dienstleistungen u.a. vom Hafenkrankenhaus erbracht werden. Diese werden aus Einnahmen der Krankenversorgung gedeckt. Im Haushaltsjahr 1985 verfügt das Institut über 226 Stellen, darunter 41 für den wissenschaftlichen und ärztlichen Dienst (BAT IIa/ A 13 und höher) sowie 183 Stellen für das nichtwissenschaftliche Personal. Von den 41 Stellen des höheren Dienstes entfallen 11 auf Abteilungsleiter nach A 15 und neun auf den ärztlichen Dienst. 21 Stellen stehen für wissenschaftliche Mitarbeiter zur Verfügung. Von den 183 Stellen für das nichtwissenschaftliche Personal sind 43 für Krankenpflegepersonal ausgewiesen. Bis auf das Drittmittelpersonal und die Assistenzärzte haben die wissenschaftlichen Mitarbeiter des Instituts unbefristete Arbeitsverträge.

Das Institut verfügt über eine Fläche von 5.730 m^2; davon entfallen knapp 3.000 m^2 auf die Klinische Abteilung. Erweiterungsmöglichkeiten bestehen im Institutsgebäude nicht.

I.2. Forschungsschwerpunkte der Abteilungen (nach Angaben des Instituts)

Die Abteilung für Helminthologie (Lehre von den Wurmkrankheiten) arbeitet in der Forschung auf einem zentralen Gebiet der Tropenmedizin - der Filariasis (Fadenwurminfektion), außerdem auf dem Gebiet der Paragonimiasis (Lungenegelinfektion). Die Forschung mit Filarien konzentriert sich auf den Erreger der Onchocerciasis, deren unterschiedliche Formen im Jemen, in Burkina Faso (früher Obervolta) und in Liberia untersucht werden. Diese Forschung wird ergänzt durch die Arbeiten der Abteilungen für Bakteriologie, Biochemie, Entomologie, Pathologie und Veterinärmedizin.

Die Abteilung für Biochemie beteiligt sich an der Erforschung der Malaria und der Filariasis. Im Rahmen der Malariaforschung stehen die Wirkungsmechanismen von Pharmaka und molekulare Mechanismen der Resistenzbildung im Vordergrund. Bei der Filariasis werden parasitenspezifische Stoffwechselwege, Wirkungsmechanismen von Chemotherapeutika untersucht und begleitende Forschungen zur Entwicklung neuer Medikamente vorgenommen.

In der Abteilung für Klinische Chemie wird neben umfangreichen Serviceleistungen für andere Abteilungen und Krankenhäuser in der labormedizinischen Diagnostik und konsiliarischen Betreuung in jüngster Zeit die immunchemische Charakterisierung des Abwehrsystems bei parasitären Erkrankungen erforscht.

Die Abteilung für Protozoologoie (Lehre von den tierischen Einzellern) bearbeitet Fragen der Parasitendifferenzierung und der Wirt-Parasitenbeziehung an südamerikanischen Trypanosomen (Blutparasiten) mit spezieller Ausrichtung auf den Erreger der Chagas-Krankheit sowie an Leishmaniasen.

Die Arbeit der Abteilung für Entomologie (Insektenkunde) konzentriert sich ebenfalls auf die Überträger von Filariasis und Onchocerciasis. Biologie, Ökologie und Bekämpfung der Überträger (Stechmücken und Simuliiden) stehen dabei im Mittelpunkt. Die Untersuchungen ergänzen das Forschungsprogramm der Abteilung für Helminthologie. Sie bilden die Grundlage für die Epidemiologie der genannten Erkrankungen.

Die Abteilung für Pathologie hatte lange Zeit für die Pathologie von Tropenkrankheiten in Forschung und Dienstleistung in der Bundesrepublik Deutschland überregionale

Bedeutung. In letzter Zeit steht die histologische Diagnostik von Infektionskrankheiten insbesondere tropischer und parasitärer Ätiologie im Vordergrund. Die Abteilung koordiniert die Gruppen, die in Europa an der Aufklärung der Pathogenese von AIDS arbeiten. In der Forschung steht die immunpathologische Aufarbeitung der Untersuchungen anderer Abteilungen (Helminthologie, Protozoologie, Veterinärmedizin und klinische Medizin) im Vordergrund.

Die Abteilung für Tropenhygiene, Bakteriologie und Serologie untersucht neben umfangreichen bakteriologischen und serologischen Dienstleistungen wissenschaftlich derzeit Immunreaktionen mit Parasitenantigenen. Beschreibung der antigenen Eigenschaften, Identifikation und Trennung von Einzelantigenen stehen dabei im Vordergrund. Ziel ist u.a. die Standardisierung von Tests zum Antikörpernachweis, die die Immundiagnostik erleichtern und zuverlässig gestalten. Aufgaben der Tropenhygiene werden nicht bearbeitet.

Forschungsgegenstand der Abteilung für Veterinärmedizin sind Ursache und Bekämpfung tropischer Zoonosen (Infektionen, die von Tieren auf den Menschen übertragen werden). Dabei stehen Trypanosomiasis und Paragonimiasis im Vordergrund. Epidemiologie, Parasit-Wirt-Reaktion und Erregerzyklen werden in Feldstudien in Westafrika und ergänzend tierexperimentell untersucht. Daneben übernimmt die Abteilung Aufgaben der Versuchstierhaltung und -kunde.

Bei der Abteilung für Virologie steht die Diagnostik humaner tropischer Viruserkrankungen (u.a. des Haemorrhagischen Fiebers) im Vordergrund. Dabei soll die Serodiagnostik methodisch verbessert werden. Für die Antigenisolierung und -identifizierung akuter tropischer Viruserkrankungen steht ein Hochsicherheitslabor zur Verfügung.

Bei der Abteilung für Schiffahrtsmedizin geht es vor allem um angewandte Forschung in der Umsetzung medizinischer, insbesondere ergonomischer Erkenntnisse für die Gestaltung der Arbeits- und Lebensbedingungen an Bord. Als Beispiele seien arbeitswissenschaftliche Begleitstudien für das Projekt "Schiff der Zukunft" und Studien zu Belastungs- und Leistungsfähigkeit des seefahrenden Personals unter Lärm- und Schwingungsbedingungen an Bord genannt. Die Abteilung ist von den übrigen räumlich getrennt in einem Gebäude des Hafenkrankenhauses untergebracht.

Die Klinische Abteilung erfüllt die Aufgaben einer internistischen Spezialabteilung auf dem Gebiet der Tropenmedizin. Sie verfügt über 88 Betten, die in den letzten Jahren bei rund 14 Tagen Verweildauer zu etwa 80 % ausgelastet waren (1982: Verweildauer 14,3 Tage/Auslastung 76,8 %; 1983: 14,5/81,1; 1984: 13,4/78,3). Vom Stellenplan her (Abteilungsleiter, 1 Oberarzt, 9 Ärzte, 43 Stellen für Pflegepersonal) erfüllt die Abteilung ausschließlich Aufgaben in Diagnostik und Krankenversorgung. Der Personalbestand ist damit schlechter als in vergleichbar großen kommunalen Krankenhäusern. Sämtliche Mitarbeiter der Forschung werden aus Drittmitteln finanziert. Derzeit sind dies 3 wissenschaftliche und 6 technische Mitarbeiter.

Nach Angaben der Abteilung wird etwa die Hälfte der Patienten mit Verdacht auf tropische Erkrankungen eingewiesen. Insgesamt weist etwa ein Drittel der Patienten Krankheiten dieses Ursprungs auf. Die übrige Kapazität der Abteilung steht für internistische Behandlungen zur Verfügung; die Abteilung ist im zentralen Bettennachweis Hamburgs erfaßt. Neben der stationären Versorgung werden umfangreiche Ambulanz- und Konsiliardienste für niedergelassene Ärzte, Krankenhäuser, international tätige Organisationen und sonstige Nachfragende erfüllt.

In der Forschung stehen Fragen der Infektionshaemostaseologie, der zellulären Immunologie, der Erforschung von Abwehrmechanismen gegenüber parasitären Infektionen und viralen Erkrankungen (u.a. AIDS) sowie experimentelle Therapieansätze im Vordergrund.

Bis 1982 bestand am Institut eine Arbeitsgruppe für Epidemiologie, deren Stellen (ein wissenschaftlicher Angestellter, eine MTA) ebenso wie die Stelle für Biostatistik nach Ausscheiden der Stelleninhaber nicht wieder besetzt wurden oder z.T. wegen der Stellensperrungen nicht besetzt werden konnten.

Die Außenstelle des Bernhard-Nocht-Instituts in Liberia, die über Stellen für einen wissenschaftlichen Leiter, einen wissenschaftlichen Mitarbeiter und einen technischen Assistenten sowie für einige liberianische Angestellte verfügt, bietet den einzelnen Abteilungen Möglichkeiten zu Feldstudien, insbesondere in den Schwerpunkten Filariasis, Onchocerciasis, Schistosomiasis (eine Wurmerkrankung), Schlafkrankheit und deren Epidemiologie. Neben den drei Stellen, die in der Regel von Mitarbeitern des Instituts auf Zeit eingenommen werden, stehen Mittel für den Aufenthalt zweier weiterer Wissenschaftler und eines medizinisch-technischen Mitarbeiters des Instituts zur Verfügung. Die Außenstelle bietet insgesamt Arbeitsmöglichkeiten für sechs Angestellte des Instituts. Ferner können sich Doktoranden und Angestellte aus Drittmitteln sowie ausländische Wissenschaftler an den Untersuchungen beteiligen.

I.3. Veröffentlichungen, Zusammenarbeit, Lehre

a) Veröffentlichungen

Die Arbeitsergebnisse der Abteilungen werden laufend in unterschiedlichen, häufig international verbreiteten Zeitschriften

veröffentlicht. Unter ihnen finden sich wissenschaftliche Zeitschriften mit Gutachtersystem, aber auch solche, die sich einem völlig anderen, zum Teil nichtmedizinischen Adressatenkreis zuwenden und tropenmedizinische Erkenntnisse vermitteln.

b) Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen

Wissenschaftlich arbeitet das Institut mit anderen tropenmedizinischen Forschungseinrichtungen in Europa und Nordamerika zusammen. Von besonderer Bedeutung ist die Zusammenarbeit mit Forschungseinrichtungen in der Dritten Welt. Sie ermöglicht dem Institut oft die erforderlichen Felduntersuchungen. Schwerpunkte dieser Zusammenarbeit sind die tropischen und subtropischen Länder Afrikas und Südamerikas, aber auch Südostasien und andere Regionen. Eine feste Partnerschaft besteht mit dem Albert-Schweitzer-Hospital in Gabun. Das Institut bietet Arbeitsmöglichkeiten für Gastwissenschaftler, die in der Regel als Stipendiaten des Deutschen Akademischen Austauschdienstes (DAAD) an das Institut kommen.

Eine Reihe von Mitarbeitern ist als Berater oder Gutachter für internationale Organisationen tätig. Unter Forschungsgesichtspunkten sind dabei von Bedeutung die Weltgesundheitsorganisation (WHO), das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit, die Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ), das Deutsche Aussätzigen-Hilfswerk (DAHW), die Albert-Schweitzer-Foundation und das Bundesministerium für Forschung und Technologie (BMFT).

c) Lehre

Enge Verbindungen bestehen zu den Fachbereichen Biologie und Medizin der Universität Hamburg sowie zur Tierärztlichen Hochschule Hannover und zum Fachbereich Veterinärmedizin der Freien

Universität Berlin. Bis 1982 hatte der jeweilige Direktor des Instituts den Lehrstuhl für Tropenmedizin an der Universität Hamburg inne. Seit dem Ausscheiden des letzten Direktors ist der Lehrstuhl vakant. Zahlreiche Mitarbeiter des Instituts, von denen außer den Abteilungsleitern drei weitere habilitiert sind, bieten Lehrveranstaltungen in den Fachbereichen Biologie und Medizin der Universität an.

Praktische Übungen werden zum Teil im Institut abgehalten. Die Klinische Abteilung betreut als akademisches Lehrkrankenhaus des Universitäts-Krankenhauses Eppendorf jeweils acht Studenten im Praktischen Jahr im Fach Innere Medizin. In den letzten drei Jahren wurden insgesamt 55 Doktoranden betreut. Drei Mitarbeiter konnten sich in diesem Zeitraum habilitieren.

Von besonderer Bedeutung sind die verschiedenen Lehrgänge und Kurse zu Tropenmedizin und Schiffahrtsmedizin, die das Institut regelmäßig für Ärzte und Krankenpflegepersonal anbietet. Für approbierte Ärzte wird, seit 1984 zweimal jährlich, ein ca. dreimonatiger Kursus (300 Unterrichtsstunden) über Tropenmedizin und Medizinische Parasitologie angeboten, der nach einer Prüfung mit einem Diplom abgeschlossen werden kann. Hierfür stehen jährlich insgesamt 120 Plätze zur Verfügung. Nahezu ein Drittel der Teilnehmer sind Ausländer. An der Abschlußprüfung sind externe, ausländische Prüfer beteiligt.

Für Krankenpflegepersonal wird ein Lehrgang "Medizin in den Tropen" angeboten, der auf Tätigkeiten in den Tropen vorbereitet. In den letzten drei Jahren besuchten ihn 252 Teilnehmer.

Für Schiffsoffiziere wird in Zusammenarbeit mit dem Hafenkrankenhaus die für den Erwerb des Offizierspatents obli-

gatorische Ausbildung in Krankenfürsorge und Erster Hilfe erteilt. In den letzten drei Jahren nahmen daran 355 Personen teil.

II. Stellungnahme

II.1. Zur wissenschaftlichen Bedeutung

Das Bernhard-Nocht-Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten wurde vor der Gründung der Universität Hamburg errichtet. Es hat sich deshalb außerhalb der Hochschule entwickelt und in der Vergangenheit einen international angesehenen Rang erarbeitet. Es ist die älteste und größte der wenigen Einrichtungen für Tropenmedizin in der Bundesrepublik Deutschland. In ähnlicher Breite und in der hier vorhandenen Verbindung von naturwissenschaftlichen, veterinärmedizinischen und klinisch/theoretischen sowie klinischen Arbeitsgruppen werden Möglichkeiten für tropenmedizinische Forschung an einer anderen wissenschaftlichen Einrichtung in der Bundesrepublik nicht geboten. In der Lehre werden allerdings die Möglichkeiten des Instituts nicht voll genutzt.

Das Bernhard-Nocht-Institut hat von jeher als Konzept eine enge Verflechtung von Forschung, Lehre und Praxis vertreten. In der Tropenmedizin erfordert dies vornehmlich wissenschaftliche Feldstudien in den Endemiegebieten tropischer Erkrankungen, klinische und klinisch-epidemiologische, aber auch naturwissenschaftliche Grundlagenforschung tropischer Erkrankungen. Bis in die jüngste Vergangenheit haben einzelne

Wissenschaftler des Bernhard-Nocht-Instituts maßgebliche und international anerkannte Beiträge zur Bekämpfung von Tropenkrankheiten geleistet, die im Ausland mehr Beachtung fanden als im Inland. Einige Mitarbeiter sind Mitglieder in wissenschaftlichen Gremien der WHO und genießen dort hohes Ansehen. Sie leisten hier im Rahmen der Forschungspolitik der Weltgesundheitsorganisation einen Beitrag zur Erforschung der Tropenkrankheiten.

Die Haushaltsbeschränkungen der vergangenen Jahre haben das Institut empfindlich getroffen und seine Bewegungsmöglichkeiten eingeschränkt. Die eingeworbenen Drittmittel des Instituts sind mit 1,6 und 1,7 Millionen DM in den Jahren 1983 und 1984 zwar beachtlich; sie waren aber nicht in der Lage, die Haushaltsbeschränkungen und die verfügten Stellensperrungen wettzumachen. Im übrigen stammt nur ein gutes Drittel von der Deutschen Forschungsgemeinschaft oder der Weltgesundheitsorganisation, die über besonders qualifizierte Gutachtersysteme verfügen.

II.2. Zu den Abteilungen

Die Abteilung Helminthologie verfügt über einen international guten Ruf. Ihre Arbeiten zu Onchocerciasis und Paragonimiasis bilden eine der Grundlagen für die Bekämpfung dieser Krankheiten in Afrika. Sie wirken, da interdisziplinär angelegt, integrierend im Institut. Für eine Verbesserung der Forschungsbedingungen ist besonders eine Zusammenarbeit mit einem institutseigenen Biometriker oder Epidemiologen erforderlich.

Nach Eintritt des Abteilungsleiters in den Ruhestand ist die Abteilung Biochemie seit Anfang 1985 nur mit einem wissenschaftlichen Mitarbeiter besetzt. Die Arbeiten hatten Niveau und sind auch international anerkannt. Die Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit anderen Abteilungen und externen Instituten und Wissenschaftlern zeigt sich in der beginnenden Kooperation mit parasitologisch orientierten Gruppen, die sich jedoch nicht nur auf Service-Leistungen beschränken sollte.

Aus der seit 1981 neu besetzten Abteilung für Klinische Chemie liegen noch keine eigenständigen Publikationen vor. Zwar wird ein erstes Forschungsvorhaben zur immunologischen Charakterisierung von Lymphozytenoberflächenmarkern seit 1983 mit Drittmitteln gefördert, doch läßt sich ein Gesamtkonzept der Abteilung noch nicht erkennen. Eine wissenschaftliche Bewertung ist deshalb nicht möglich. Die Serviceleistungen der Klinischen Chemie beschränken sich auf die Routinediagnostik im stationären und Ambulanzbereich des Instituts und des Hafenkrankenhauses. Sie haben nach Auffassung des Wissenschaftsrates keine überregionale Bedeutung.

Die Abteilung für Protozoologie hat in ihrer Ausrichtung als Forschungsabteilung kaum Bedeutung für die Klinik. Sie arbeitet, unterstützt mit Drittmitteln, erfolgreich auf dem eng umgrenzten Gebiet der Typisierung von Leishmanien und südamerikanischen Trypanosomen in Beziehung zum Krankheitsbild. Die Arbeit ist angesehen, aber im Institut doch isoliert. Eine stärkere Orientierung auf tropenmedizinische Fragestellungen in einem übergreifenden Projekt erscheint dringend geboten.

Die Ergebnisse der Untersuchungen zu Filariasis und Onchocerciasis der Abteilung für Entomologie sind international als Pionierarbeiten anerkannt und bilden die Grundlage für Einsichten in die äußerst komplexe Epidemiologie dieser Krankheiten. Die Abteilung trägt wesentlich zum Ruf des Gesamtinstituts bei.

Die Abteilung für Pathologie, die auch die Aufgaben der allgemeinen Pathologie beim Hafenkrankenhaus wahrnimmt, hat für die Pathologie der Tropenkrankheiten in der Bundesrepublik Deutschland überregionale Bedeutung. Diese beschränkt sich jedoch auf Service-Aufgaben und konsiliarische Funktion. Die wissenschaftliche Leistung ist aus den dem Wissenschaftsrat vorliegenden Unterlagen nicht klar zu beurteilen. Die Abteilung scheint erst in letzter Zeit mit anderen Gruppen des Bernhard-Nocht-Instituts zusammenzuarbeiten. Dies sollte verstärkt werden. Da die Pathologie der Tropenkrankheiten unabhängig von der allgemeinen Pathologie nicht sinnvoll betrieben werden kann, empfiehlt der Wissenschaftsrat, eine Zusammenarbeit mit dem Pathologischen Institut im Universitäts-Krankenhaus Eppendorf, Hamburg, anzustreben.

Ein großes Spektrum spezifischer serologischer Methoden bietet die Abteilung für Tropenhygiene, Bakteriologie und Serologie, die im Service für klinische Einrichtungen überregionale Bedeutung hat. Angesichts der eher traditionellen Orientierung in der Forschung erscheint die Arbeit im Institut wenig kooperativ. Die Abteilung konzentriert sich auf Bakteriologie und Serologie. Das Fach Tropenhygiene wird von ihr nicht vertreten. Selbst die Lehre wird von externen Lehrbeauftragten wahrgenommen.

Ausgezeichnete Beiträge zur Epidemiologie der menschlichen Schlafkrankheit und der tierischen Trypanosomiasen in Westafrika hat die Abteilung für Veterinärmedizin in den vergan-

genen Jahren geleistet. Zwar arbeitet die Abteilung in wenigen Bereichen mit der Helminthologie zusammen; sie erscheint im übrigen aber isoliert im Institut, obwohl eine Zusammenarbeit mit der Protozoologie und Entomologie naheliegt. Die Zusammenarbeit mit ausländischen Forschungseinrichtungen ist sehr ausgeprägt.

Die Abteilung für Virologie ist trotz der Neubesetzung der Stelle des Abteilungsleiters im Jahre 1979 im Institut isoliert. Die Arbeiten befassen sich mit methodischen Verbesserungen im Zusammenhang mit Anforderungen aus der Routinediagnostik. Der neu eingerichtete Hochsicherheitstrakt für akute tropische Viruserkrankungen ist als Notfalleinrichtung erforderlich, ob dies aber zu neuen Forschungsimpulsen geführt hat, vermag der Wissenschaftsrat nicht zu erkennen. Die Zahl der wissenschaftlichen Publikationen in den vergangenen Jahren erscheint gering, ein Forschungskonzept ist nicht erkennbar. Die Dienstleistungen in tropischer Virologie sind für die Klinik erforderlich.

Die klinische Abteilung ist als Bestandteil des Bernhard-Nocht-Instituts in seiner Bestimmung als Forschungsinstitut wichtig. Die Praxis, neben den von Tropenkranken belegten Betten auch Betten für allgemeine Innere Medizin zu belegen, ist für Forschung und Ausbildung in der Tropenmedizin unerläßlich. Die Raum- und Personalausstattung der Abteilung ist unter Forschungsgesichtspunkten zu knapp bemessen. Dennoch erscheint eine räumliche Ausweitung nicht notwendig. Auf eine Intensivstation sollte verzichtet werden, zumal im benachbarten Hafenkrankenhaus eine solche Station derzeit gebaut wird. Insbesondere um eine stärkere Einbeziehung der Ärzte in die Forschung zu ermöglichen und die Abteilung als Forschungsklinik stärker mit den naturwissenschaftlichen Abteilungen zu verknüpfen, empfiehlt der Wissenschaftsrat,

unter Berücksichtigung der Auslastung der derzeit 88 Betten deren Zahl auf etwa 75 Betten zu verringern. Insgesamt ist die Personalausstattung der Klinik so zu verbessern, daß der übliche Schlüssel einer Universitätsklinik für Innere Medizin erreicht wird.

Angesichts der Tätigkeit der Abteilung für Klinische Chemie sollte geprüft werden, wie die Arbeiten dieser Abteilung und der Klinik hinsichtlich der Diagnostik so koordiniert werden können, daß einerseits Doppelarbeiten unterbleiben, andererseits nicht Einrichtungen für klinische Routinediagnostik mehrfach geschaffen werden. Dabei ist auch zu prüfen, ob die Klinische Chemie als eigene Abteilung erhalten bleiben muß.

Die Forschung der Klinischen Abteilung kann angesichts der personellen Ausstattung nach Angaben der Abteilung nur aus Drittmitteln finanziert werden. Obwohl die Abteilung in den vergangenen Jahren 37 bis 40 % der Drittmittel des Instituts eingeworben hat, sind von den zahlreichen Publikationen nur wenige in international angesehenen Zeitschriften erschienen. Die Zusammenarbeit mit anderen Abteilungen des Instituts beschränkt sich auf die Serviceleistungen der Klinischen Chemie und der Pathologie. Eine Kooperation mit den naturwissenschaftlichen Arbeitsgruppen scheint nicht zu bestehen, obwohl sie dringend geboten wäre und praktiziert werden sollte.

Eine andere Stellung nimmt die Abteilung für Schiffahrtsmedizin ein, die dem Institut seit 1964 angegliedert ist. Ihre Arbeiten sind arbeitsmedizinisch und ergonomisch orientiert und werden insbesondere vom Bundesministerium für Forschung und Technologie finanziell gefördert. Die Abteilung ist die einzige ausgesprochen schiffahrtsmedizinische Einrichtung in der Bundesrepublik Deutschland und arbeitet fast ausschließlich anwendungsbezogen.

Ungeachtet der Qualität der Forschungsarbeiten und der Notwendigkeit der Beratungstätigkeit dieser Abteilung hält der Wissenschaftsrat ihre Einbindung in das Bernhard-Nocht-Institut nicht für sachgerecht, da nahezu keine Verbindungen zu den übrigen Abteilungen bestehen. Er empfiehlt deshalb, die Abteilung, deren Leiter in absehbarer Zeit in den Ruhestand geht, zu diesem Zeitpunkt aus dem Bernhard-Nocht-Institut auszugliedern und unter Beibehaltung ihres international angesehenen Namens in das Zentralinstitut für Arbeitsmedizin der Freien und Hansestadt Hamburg zu integrieren. Sie erscheint dort angesichts ihrer arbeits- und sozialmedizinischen Ausrichtung sinnvoller als im Bernhard-Nocht-Institut angesiedelt. Die dadurch frei werdenden Stellen sollten im Institut zur Bildung von Forschungsschwerpunkten eingesetzt werden, auf die weiter unten einzugehen sein wird.

Die Arbeitsgruppe für Epidemiologie und die Stelle für Biostatistik sind seit 1982 aufgrund von Stellensperren vakant. Die Ende der 70er/Anfang der 80er Jahre geleistete Arbeit war beachtlich und erfolgversprechend. Um so weniger ist es verständlich, daß das Institut als tropenmedizinische Forschungseinrichtung diese Stellen nicht besetzt hat oder besetzen durfte. Epidemiologie und Biostatistik sind als Methoden und Forschungsgegenstand für ein Tropeninstitut unerläßlich. Der Wissenschaftsrat empfiehlt, im Zuge der Umstrukturierung des Instituts Epidemiologie und Biostatistik auf jeden Fall zu berücksichtigen.

Schließlich fällt auf, daß Tropenhygiene und ernährungswissenschaftliche Aspekte der Tropenmedizin nicht bearbeitet werden. Sie sollten bei der Entwicklung eines Forschungsprogramms und der Neuordnung des Instituts unbedingt berücksichtigt werden, um auf diese Weise nicht nur Grundlagenforschung, sondern auch angewandte Forschung zu betreiben.

Die Außenstelle des Bernhard-Nocht-Instituts in Liberia, deren Einrichtung der Wissenschaftsrat 1965 empfohlen hatte[1], ist für das Institut als ganzes und seine Zusammenarbeit mit Forschungseinrichtungen in Afrika unerläßlich und hat sich bewährt. Die Praxis, die Außenstelle mit wechselnden wissenschaftlichen Mitarbeitern jeweils auf Zeit zu besetzen, ist sinnvoll und sollte beibehalten werden.

Die derzeit gesperrten drei Stellen für die Außenstelle sollten im Zuge der Neuordnung des Instituts freigegeben werden, da derzeit bei Abordnung von Mitarbeitern die Aufgaben im Institut nicht mehr wahrgenommen werden können. Die Stellen sollten nur in Übereinstimmung mit einem gemeinsamen Forschungskonzept an die Abteilungen auf Zeit vergeben werden. Bei eventuellen Sparmaßnahmen darf die Außenstelle wegen ihrer Bedeutung für die Feldforschung nicht überproportional getroffen werden. Für den wissenschaftlichen und ärztlichen Nachwuchs in der Tropenmedizin ist die praktische Tätigkeit in den Tropen unerläßlich.

II.3. Zur Institutsstruktur und zur Organisation

a) Abteilungsstruktur

Die Entwicklung des Instituts in den letzten Jahren bietet Anlaß zur Kritik. Das Institut ist in elf kleine Abteilungen gegliedert, die in der Regel nicht einmal die Größe durchschnittlich ausgestatteter naturwissenschaftlicher Lehrstühle haben. Für eine erfolgversprechende Bearbeitung größerer Vorhaben, zumal wenn sie mit Feldforschung im Ausland verbunden sind, sind die einzelnen Abteilungen viel zu klein. Eine Konzentration auf ein bearbeitbares Forschungsspektrum hätte sich angeboten. Ein in Forschungsschwerpunkten strukturiertes und koordiniertes Forschungsprogramm liegt aber nicht vor. Vielmehr scheinen die Abteilungen nur wenig

---

1) Vgl. Seite 3, Anmerkung 1).

und eher zufällig zu kooperieren. Lediglich die Abteilungen für Helminthologie, Biochemie, Entomologie und teilweise Pathologie arbeiten in der Filariasis-Forschung zusammen.

Der Wissenschaftsrat hält es für erforderlich, daß das Institut ein mittelfristiges, in Schwerpunkten gegliedertes Forschungsprogramm erarbeitet, es in Abstimmung mit einem wissenschaftlichen Beirat seiner Arbeit zugrundelegt und die Verteilung von Stellen und Mitteln daran orientiert.

Der Wissenschaftsrat hält es auch für erforderlich, die Zahl der Abteilungen zu verringern und 5 größere Abteilungen zu schaffen. Dies ist bei der Erarbeitung des Forschungsprogramms für das Institut zu berücksichtigen. Die Möglichkeit einer Verringerung bietet sich nicht zuletzt deshalb, weil durch das Freiwerden von Abteilungsleiter-Stellen eine Möglichkeit der Umstrukturierung und Stellenumwidmung gegeben ist. Bei der Umstrukturierung des Instituts sollten sowohl Gesichtspunkte der notwendigen fachlichen Differenzierung als auch der für effektive Forschung notwendigen Mindestgröße von Abteilungen berücksichtigt werden.

Unter Berücksichtigung der Größe des Instituts und seiner Aufgaben sollten vier Abteilungen Teile des derzeit vom Institut bearbeiteten Fächerkanons abdecken:

- Protozoologie (einschließlich Veterinärmedizin),
- Entomologie,
- Helminthologie,
- Klinische Medizin.

Eine fünfte Abteilung sollte in Abhängigkeit von dem zu entwickelnden Forschungsprogramm vom wissenschaftlichen Beirat in ihrer fachlichen Ausrichtung festgelegt werden. Dafür kommen entweder Immunologie/Biochemie oder Tropenhy-

giene und Umwelttoxikologie ("Tropical Public Health"), einschließlich Epidemiologie und Biostatistik in Frage. Die Abteilungen sollten von Professoren (vgl. unten b) geleitet werden. Weitere Abteilungen sollten nicht gebildet werden.

Die für Dienstleistungen in den Forschungsabteilungen und in der Klinik erforderlichen Fachgebiete sollten in einem Dienstleistungsbereich zusammengefaßt werden, der dem Direktorium unterstellt ist. Dazu gehören Bakteriologie, Serologie/Medizinische Parasitologie, Klinische Chemie, Virologie, Pathologie sowie ggf. Epidemiologie/Biostatistik. Für die Serviceleistungen sollten im Wissenschaftlichen Dienst Stellen der Besoldungsgruppen A14/A15 zur Verfügung stehen.

Die Außenstelle in Liberia sollte ebenfalls dem Direktorium unterstellt werden.

b) Wissenschaftliches Personal

Die Abteilungsleiter sind für die Arbeiten ihrer Abteilungen verantwortlich und können innerhalb der Aufgaben der Abteilung ihr Forschungsprogramm selbst bestimmen. Von den elf Abteilungsleitern ist der Leiter der Abteilung Biochemie Ende 1984 in den Ruhestand getreten, drei weitere Abteilungsleiter werden in den nächsten Jahren pensioniert (Protozoologie, Entomologie und Schiffahrtsmedizin). Die Abteilungsleiter werden derzeit nach Ausschreibung der Stelle auf Vorschlag des Instituts von der Gesundheitsbehörde unter Beteiligung der Deputation ernannt. Eine unabhängige Berufungskommission ist nicht vorgesehen.

Der Wissenschaftsrat hält dies für ein Forschungsinstitut für untragbar. Er empfiehlt, bei der Neuordnung des Instituts sicherzustellen, daß für die Leiter der neuen Abteilungen neben dem vorhandenen Lehrstuhl für Tropenmedizin an

der Universität Hamburg weitere Professorenstellen der Besoldungsgruppen C3/C4 geschaffen werden, deren Finanzierung aus dem Institutshaushalt erfolgt. Diese Professoren sollten in Anlehnung an das Berufungsverfahren bei Großforschungseinrichtungen ("Jülicher Modell") von der Universität Hamburg und dem Institut gemeinsam berufen werden, im Institut tätig sein und ihr Fach an der Universität Hamburg in der Lehre vertreten.

Die wissenschaftlichen Mitarbeiter sind mit Ausnahme der Ärzte, die sich in der Weiterbildung zum Facharzt befinden, unbefristet angestellt. Die durchschnittliche Verweildauer ist auch unter Berücksichtigung der für die fachliche Spezialisierung erforderlichen Zeit ungewöhnlich lang; nur drei der 17 wissenschaftlichen Mitarbeiter sind seit weniger als fünf Jahren im Institut tätig.

Der Wissenschaftsrat empfiehlt dringend, freiwerdende Stellen im Institut nur befristet zu besetzen, um einerseits eine Fluktuation unter den wissenschaftlichen Mitarbeitern zu erreichen und andererseits eine Schwerpunktsetzung oder -verlagerung auch mit Personal unterstützen zu können. Die Zahl der Stellen für wissenschaftliches Personal insgesamt sollte nicht verringert werden.

Der Wissenschaftsrat sieht sehr wohl, daß die vorgeschlagene Neuordnung des Instituts längere Zeit in Anspruch nehmen kann. Beim Freiwerden von Stellen sollte aber das Ziel der Umstrukturierung im Auge behalten werden. Es kann auch geboten sein, zur Realisierung der Neuordnung in überschaubarer Zeit befristet zusätzliche Stellen gezielt zur Verfügung zu stellen, die zu gegebener Zeit wieder wegfallen. Außerdem sollte das Institut sich verstärkt um die Einwerbung von Drittmitteln bemühen, um weitere wissenschaftliche Mitarbeiter zu gewinnen.

c) Institutsleitung

Bis 1982 war der Direktor des Bernhard-Nocht-Instituts zugleich Lehrstuhlinhaber für Tropenmedizin in der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg. Der Lehrstuhlinhaber hatte Forschungsmöglichkeiten durch die Leitung einer Abteilung des Bernhard-Nocht-Instituts. Die Stelle ist seit der Emeritierung des bisher letzten Lehrstuhlinhabers im Jahre 1982 vakant, weil die Universität Hamburg sich nicht in der Lage sah, einen Lehrstuhl zu besetzen, dem keine Ausstattung zur Verfügung stand. Die Abteilung Pathologie, die der Lehrstuhlinhaber und Direktor des Bernhard-Nocht-Instituts als Forschungsabteilung leitete, wurde ohne Absprache mit der Universität Hamburg bedauerlicherweise vor der Ausschreibung des Lehrstuhls besetzt. Hinzu kam, daß die Funktion des Direktors des Instituts seit 1976 zeitlich befristet war.

Der Wissenschaftsrat hält es für untragbar, daß auf diese Weise die institutionelle Verknüpfung zwischen dem Bernhard-Nocht-Institut und dem Fachbereich Medizin der Universität Hamburg gelöst wurde. Es mußte für alle Beteiligten erkennbar sein, daß ein Lehrstuhl ohne jede Ausstattung für Forschung nicht mit einem aktiven Wissenschaftler besetzt werden konnte. Die Ausschreibung und das eingeleitete Berufungsverfahren konnten deshalb nicht zum Erfolg führen.

Die Gründe für diese Entwicklung sind vom Wissenschaftsrat nicht weiter zu würdigen. Einen, wenn nicht den entscheidenden Grund sieht er darin, daß dem Bernhard-Nocht-Institut ein beratender, wissenschaftlicher Beirat fehlt.

Die Richtlinien für die Leitung des Instituts von 1976 legen eine Weisungsbefugnis des Leiters der Klinischen Abteilung für seinen Bereich und des nur auf Zeit wählbaren Leiters der zehn naturwissenschaftlichen Abteilungen fest. Dies

entspricht nach Auffassung des Wissenschaftsrates nicht den Bedingungen für eine freie Forschung von Abteilungsleitern eines unabhängigen Forschungsinstituts und eines Lehrstuhlinhabers. Eine enge Zusammenarbeit des Instituts mit den einschlägigen Fachbereichen der Universität Hamburg wird dadurch erschwert.

Die Gesundheitsbehörde der Freien und Hansestadt Hamburg hat beim Besuch der Arbeitsgruppe des Wissenschaftsrates das von ihr jetzt beabsichtigte Vorgehen dargestellt. Dies betrifft

- die Stärkung der Zuständigkeiten des Instituts; Einrichtung eines Direktoriums mit Entscheidungskompetenz; Etablierung einer Abteilungsleiterkonferenz zur Koordinierung der wissenschaftlichen Aufgaben und Arbeiten, Einsetzung eines wissenschaftlichen Beirats;
- die Erarbeitung eines wissenschaftlichen Arbeitsprogrammes und einer, den zukünftigen Aufgaben angemessenen Abteilungsstruktur unter Beteiligung externer Sachverständiger; Freihalten von Abteilungsleiterstellen, um organisatorische Änderungen kurzfristig verwirklichen zu können;
- den Erhalt der Professur für Tropenmedizin für das Institut.

Diese Absichten begrüßt der Wissenschaftsrat, im einzelnen hält er folgende Maßnahmen für notwendig:

Hinsichtlich der Personal- und Berufungspolitik muß die wissenschaftliche Unabhängigkeit des Instituts gewährleistet sein. Eine überregionale Förderung ist nur dann zu rechtfertigen, wenn diese Unabhängigkeit gegeben ist.

Das Institut soll von einem Direktorium geleitet werden, das wissenschaftlich kompetent ist und gleichzeitig Ent-

scheidungsbefugnis hat. Es sollte die Grundlinien der Forschung und über Personal- und Mittelverteilung beschließen. Das Direktorium sollte grundsätzlich für einen Zeitraum von vier bis fünf Jahren bestellt werden; ihm sollten die Professoren nach C3/C4, ein Vertreter der Serviceeinheiten und der Verwaltungsleiter angehören. Das Direktorium wählt aus dem Kreis der Professoren den Geschäftsführenden Direktor, der das Institut nach außen vertritt und auch den Vorsitz im Direktorium führt. Für die Übergangszeit ist vorzusehen, daß bei Wiederbesetzung des bisher einzigen Lehrstuhls für Tropenmedizin der Universität Hamburg der Lehrstuhlinhaber die Funktion des Geschäftsführenden Direktors übernimmt, bis weitere Professoren berufen sind.

d) Wissenschaftlicher Beirat

Unerläßlich ist die Bildung eines wissenschaftlichen Beirats mit vier bis fünf Wissenschaftlern, die nicht dem Institut angehören und aktiv im Berufsleben stehen. Mindestens ein Mitglied des Beirats sollte aus den europäischen Nachbarländern stammen (z.B. Niederlande, Belgien oder Großbritannien), ein weiteres Mitglied sollte aus der Universität Hamburg kommen. Die Mitglieder des Beirates bestellt das Kuratorium auf drei bis vier Jahre; eine einmalige Wiederwahl sollte möglich sein. Dem Beirat gehören der geschäftsführende Direktor und ein Vertreter des Sitzlandes mit beratender Stimme an.

Der Beirat sollte zwingend an Berufungsverfahren der Abteilungsleiter beteiligt werden. Er sollte in Abständen von etwa zwei Jahren dem Kuratorium einen schriftlichen Bericht vorlegen und diesen auch mit dem Direktorium erörtern. Er berät das Direktorium in Fragen der wissenschaftlichen Schwerpunktsetzung regelmäßig und gibt ihm bei Prioritätsentscheidungen entsprechende Hilfe.

Zur Einleitung der Neuorientierung des Instituts sollte umgehend der wissenschaftliche Beirat berufen werden. Der Beirat sollte in Zusammenarbeit mit dem Institut und der Universität Hamburg das wissenschaftliche Programm und die neue Gliederung des Instituts vorbereiten.

e) Kuratorium

Erforderlich erscheint auch die Einrichtung eines Kuratoriums, das Fragen der mittelfristigen Forschungs- und Finanzplanung berät und über den Haushaltsentwurf beschließt. Dem Kuratorium gehören drei bis vier Vertreter der Geldgeber, der Vorsitzende des wissenschaftlichen Beirates und ggf. ein Vertreter der Universität Hamburg an. Der geschäftsführende Direktor des Instituts nimmt mit beratender Stimme an den Sitzungen des Kuratoriums teil.

Die Freie und Hansestadt Hamburg, Bund und Länder sollten sich möglichst rasch über die Zusammensetzung des Kuratoriums einigen, damit nach Erarbeitung des Arbeitsprogramms und des Vorschlags über die Institutsgliederung durch den wissenschaftlichen Beirat unverzüglich darüber entschieden werden kann.

II.4. Zur wissenschaftlichen Zusammenarbeit und zur Fort- und Weiterbildung

a) Zusammenarbeit im Institut

Die Ausführungen in den Abschnitten II.2. und 3.a) zeigen, daß die Zusammenarbeit der Abteilungen des Instituts untereinander unzureichend gepflegt wird, obwohl thematische Anknüpfungspunkte sowohl in der Forschung als auch für wissenschaftliche Serviceleistungen gegeben sind.

Der Wissenschaftsrat hält dies für korrekturbedürftig; hinzu kommt, daß nicht einmal ein gemeinsames Forschungsprogramm des Instituts vorhanden ist. Er regt an, institutsintern regelmäßig Kolloquien zu veranstalten, in denen Mitglieder des Instituts über ihre Arbeiten und Forschungsvorhaben berichten. Auf diese Weise könnte der Informationsfluß innerhalb des Instituts verbessert und eine engere Zusammenarbeit erleichtert werden.

b) Zusammenarbeit mit der Universität Hamburg

Die derzeitigen Abteilungsleiter des Instituts sind überwiegend außerplanmäßige Professoren und Privatdozenten an der Universität Hamburg. Sie nehmen ihre Lehraufgaben in den Fachbereichen Medizin und Biologie wahr. Dies und die Betreuung von Diplomanden und Doktoranden zeigt, daß die Zusammenarbeit mit der Universität in der Lehre offenbar befriedigend ist. Das sollte durch ein gemeinsames Lehrangebot des Instituts gefördert werden. Dadurch könnte Studenten die Möglichkeit zur Spezialisierung, dem Institut die Möglichkeit zur Gewinnung breiter qualifizierten wissenschaftlichen Nachwuchses gegeben und die Zusammenarbeit mit der Universität in der Lehre gestärkt werden.

Die Zusammenarbeit in der Forschung scheint weit geringer zu sein, obwohl gerade für Spezialfächer, wie sie im Bernhard-Nocht-Institut vertreten sind, eine Kooperation mit größeren Universitätsinstituten und Instituten an der Universität erfolgversprechend sein könnte.

Durch die vorgeschlagene Einrichtung mehrerer Professorenstellen an der Universität Hamburg, die gemeinsam von Universität und Institut besetzt werden, wird nicht nur die Bedeutung der akademischen Lehre, sondern auch der Tropenmedizin in Hamburg insgesamt gestärkt werden.

c) Zusammenarbeit mit anderen wissenschaftlichen Einrichtungen und Organisationen

Die Zusammenarbeit mit Einrichtungen im In- und Ausland ist nach Abteilungen unterschiedlich intensiv. Die vielfältigen Kooperationen mit Einrichtungen der Forschung und des Gesundheitswesens in den tropischen Ländern sind offenbar überwiegend erfolgreich. Sie ermöglichen dem Institut die unerläßlichen Feldarbeiten und sind auch für die Gastländer von großem Nutzen.

Das Institut sollte diese Zusammenarbeit weiterhin pflegen und seinen guten Ruf im Ausland zur Intensivierung nutzen, soweit die personelle Kapazität des Instituts es zuläßt. In gleicher Weise sollte die Außenstelle in Liberia genutzt werden, die sowohl die Forschungen des Instituts als auch die Zusammenarbeit mit anderen Wissenschaftlern und Einrichtungen fördert.

d) Fort- und Weiterbildung

Die vom Institut angebotenen Kurse für Tropenmedizin und medizinische Parasitologie haben einen guten Ruf und sind gefragt. Die große Nachfrage von ausländischen Teilnehmern und die Teilnahme externer, ausländischer Prüfer an den Abschlußprüfungen zeigt die Anerkennung, die das Institut für diesen Teil seiner Aufgaben auch im Ausland erfährt. Diese Aktivitäten sollten beibehalten, aber nicht weiter ausgeweitet werden, da Anzeichen bestehen, daß dies zu Lasten der Forschung geht.

II.5. Zusammenfassende Beurteilung

Das Bernhard-Nocht-Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten ist eine der wenigen Einrichtungen der Tropenmedizin in der Bundesrepublik Deutschland und hat in der Vergangenheit wissenschaftliches Ansehen erworben.

Die Entwicklung des Instituts in den letzten Jahren war jedoch nicht günstig. Haushaltsbeschränkungen haben dazu geführt, daß der Spielraum des Instituts für eigene Entwicklungen eingeschränkt war. Ungeklärte Fragen der Leitung des Instituts verhinderten ein gemeinsames Forschungskonzept und -programm des Instituts. Vielmehr werden die Forschungsthemen von den elf Abteilungen unabhängig voneinander bestimmt und bearbeitet. Die Zusammenarbeit innerhalb des Instituts erscheint gering, während die Kooperation der produktiven Abteilungen mit Einrichtungen im In- und Ausland gut zu sein scheint. Dies gilt besonders für die Zusammenarbeit mit Einrichtungen in tropischen Ländern.

Die wissenschaftliche Arbeit und Produktivität der in der Regel sehr kleinen Abteilungen ist unterschiedlich zu beurteilen: während einige international angesehen sind, haben andere seit mehreren Jahren keine eigenständigen Publikationen mehr vorgelegt.

Als Einrichtung der Tropenmedizin für Diagnostik und Krankenversorgung hat das Institut nach Meinung des Wissenschaftsrates nach wie vor Bedeutung. Mitarbeiter des Instituts leisten in wissenschaftlichen Gremien der Weltgesundheitsorganisation einen Beitrag zur Erforschung von Tropenkrankheiten. In der institutseigenen Forschung besteht allerdings nach Auffassung des Wissenschaftsrates ein Nachholbedarf.

Die Möglichkeiten des Instituts, die sich durch altersbedingte Fluktuation in den nächsten Jahren ergeben, und sein aufgrund der Arbeit in der Vergangenheit guter Ruf sollten genutzt werden, um die Leistungsfähigkeit des Instituts und die nur an wenigen Orten in der Bundesrepublik Deutschland vertretene tropenmedizinische Forschung zu stärken.

Zur Erarbeitung eines wissenschaftlichen Programms und zur Beratung des Instituts sollte ein wissenschaftlicher Beirat eingerichtet werden, dem ausgewiesene Fachwissenschaftler angehören.

Für die Leitung des Instituts, die Zusammenarbeit mit der Universität Hamburg und die Berufung von Abteilungsleitern sind klare und praktikable Regelungen zu schaffen. Dazu ist die Einrichtung eines Kuratoriums erforderlich, in dem neben den Geldgebern ein Vertreter der Universität Hamburg und der Vorsitzende des wissenschaftlichen Beirats vertreten sind.

Das Institut ist so zu reorganisieren, daß statt bisher elf nur fünf Abteilungen eingerichtet werden, gleichzeitig aber die neuen Abteilungen bei insgesamt ungeschmälertem Personalbestand des Instituts größere Arbeitseinheiten bilden können.

Diese Reorganisation wird nicht umgehend zu bewerkstelligen sein; sie sollte deshalb schrittweise realisiert werden. Zunächst ist eine Übergangslösung für drei Jahre vorzusehen. Sobald wie möglich sollten zunächst der wissenschaftliche Beirat und dann das Kuratorium gebildet und ein Direktorium für drei Jahre berufen werden. Diese Schritte haben das Ziel, ein wissenschaftliches Konzept zu erarbeiten, die Neuordnung des Instituts vorzubereiten, den Personalbedarf abzuschätzen und nach Möglichkeit erste Umschichtungen vorzunehmen.

Es ist notwendig, nach einer Übergangsfrist von etwa vier Jahren das Institut erneut zu besuchen und zu prüfen, ob und mit welchem Erfolg die erforderlichen ersten Maßnahmen eingeleitet oder verwirklicht worden sind und ob der Personalbestand gerechtfertigt ist.

Der Wissenschaftsrat empfiehlt, unter diesen Voraussetzungen die gemeinsame Förderung durch Bund und Länder zunächst befristet fortzuführen.

Anhang:

Vom Bernhard-Nocht-Institut vorgelegte Unterlagen:

- Darstellung der Arbeiten der Abteilungen, Arbeitsgruppen und Außenstelle
- Liste der Veröffentlichungen (nach Abteilungen)
- Richtlinien über die Leitung des Bernhard-Nocht-Instituts für Schiffs- und Tropenkrankheiten
- Wirtschaftsplan 1985
- Übersicht zu Einnahmen und Ausgaben 1983 bis 1985
- Drittmittel 1980 bis 1984 nach Abteilungen und Drittmittelgebern
- Jahresberichte 1980 bis 1984
- Stellenbesetzung und Qualifikation der wissenschaftlichen Mitarbeiter sowie Datum ihres Eintritts
- Übersicht zur Netto-Nutzfläche der Abteilungen
- Programm der Kurse zur Tropenmedizin und Medizinischen Parasitologie

Institutsbesuch

Die Arbeitsgruppe hat am 11. Juli 1985 das Bernhard-Nocht-Institut in Hamburg besucht und Gespräche mit Vertretern des Instituts, der Gesundheitsbehörde und der Universität Hamburg geführt.