



Stellungnahme zur Umsetzung  
der Empfehlungen aus der  
zurückliegenden Evaluation des  
Robert Koch-Instituts (RKI)



## **Stellungnahme zur Umsetzung der Empfehlungen aus der zurückliegenden Evaluation des Robert Koch-Instituts (RKI)**

<u>Inhalt</u>	<u>Seite</u>
Vorbemerkung .....	5
A. Zusammenfassung der Empfehlungen des Wissenschaftsrates .....	7
B. Zusammenfassung des Berichts des Bundesministeriums für Gesundheit vom 10. Februar 2009 zur Umsetzung der Empfehlungen des Wissenschaftsrates .....	9
C. Stellungnahme und Beschluss .....	12



## **Vorbemerkung**

Im Juni 2004 hat das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) den Wissenschaftsrat gebeten, das zum Geschäftsbereich des BMGS gehörende Robert Koch-Institut (RKI) zu begutachten. Bei dieser Evaluation sollte neben der Effektivität und Effizienz der Forschung der Fokus auch darauf gerichtet werden, „ob das Institut insgesamt richtig aufgestellt ist, um im Konzert ähnlicher Einrichtungen in der Europäischen Union die ihm gebührende Rolle spielen zu können“. In den Sitzungen des Wissenschaftsrates vom November 2005 wurde die Stellungnahme zum RKI beraten und verabschiedet. Das BMGS wurde gebeten, dem Wissenschaftsrat nach etwa drei Jahren über die zwischenzeitliche Entwicklung beim RKI zu berichten. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat auf Bitte des Generalsekretärs des Wissenschaftsrates vom 28. November 2008 im Februar 2009 einen Bericht über die zwischenzeitliche Entwicklung beim RKI vorgelegt.

Der Evaluationsausschuss des Wissenschaftsrates hat auf der Grundlage dieses Berichtes am 9. Juni 2009 den Entwurf der Stellungnahme und den Beschlussvorschlag erarbeitet.

Der Wissenschaftsrat hat die Stellungnahme und den Beschluss am 9. Juli 2009 verabschiedet.



## A. Zusammenfassung der Empfehlungen des Wissenschaftsrates

Der Wissenschaftsrat hatte in seiner Stellungnahme zum Robert Koch-Institut (RKI), Berlin, im Jahr 2005<sup>1</sup> die sehr gute Qualität der Leistungen des RKI anerkannt und festgestellt, dass es sich zu einem national und international anerkannten und sogar führenden Institut auf dem Gebiet der Prävention und Kontrolle von Infektionskrankheiten entwickelt habe.

Insbesondere wurde positiv hervorgehoben, dass die Empfehlungen des Wissenschaftsrates aus dem Jahr 1997 weitgehend umgesetzt worden waren und die Qualität der wissenschaftlichen Arbeit deutlich gesteigert wurde; einen maßgeblichen Anteil daran hatten die erfolgreichen Nachwuchsgruppen.

Kritisiert wurde, dass dem Institut im Rahmen seiner Doppelfunktion als Behörde und Wissenschaftseinrichtung – gleichermaßen zuständig für die wissenschaftliche Untersuchung, die epidemiologische und medizinische Analyse und die Bewertung von Krankheiten mit hoher Gefährlichkeit, hohem Verbreitungsgrad, hoher öffentlicher oder gesundheitspolitischer Bedeutung – zusätzliche Amtsaufgaben zugewiesen worden waren, deren Erfüllung zu Lasten der Forschungsaufgaben gingen. Insbesondere war dies vor dem Hintergrund von Stelleneinsparungen und vor dem Hintergrund eines sehr breiten Forschungsportfolios kritisiert worden.

Der Wissenschaftsrat hatte daher im Sinne einer positiven Weiterentwicklung des RKI im Einzelnen empfohlen:

- Das BMG müsse dafür Sorge tragen, dass ein Forschungsanteil von mindestens 20 % institutionell abgesichert werde.
- Das Aufgaben- und Forschungsspektrum des RKI solle fokussiert werden: In der Forschung solle eine Konzentration auf Infektionskrankheiten erfolgen und es sollten nur noch dann zusätzliche Aufgaben zugeteilt werden, wenn die Kapazitäten eine sachgerechte Bearbeitung erlauben.
- Die Aufgaben von Forschungsrat und wissenschaftlichem Beirat in der Forschungsplanung sollten stärker differenziert werden: Der durch internationale Mitglieder ergänzte und auf zehn bis zwölf Mitglieder reduzierte Wissenschaftliche Beirat solle sich regelmäßig zum Forschungsprogramm äußern und die For-

---

<sup>1</sup> Wissenschaftsrat: Stellungnahme zum Robert Koch-Institut (RKI), Berlin, in: Wissenschaftsrat: Empfehlungen und Stellungnahmen 2005, Bd. II, Köln 2006, S. 105-172.

schungsarbeiten evaluieren, der Forschungsrat solle sich verstärkt der Erarbeitung und Fortschreibung des Forschungsprogramms annehmen.

- Die Zahl der Nachwuchsgruppen solle auf mindestens sechs erhöht werden.
- Eine personelle Stärkung des Forschungsbereichs sei erforderlich sowie auch die Wiederbesetzung frei gewordener grundfinanzierter Stellen, auch als Entwicklungsperspektive für erfolgreiche Nachwuchsgruppenleiterinnen bzw. -leiter.
- Die leistungsorientierte Mittelvergabe solle ausgeweitet werden.
- Die am Standort Wernigerode angesiedelte Bakteriologie solle an den Standort Berlin verlagert werden und das BMG für die Ressourcen am Standort Wernigerode ein neues Nutzungskonzept erarbeiten.



## **B. Zusammenfassung des Berichts des Bundesministeriums für Gesundheit vom 10. Februar 2009 zur Umsetzung der Empfehlungen des Wissenschaftsrates**

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) berichtet,<sup>2</sup> dass die Bundesregierung der Weiterentwicklung des RKI große Bedeutung zumesse; dies komme auch im Koalitionsvertrag von 2005 zum Ausdruck. Daher habe eine mit nationalen und internationalen Experten besetzte „Projektgruppe RKI 2010“ ein Konzept<sup>3</sup> zur Stärkung und Neugestaltung des RKI als modernes, leistungsfähiges nationales Public Health Institut erarbeitet, das seit 2008 umgesetzt werde. Die Schlüsselposition des RKI solle im Hinblick auf die wachsenden, potentiell erheblichen Gesundheitsgefährdungen der Bevölkerung ausgebaut und institutionell gefördert werden. Ziel sei es, vermeidbare Krankheitslast und vermeidbare Todesfälle in der Bevölkerung zu reduzieren, in akuten gesundheitlichen Gefahrenlagen angemessen reaktionsfähig zu sein, Krankheitsfolgekosten für die sozialen Sicherungssysteme und die deutsche Wirtschaft so gering wie möglich zu halten, Politik und (Fach-)Öffentlichkeit in einer bedrohlichen oder als bedrohlich empfundenen Situation umgehend fachlich fundiert und unabhängig informieren und beraten zu können und in internationalen Organisationen ausreichend vertreten zu sein und mitwirken zu können.

Für die Jahre 2008 bis 2011 habe der Haushaltsgesetzgeber insgesamt 147 zusätzliche Stellen vorgesehen und Mittel für eine Aufstockung des Jahresetats um 9,1 Mio. Euro bereitgestellt. Zusätzlich werde der räumliche Ausbau des RKI in den kommenden Jahren mit 110 Mio. Euro, u. a. für hochmoderne Laboreinrichtungen, gefördert.

Aus Sicht des BMG könne das RKI auf Basis dieses Konzepts und der aufgestockten personellen, finanziellen und infrastrukturellen Ausstattung den neuen Anforderungen gerecht werden und im Krisenfall die Bundesregierung umgehend und qualifiziert beraten. Die Umsetzung des Konzeptes greife wesentliche Empfehlungen des Wissenschaftsrates auf:

---

<sup>2</sup> Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium, Dr. Klaus Theo Schröder, an den Vorsitzenden des Wissenschaftsrates, Professor Peter Stroschneider, Bonn, 10. Februar 2009, Stellungnahme zur Umsetzung der Empfehlungen des WR nach der Evaluation des Robert Koch-Instituts im November 2005.

<sup>3</sup> „Das Robert Koch-Institut – das Public Health Institut für Deutschland, RKI 2010“, abrufbar unter: [http://www.rki.de/cln\\_152/nn\\_753518/DE/Content/Institut/BSL\\_4\\_Labor/RKI\\_2010.templateId=raw.property=publicationFile.pdf/RKI\\_2010.pdf](http://www.rki.de/cln_152/nn_753518/DE/Content/Institut/BSL_4_Labor/RKI_2010.templateId=raw.property=publicationFile.pdf/RKI_2010.pdf).

- Der Forschungsanteil werde je nach Bereich auf etwa 30 bis 90 % geschätzt und solle durch die Mittelaufstockung gesichert und wo nötig ausgebaut werden.
- Eine Fokussierung auf Infektionskrankheiten sei nicht erfolgt. Die Zusammenführung infektionsepidemiologischer Informationen und Informationen über Risiken nicht übertragbarer Krankheiten sei wesentlicher Mehrwert der Arbeit des RKI und Grundlage seiner umfassenden und kompetenten Politikberatung; daher sehe weder die Institutsleitung noch das BMG eine Einschränkung des einen oder des anderen Bereichs vor. Ausgehend von dieser Prämisse seien als Themenschwerpunkte für den Ausbau des RKI neben den Infektionskrankheiten identifiziert worden: Bekämpfung nicht übertragbarer Krankheiten; Krebs, Herz-Kreislaufkrankungen, Diabetes; Gesundheitsmonitoring / Kinder- und Jugendgesundheitsurvey; zunehmende Lebenserwartung.
- Durch das Konzept 2010 und die damit verbundene Aufstockung der Kapazitäten werde das RKI bis 2011 in die Lage versetzt, neue Themen zu bearbeiten, wie z. B.: Klimawandel und Ausbreitung von Zoonosen; Infektionsprävention bei alten Menschen; demographischer Wandel; seelische Gesundheit.
- Der Wissenschaftliche Beirat sei durch die Beratung des Forschungsprogramms in die Gestaltung der Forschungsschwerpunkte des RKI involviert. Zudem werde der Ende 2008 neu berufene Beirat verstärkt in die Bewertung der Forschungsarbeiten des RKI einbezogen, wofür er derzeit die erforderlichen Evaluationskriterien erarbeite. Für die Bewertung der Forschungsprojekte würde ggf. weitere externe Expertise hinzugezogen. Der wissenschaftliche Beirat werde künftig aus 14 Mitgliedern bestehen und es hätten als neue Mitglieder Experten aus Frankreich und Österreich sowie als ständiger Gast ein Experte aus den USA gewonnen werden können.
- Erfolgreichen Nachwuchsgruppenleiterinnen und -leitern seien eigene Arbeitsgruppen am RKI übertragen worden. Die Zahl der Nachwuchsgruppen liege aufgrund finanzieller Engpässe derzeit bei drei, sie solle aber mit Umsetzung des Entwicklungskonzeptes ab 2010 auf sechs angehoben werden.
- Ausgehend von der Entscheidung, das RKI zum nationalen Public Health Institut auszubauen, seien in den letzten Jahren freigewordene grundfinanzierte Stellen ausgeschrieben und nachbesetzt worden.
- Für die leistungsorientierte Mittelvergabe seien unter Beteiligung des Forschungsrats, orientiert an den Empfehlungen der DFG, Kriterien entwickelt wor-

den: Grundlage sei die Bewertung der eingeworbenen Drittmittel und die Summe der Impact-Faktoren über einen Zeitraum von drei Jahren. Die Summe der leistungsorientiert vergebenen Extrazuwendungen liege derzeit bei 10 % des regulären Budgets der jeweiligen Organisationseinheit und solle perspektivisch gesteigert werden.

- Die Verlagerung der Bakteriologie von Wernigerode nach Berlin habe das BMG nicht erwogen, da die dortige wissenschaftliche Arbeit national und international anerkannt sei, zwei nationale Referenzzentren bestünden, aufwendige Renovierungsarbeiten erfolgt seien und die technische Ausstattung auf den neuesten Stand gebracht worden sei. Die Zahl der wissenschaftlichen Beschäftigten sei von 15 im Jahr 2005 auf 31 im Jahr 2008 mehr als verdoppelt worden. Zudem seien Ende 2008 nur noch sechs wissenschaftliche Beschäftigte älter als 50 Jahre gewesen, demgegenüber 23 jünger als 40 Jahre. Zudem seien in Wernigerode die Drittmittel für Vorlaufforschung für die beiden dort angesiedelten Nationalen Referenzzentren erhöht worden, neue wissenschaftliche Themen aufgenommen und zwei Nachwuchsgruppen eingerichtet worden. Eine Intensivierung der Themenkomplexe Antibiotikaresistenz und Krankenhausinfektionen, Infektionen bei der zunehmend älteren Bevölkerung sowie Einfluss des Klimawandels auf Infektionskrankheiten sei erfolgt. Die Leistungsfähigkeit des Standortes sei erhöht worden, was sich in gestiegenen Publikationszahlen zeige; der Standort liege gemessen an den Impactfaktoren aller wissenschaftlichen Publikationen des RKI im vorderen Bereich.

### **C.     Stellungnahme und Beschluss**

Der Wissenschaftsrat nimmt zur Kenntnis, dass das RKI auf der Basis eines von nationalen und internationalen Expertinnen und Experten entwickelten Konzeptes zu einem nationalen Public Health Institut ausgebaut werden soll und dass die damit verbundene umfassende Umstrukturierung bereits umgesetzt wird. Er begrüßt, dass die Bundesregierung dem RKI eine wichtige Funktion im gesundheitlichen Schutz der Bevölkerung zuweist und das RKI entsprechend unterstützt. Die getroffenen Maßnahmen lassen für das RKI eine positive Weiterentwicklung erwarten.

Mit der geplanten Aufstockung der finanziellen und insbesondere personellen Kapazitäten wird eine zentrale Empfehlung des Wissenschaftsrates umgesetzt. Allerdings wurde zugleich auch das Aufgabenspektrum erheblich erweitert, statt in der Forschung – wie vom Wissenschaftsrat empfohlen – auf Infektionskrankheiten zu fokussieren. Auch wenn diese Ausweitung der Aufgaben mit der Neukonzeption des RKI als nationales Public Health Institut zusammenhängt, weist der Wissenschaftsrat erneut darauf hin, dass die Ausgewogenheit der zu erfüllenden Aufgaben und der dafür vorhandenen Kapazitäten dringend gewährleistet sein muss. Dies gilt insbesondere angesichts der gestiegenen Bedeutung einer qualitativ hochwertigen Aufgabenerfüllung durch das RKI als nationales Public Health Institut.

Der Wissenschaftsrat nimmt zur Kenntnis, dass das BMG sich nicht seiner Empfehlung angeschlossen hat, die Bakteriologie vom Standort Wernigerode an den Standort Berlin zu übertragen. Er begrüßt, dass Maßnahmen getroffen wurden, die problematische Altersstruktur und die mangelnde Attraktivität des Standortes zu beheben, und so dessen Leistungsfähigkeit zu erhöhen.

Der Wissenschaftsrat empfiehlt, angesichts der derzeit stattfindenden Umwandlung des RKI in ein nationales Public Health Institut, die mit umfassenden konzeptionellen, personellen und organisatorischen Veränderungen einhergeht, das RKI in drei bis vier Jahren erneut zu evaluieren, um die Wirksamkeit der eingeleiteten Umstrukturierung zu überprüfen. Dabei soll angesichts des erweiterten Aufgabenspektrums des RKI insbesondere auch die Frage der Bezüge zu vergleichbaren Einrichtungen in den Blick genommen werden.