

Vorwort

1949 wurde Helmut Selbach² aus Marburg an die gerade gegründete Freie Universität Berlin (FUB) nach Berlin berufen und begann seinen Dienst als deren erster Lehrstuhlinhaber für Psychiatrie und Neurologie am 12. Januar 1950 mit einer Vorlesung im Westendkrankenhaus, das zum ersten Klinikum der FUB entwickelt wurde. Gegenüber dessen Haupteingang richtete er in der Villa Lindenallee 5 eine Forschungsstelle mit Bibliothek und Labor ein und nahm den Unterricht mit Patienten der Wittenauer Heilstätten³ in Reinickendorf auf. Ab 1951 konnte er die Studentenausbildung auf eigene Patienten stützen, indem er die Leitung der Kuranstalten Westend übernahm. Daraus entwickelte er die "Psychiatrische und Neurologische Klinik der FU", die 1957 in den Besitz der FUB als universitätseigene Klinik überging. Diese Klinik leitete er bis 1976, überließ aber die Leitung der nun als "Psychiatrische Klinik II" figurierenden psychiatrischen Stationen der Klinik bereits 1968 Hanns Hippus, der auf den ersten rein psychiatrischen Lehrstuhl der FUB berufen worden war. Als Nachfolger von Hanns Hippus, der 1970 einem Ruf auf den Kraepelin-Lehrstuhl in München folgte, wurde Hanfried Helmchen berufen, der die "Psychiatrische Klinik II", ab 1973 die "Psychiatrische Klinik der Freien Universität Berlin", bis zu seiner Emeritierung 1999 leitete⁴. Da im gleichen Jahr die Klinik mit dem Deutschen Roten Kreuz (DRK) einen 2. Träger bekam und somit partiell aus der Universität ausgegliedert wurde, sowie schließlich per Gesetz⁵ vom 27.5.2003 in die aus den medizinischen Einrichtungen der FUB und HUB neu gebildete eigenständige Universitätsmedizin Berlin unter dem Namen Charité überging⁶, wird hier die Geschichte der Psychiatrischen Klinik der FUB auf die Jahre ihrer vollständigen und ausschließlichen Zugehörigkeit zur Freien Universität, also von 1949 bis 1999, beschränkt.

Da die Kinder- und Jugendpsychiatrie sich als eigene Disziplin herausbildete und schließlich 1991 ihre institutionelle Bindung an die Psychiatrische Klinik aufgab und zur Kinderklinik wechselte, wird sie im Teil II eigenständig von den ihre Entwicklung bestimmenden Leitern dargestellt. Leider nicht behandelt werden konnte die Entwicklung der forensischen Psychiatrie, die als Institut (geleitet von Elisabeth Nau, Wilfried Rasch, Hans-Ludwig Kröber) nur passager

² Medizinstudenten wurden gelegentlich in die Bemühungen um die Gewinnung von Hochschullehrern einbezogen. So bat der Gründungsdekan der Medizinischen Fakultät Hans v. Kress den ASTA-Vorsitzenden Helmut Coper, anlässlich seines Besuches einer VDS-Tagung in Marburg bei Prof. Selbach dessen Interesse an einer Berufung an die FU zu sondieren. Nach Copers Bericht befragte Hans von Kress am 9. 5. 1949, drei Tage vor Beendigung der Berlin-Blockade, Helmut Selbach in Marburg telefonisch nach seiner Bereitschaft zur Gründung und Übernahme des Lehrstuhls für Psychiatrie und Neurologie; die positive Antwort führte zur Berufung, auf die sich die Medizinische Fakultät am 27.7.1949 geeinigt hatte (Protokoll der Med. Fak.), und die am 5.1.1950 durch den von der Staatsseite zuständigen Stadtrat Mai [richtig May] bestätigt wurde (Selbach 1987).

³ die 1957 in Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik umbenannt wurde

⁴ Hanfried Helmchen wurde 1971 als ordentlicher Professor für Psychiatrie berufen und zum Direktor der Klinik bestellt (Beschl. des FB 5 v..18.10.1971). Ab 1973 musste der Direktor als nun Geschäftsführender Direktor gewählt werden. Helmchen wurde gewählt, was sich bis zu seiner Emeritierung zum 30.9.1999 alle 3 Jahre wiederholte.

⁵ Gesetz über die Umstrukturierung der Hochschulmedizin im Land Berlin (HS-Med-G) in GVBl. S 185

⁶ Am 1.4.2001 übernahm Isabella Heuser den psychiatrischen Lehrstuhl, ab 1.6.2003 führte die Klinik den Namen "Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin, Klinik und Hochschulambulanz für Psychiatrie und Psychotherapie".

(1987-1994) der Klinik zugeordnet war. Erst recht entwickelte die Neurologie vor dem Hintergrund der allgemeinen Emanzipation der Neurologie von der Psychiatrie in den 60er Jahren mit Arist Stender, dem Lehrstuhlinhaber für Neurochirurgie und Neurologie (seit 1949/1951), ihre Schwerpunkte außerhalb der Psychiatrischen Klinik mit Hans Schliack (ab 1969) und Peter Marx (ab 1981) als Leiter der Abteilung für Neurologie im Universitätsklinikum Steglitz und mit Dieter Janz als Leiter der Abteilung für Neurologie im Universitätsklinikum Westend/Charlottenburg (ab 1973), so dass sie hier nicht berücksichtigt wird, auch wenn als Folge der Tatsache, dass Helmut Selbach den Lehrstuhl für Psychiatrie und Neurologie innehatte, eine Neurologische Abteilung in der "Psychiatrischen und Neurologischen Klinik" (unter Leitung von Wolfgang Girke bis 1997) verblieb.

Die 50jährige Existenz der Psychiatrie an der Freien Universität ist Teil der noch zu schreibenden Geschichte der Medizinischen Fakultät und Fachbereiche der Freien Universität. Sie ist darüber hinaus eine relativ abgeschlossene Episode der Berliner Universitätspsychiatrie⁷, die sich in diesen 5 Dekaden in den durch die Mauer getrennten Teilen Berlins unterschiedlich entwickelte. Sie ist nicht zuletzt auch als Indikator einer Epoche großer Umbrüche zu verstehen, politisch vom Kalten Krieg bis zur Nachwendezeit, ökonomisch von der Nachkriegsarmut über das Wirtschaftswunder bis zur Ökonomisierung der Medizin, kulturell vom Nachkriegsatom der Freiheit des Lesens, Hörens und Reisens, über die rebellische Suche nach neuen Orientierungen bis zur vielfältigen Ratlosigkeit der Jahrtausendwende.

Mein Versuch, die Entwicklung der Psychiatrischen Klinik der Freien Universität Berlin darzustellen, muss präliminärer Natur bleiben, da ich (ebenso wie auch die anderen Autoren) kein Historiker bin, sondern nur ein über 40 Jahre unmittelbar beteiligter Augenzeuge, also nur eine Quelle, mit allen Nachteilen einer individuellen Quelle, aber auch manchen Vorteilen der erlebten Geschichte, der "oral history", nämlich der persönlichen Authentizität und Erinnerung von Atmosphäre und Kenntnis des personalen und institutionellen Kontextes der handelnden Personen. So ist, auch wenn ich meine Erinnerungen durch publizierte Quellen zu belegen suche^{8,9,10,11,12,13,14}, doch der subjektive Irrtum, vor allem im Anekdotischen, nicht auszuschließen.

Natürlich gibt es Fakten. Aber sie werden als Ereignisse erlebt und gedeutet - von einem selbst und von anderen. Deutungen werden von Atmosphäre und Befindlichkeit der Epoche, vom "Zeitgeist", von der aktuellen Situation und von der Geschichte des Deuters beeinflusst. Somit wird Vergangenes in der Erinnerung (re-)konstruiert. Viele Beispiele zeigen, dass, wie und in welchem Ausmaß aktuelle Bedürfnisse einen

⁷ Dazu ist ein Kontext-Symposium: "Zur Geschichte der Psychiatrie in Berlin" für 2008 geplant

⁸ Helmchen H (1983) Research report. Psychiatric Clinic of the Free University of Berlin; Department of Clinical Psychiatry and Policlinic. Psychological Medicine 13, 675-686

⁹ Selbach H (1987) Psychiatrie und Neurologie an der Freien Universität Berlin (1949 - 1976). In: Gutmann M (ed) Klinikum Charlottenburg. Vergangenheit und Gegenwart. Ein Beitrag zur Medizingeschichte Berlins. Scheiring, Berlin, pp 112-124

¹⁰ Helmchen H (1994) Zur Geschichte der Psychiatrischen Klinik der FUB. Virchow 3, 28-32

¹¹ Helmchen H (2003) Historischer Rückblick auf die Psychiatrie in Berlin. In: Hippus H (ed) Universitäts-Kolloquien zur Schizophrenie Steinkopff, Darmstadt, S. 75 - 93

¹² Helmchen H, Grüneberg F (Hrsg)(1971-1991) vier 5-Jahresberichte der Abteilung für Klinische Psychiatrie und Poliklinik der Psychiatrischen Klinik der Freien Universität Berlin. Privatdruck, Berlin

¹³ Helmchen H, Hellweg R (Hrsg)(1991-2000) zwei 5-Jahresberichte der Abteilung für Klinische Psychiatrie und Poliklinik der Psychiatrischen Klinik der Freien Universität Berlin. Privatdruck, Berlin

¹⁴ Weitere Quellen sind die (unvollständigen) Sonderdrucksammlungen der Psychiatrischen und Nervenklinik von 1951 - 1976 (in der Klinikbibliothek), die seit 1980 publizierte Universitätsbibliographie, (wenige) Unterlagen im Universitätsarchiv der FU (Boltzmannstr. 20) und Restbestände der dienstlichen Korrespondenz von H. Helmchen in dessen Sekretariat (Anfang 2008 ins Archiv der FU gegeben).

Menschen dazu bringen, seine Lebensgeschichte neu zu konstruieren, als Pseudoerinnerung zu verfälschen. Zu "verfälschen"? Die aktuelle Erinnerung stimmt nicht mit dem vergangenen Erleben, den Motiven vergangener Handlungen, schlimmstenfalls nicht einmal mit den nachprüfbaren Daten überein. Aber sie ist doch auch real - als hier und jetzt Entstandenes. Sie ist damit Indikator für aktuelle Motive des Erinnernden, die von seinen gegenwärtigen Interessen, Wünschen und Konflikten wie auch vom Zeitgeist geprägt werden. Die Macht des Zeitgeistes wird besonders deutlich, wenn nicht nur individuelle Erinnerungen, sondern ganze gesellschaftliche Leitbilder historisch begründet (ja auf die Autorität der Geschichte gegründet) werden. So wurde der hippokratische Eid, "das vermeintliche Grundgesetz der ärztlichen Ethik aller Zeiten, als Mythos und Rückprojektion von Wunschvorstellungen in die Geschichte erkannt".¹⁵

Solche Gedanken lassen mich dem Leser raten, die folgenden Darstellungen vor allem als einen Text zu lesen, den keine Historiker, sondern Psychiater am Anfang des 21. Jahrhunderts geschrieben haben, um die zurückliegenden Quellen der Gegenwart der Erinnerung zu erhalten. Hinzu kommt, dass ich ein Psychiater bin, der sich für Vergangenes interessiert. Zum einen, weil er bei dem Versuch, sein eigenes Handeln im Lichte beklemmender Ereignisse der jüngeren Vergangenheit des Faches zu verstehen, schnell auf eine verwirrende Vielfalt von Behauptungen stieß. Zum anderen, weil er als Emeritus in einem Alter ist, in dem der Blick zurück nahe liegt, und der versucht, die eigene Arbeit im Kontext seiner Zeit zu verstehen. Der Text sollte also weniger als historische Arbeit, sondern eher als Lesebuch genommen werden.

Sehr zu danken habe ich den Autoren der Beiträge zur Kinder- und Jugendpsychiatrie, die meine Anregung ungemein konstruktiv aufgegriffen haben, den jeweils unter ihrer Leitung vorangebrachten Entwicklungsschritt ihres Faches an der FUB darzustellen. Mein Dank gilt ebenso den Professoren Helmut Coper, Hanns Hippus, Siegfried Kanowski, Karol Kubicki, Michael Linden, Stefan Priebe, Ernst Renfordt sowie den Doctores Dietrich Bodenstein, Karin-Maria Hoffmann und Manfred Stürzbecher für hilfreiche Anregungen und zahlreichen Kollegen und ehemaligen Mitarbeitern für Präzisierungen ihrer biographischen Daten und nicht zuletzt meiner langjährigen Sekretärin Renate Bismark. Weiterhin danke ich den Mitarbeitern des FU-Archivs für die Bereitstellung von Unterlagen, der Ernst-Reuter-Gesellschaft der Freien Universität Berlin für einen hilfreichen Druckkostenzuschuss und nicht zuletzt für kompetente Betreuung Frau Claudia Döring ebenso wie dem Verleger Wolfgang Pabst.

Hanfried Helmchen

Berlin, Frühjahr 2007

¹⁵ Leven KH (1997) Die Erfindung des Hippokrates - Eid, Roman und *Corpus hippocraticum*. In: Tröhler U, Reiter-Theil S (eds) Ethik und Medizin 1947 - 1997. Was leistet die Kodifizierung von Ethik? Wallstein, Göttingen, pp 19-40

Prolog

Die Psychiatrie an der Freien Universität Berlin (FUB) entwickelte sich im Kontext der Medizin der FUB und damit der FUB insgesamt. Deshalb sollen einige Daten zur Entstehung der FUB vorausgeschickt werden.

Die Berliner Universität, die "Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin" wurde nach dem 2. Weltkrieg im Januar 1946 neu eröffnet¹⁶ und zunächst "Universität Berlin", auch "Universität Unter den Linden" oder kurz "Linden-Hochschule" und ab Januar 1949 offiziell "Humboldt-Universität"¹⁷ genannt. Studenten, vor allem jene, die die Unfreiheit des Nationalsozialismus erlebt hatten und als "Opfer des Faschismus" anerkannt worden waren, darunter besonders Medizinstudenten, wehrten sich öffentlich gegen die zunehmenden Eingriffe der kommunistischen Zentralverwaltung in die ihr unterstellte Universität. Am 23.4.1948 forderte einer der drei deswegen von der Universität relegierten Studenten, Otto Stolz, in einer studentischen Versammlung im Hotel Esplanade im Britischen Sektor die Schaffung einer neuen Universität im Westen Berlins. Bereits am 11.5.1948 wurde ein von der SPD in die Berliner Stadtverordnetenversammlung eingebrachter Antrag zur Gründung einer freien Universität in Berlin gegen die Stimmen der SED angenommen. Am 19.6.1948 bildeten Berliner Bürger einen Vorbereitenden Ausschuss, der 3 Tage später unter Vorsitz von Ernst Reuter erstmals zusammentrat. Ebenfalls am 19.6.1948 wurde die Währungsreform in den Westzonen in Gang gesetzt und am 24.6.1948 auf die Berliner Westsektoren ausgedehnt. Am gleichen Tage begann die sowjetische Blockade der Berliner Westsektoren. Am 23.7.1948 proklamierte der Ausschuss in einem Manifest die Gründung der neuen Universität und eröffnete tags darauf ein Büro in Dahlem (Boltzmannstr. 4), in dem auch ein von Studenten aus dem "Ausschuss der 25" gebildetes Vorbereitendes Komitee Modelle für eine Universitätsverfassung entwickelte, Zulassungsrichtlinien erarbeitete und bis zum Semesterbeginn über 5000 Bewerbungen prüfte. Mitte November 1948 begannen die Vorlesungen für die ersten 2140 Studenten¹⁸, am 4.12.1948 wurde die Freie Universität im Titania-Palast in Steglitz feierlich eröffnet.¹⁹

¹⁶Um die Universität dem Viermächtestatus zu entziehen und der ausschließlichen Zuständigkeit der Sowjetischen Militäradministration zu unterstellen, betonte Paul Wandel, der Präsident der Deutschen Verwaltung für Volksbildung in der Sowjetischen Besatzungszone (SBZ), in seiner Festrede zur Eröffnung am 26.1.1946, dass er bewusst von einer "Neueröffnung und nicht von einer Wiedereröffnung der Universität" spreche (pers. Mitteilung von K. Kubicki).

¹⁷Ilt. Rundschreiben Nr.1/1949 vom 26.1.1949, zit.n. Herken H (1999) Die Berliner Pharmakologie in der Nachkriegszeit. Erinnerungen an ein Stück bewegter Universitätsgeschichte der Jahre 1945-1960. Springer, Berlin-Heidelberg-New York, S 127.

¹⁸Hartwich H (1996) Hoffnung schlägt in Enttäuschung um. Ein Gründungsstudent berichtet als Zeitzeuge. Tagesspiegel Nr. 15521, vom 29.1.1996

¹⁹Tent JF (1988) Freie Universität Berlin 1948-1988. Colloquium-Verlag, Berlin, S 582

I. Die Psychiatrische Klinik

Hanfried Helmchen

1. Von der "Universitätsnervenklinik" über die "Psychiatrische und Neurologische Klinik" zur "Psychiatrischen Klinik" der FU

Im Januar 1950²⁰ begann Helmut Selbach seine Arbeit als Lehrstuhlinhaber und Gründungsdirektor der "Universitätsnervenklinik"²¹ der FU mit der Lehre und dem Aufbau von Forschungsmöglichkeiten. Da das für die Universitätsnervenklinik vorgesehene Stubenrauch-Krankenhaus²² wegen des am 25.6.1950 ausgebrochenen Korea-Krieges US-Militärkrankenhaus blieb, musste der patientenbezogene Unterricht zunächst mit Patienten der "Wittenauer Heilstätten", der späteren "Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik" (ab 1957), durchgeführt werden. Ab Wintersemester 1951/52 begann der Unterricht mit Patienten der "Kuranstalten Westend", nachdem diese vom Privateigentümer Dr. Schlomer am 28.9.1951 in Pacht übernommen werden konnten. Selbach erinnerte sich, dass der Regierende Bürgermeister Ernst Reuter ihm als neuem Klinikchef am 24. 9. 1951 schrieb: "Ich freue mich mit Ihnen, dass sich jetzt für Sie die Möglichkeit einer besseren Arbeitsentfaltung ergibt. Ich habe gern dazu meine Zustimmung gegeben und wünsche Ihnen für die weitere Arbeit den besten Erfolg." (Selbach 1987, s. S. 198).

²² Bereits in den ersten Sitzungen der neuen Medizinischen Fakultät war die Berufung eines Psychiaters als dringlich erachtet worden. Auf Empfehlung von Bonhoeffer sollte eine Voranfrage wegen etwaiger Berufung an Betzendahl, Kiel, gerichtet werden (Protokoll der Fakultätssitzung (MF-SP) am 17.11.1948). Dr. Balluff, Direktor der Heilstätten Wittenau erhielt einen Lehrauftrag für Psychiatrie zum WS 48/49. Am 13.5.1949 verständigte sich die Fakultät darauf, eine Berufung von Selbach zum WS 49/50 in die Wege zu leiten und beschloss in der folgenden Sitzung (MF-SP 15.6.1949), Gutachten von Bürger-Prinz, Gaupp und Villinger einzuholen sowie den Lehrauftrag an Dr. Balluff für das SS 49 zu verlängern. Am 27.7.1949 einigte sich die Fakultät auf Selbach, "wenn die noch ausstehenden Gutachten Spatz und Villinger keine schwerwiegenden Gründe dagegen enthalten." Am 5.12.1949 wies der Dekan auf die starke Verzögerung der Berufung Selbachs hin, die damit zusammenhänge, dass "nirgendwo festgehalten ist, welche Rechte und Pflichten das Amt für Volksbildung [Stadtrat May] gegenüber der Fakultät hat." Bereits vorher hatte die Fakultät mehrfach auf die Berufung gedrängt, da "der Aufbau der psychiatrischen Vorlesungen unaufschiebbar dringend" sei (Müller-Hess), anderenfalls "die Nichtberufung eines Psychiaters für die Studierenden eine Verlängerung des Studiums bedeuten würde" (Dekan v. Kreß an OB Reuter im Sommer 1949)(MF-SP17.12.1949).

Am 21.1.1950 begrüßte der Dekan "Herrn Selbach, der als a.o. Professor mit den Rechten und Pflichten eines Ordinarius auf den Lehrstuhl für Psychiatrie und Neurologie berufen wurde, mit dem Versprechen der Behörde, ihn zum Beginn des SS 50 in das Ordinariat einzusetzen". Dies geschah dann auch durch "Ernennung zum ordentlichen Professor mit Wirkung zum 1.5.1950 durch den Magistrat der Stadt Berlin." (MF-SP 15.6.1950)

²¹ Die Klinik erscheint in den ersten Protokollen der Fakultätssitzungen als "Universitätsnervenklinik", zwischen 1951 und 1957 als "Psychiatrische und Nervenkrankheiten (in den Kuranstalten Westend)", laut Fakultätsbeschluss v. 12.5.1958 endgültig als "Psychiatrische und Neurologische Klinik". Die letzte Bezeichnung war zunächst am Widerstand des Neurochirurgen (und Neurologen) Arist Stender gescheitert und hatte in der Fakultätssitzung am 24.6.1957 zu dem vorübergehenden Kompromiss-Namen "Psychiatrisch-neurologische Klinik und Poliklinik" (versus "Neurochirurgisch-neurologische Klinik") geführt.

²⁰ MF-SP 17.12.1949

"Dr. Weilers Kuranstalten Westend" wurden 1887 als "Privatirrenanstalt" gebaut.



Abb. 1: Haus 1, ältestes, unter Denkmalschutz stehendes Gebäude der Psychiatrischen und Neurologischen Klinik der FUB 1951-1968, der Psychiatrischen Klinik II/Abteilung für Klinische Psychiatrie 1968-1980, der Abteilung für Gerontopsychiatrie ab 1981 (Foto: Klinikphotographin Frau Trylus)

Sie erhielten ihren Namen mit der Erweiterung durch das 1910 im französischen Landhausstil erbaute Kurhaus.



Abb. 2: „Kurhaus“ im französischen Landhausstil, Gebäude der Neurologischen Abteilung der Psychiatrischen und Neurologischen Klinik 1951-1997 (aus einem Werbeprospekt für Dr. Weilers Kurhaus Westend, um 1910)

Wichtige Arbeitsfelder der Kuranstalten Westend waren die Behandlung von Nervenleiden, Stoffwechselkrankheiten und Erschöpfungszuständen sowie Entziehungskuren bei Kranken mit Morphin-, Kokain- und Alkoholabhängigkeit. Letztere beschrieb Hans Fallada im Kontext des Innenlebens dieser Klinik in seinem Roman "Der Trinker" (Fallada 1959). Die Pflege der Kranken lag in den Händen von Schwestern des Zehlendorfer Diakonievereins, der diese Verantwortung in seinem ältesten Berliner Arbeitsfeld von 1894 bis 1978 trug. Bekannte Ärzte waren hier tätig. Von 1890-1907 wurde die Klinik von dem Forel²³-Schüler Carl Julius Waldschmidt geleitet, der ab 1888 in der Klinik arbeitete und sie 1890 kaufte. Sein Assistent Weiler wurde 1899 sein Mitdirektor und 1907 sein Nachfolger²⁴. Der anschließend langjährige Eigentümer und leitende Arzt Dr. Schlomer schrieb 1916 einen damals recht bekannten "Leitfaden der Klinischen Psychiatrie". Viktor von Gebattel wirkte hier in den 20er und 30er Jahren, bevor er nach dem Krieg Professor für Anthropologische Medizin in Würzburg wurde²⁵. Auch Heinrich Scheller und Werner Leibbrand²⁶ arbeiteten hier in den 40er Jahren. Nach der Emigration Schlomers 1938 übernahm der ihm wohl kollegial verbundene Karl Bonhoeffer die Leitung formal, aber de facto leitete dessen Oberarzt Jürg Zutt die Kuranstalten von 1937-1946²⁷; er wurde nach dem Krieg mit Übernahme des Psychiatrischen Lehrstuhls an der Universität Frankfurt einer der wichtigsten Vertreter der anthropologischen Psychiatrie, die unter dem Einfluss des Existentialismus in den 50er Jahren aufblühte.

Mit den 194 Betten der Kuranstalten Westend waren eigene Räume und Patienten für die Entwicklung einer modernen universitären "Psychiatrischen und Nervenlinik" gegeben. 5 psychiatrische Stationen befanden sich im Haus 1 (an der Kirschenallee), 2 neurologische Stationen im Kurhaus (an der Ulmenallee) und eine "Neurosen-Station" im Haus Sybille (an der Nussbaumallee 30), die 1953 zu einer psychotherapeutisch orientierten "Kinderstation" erweitert wurde. Die "Forschungsabteilung" mit tierexperimentellem EEG, Biochemie und Serologie sowie die Chefwohnung zogen 1956 von der Lindenallee 5 in die Ulmenallee 30 um, das elektrophysiologische Labor 1958 vom Keller des Kurhauses in das Haus Nussbaumallee 34, wo sich auch die Poliklinik und die klinikeigene Verwaltung (mit 4 Mitarbeitern) befand. Im 1963 von der Luxemburgischen Botschaft erworbenen Haus Ulmenallee 32 wurden das Chefsekretariat und zunächst die Wohnung Selbachs (bis 1971), ab 1971 dann die Bibliothek untergebracht. Ein dort ausgebautes Labor für Histopathologie wurde 1968 dem aus der "Forschungsabteilung" im Nachbargebäude Ulmenallee 30 hervorgegangenen Institut für Neuropsychopharmakologie zugeordnet.

In diesem Jahr war die von Helmut Selbach vorgezeichnete Differenzierung des von ihm als Einheit angesehenen "Faches Psychiatrie und Neurologie" so weit gediehen, dass sich Teilgebiete - unter seiner durchaus ambivalenten Hilfe - zu institutionalisieren begannen²⁸. Schon 10

²³ August Forel leitete die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich ("Burghölzli") von 1879 bis 1898 und bewies kurz nach His und 2 Jahre vor Ramon y Cajal die Neuronentheorie 1887, wurde aber auch als Ameisenforscher so geschätzt, dass er auf dem Schweizer 100-Frankenschein verewigt wurde (Selbstdarstellung August Forel. In Grote LR (Hrsg)(1930) Führende Psychiater in Selbstdarstellungen. F. Meiner, Leipzig. pp. 53-87)

²⁴ Kreuter A (1996) Deutschsprachige Neurologen und Psychiater. K.G.Saur, München

²⁵ wo ihn Hoimar von Ditfurth als "Neurosenkavalier" kennen lernte (v. Ditfurth H (1991) Innenansichten eines Artgenossen. DTV-Taschenbuch 1911). Dieser Neckname war wohl von Heinrich Scheller, dem damaligen Würzburger Klinikdirektor in Umlauf gebracht worden (Peiffer J (2002) Vergangenheit, gebrochener Spiegel. Erinnerungen. Klopfer & Meyer, Tübingen).

²⁶ In den 50er und 60er Jahren Direktor des Instituts für Geschichte der Medizin in München

²⁷ Nach P. Schönknecht (2005) Jürg Zutt (1893-1980). In Hippus H, Holdorff B, Schliack H (Hrsg) Nervenärzte 2. Thieme Stuttgart, S 223-232

²⁸ Bente (1979) wies in einer Akademischen Feier zum 70. Geburtstag Selbach's darauf hin, dass dieser damit auch seine wissenschaftliche, systemtheoretisch begründete regeldynamische Konzeption in die organisatorische Praxis umsetzte: "Zugleich wächst in dieser Phase einer intensiven und ausgedehnten Forschungstätigkeit die Erkenntnis, dass die zunehmende Differenzierung, fachliche Spezialisierung und Arbeitsteiligkeit der sich rasch expandierenden wissenschaftlichen Bemühungen mit traditionellen Mitteln nicht mehr zu steuern ist,

Jahre zuvor, 1958, hatte er anlässlich des 10-jährigen Bestehens der Medizinischen Fakultät der FUB diese Entwicklung skizziert:

"Struktur und Organisation einer modernen Universitäts-Nervenlinik lassen bereits die völlige Wandlung und Ausweitung ihres Arbeitsbereiches von der Biochemie über die klinische Problematik bis hin in die theoretische Psychologie erkennen ... Zwei Aufgaben treten heute besonders hervor; einmal die Intensivierung der biochemischen Analyse des intermediären (und Ferment-)Stoffwechsels der großen Psychosen, zumal der Schizophrenie, sowie deren Pharmakotherapie; zum anderen die Eingliederung der psychischen Therapie vorab für die abnormen Erlebnisreaktionen ("Neurosen") in Klinik und Unterricht."²⁹

Folgerichtig beantragte Selbach in den folgenden Jahren die Einrichtung je eines Lehrstuhles für Psychotherapie, für Neuropsychopharmakologie sowie für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Mit der Gründung des Institutes für Neuropsychopharmakologie (1.11.1967) und der Psychiatrischen Klinik II (1.4.1968) wurden die ersten Schritte zur verselbständigenden Institutionalisierung wichtiger Arbeitsbereiche der Klinik unternommen und die alleinige Leitung der Klinik von Helmut Selbach durch Einbeziehung der beiden neuen Direktoren Helmut Coper und Hanns Hippus in ein Dreier-Direktorium überführt. In diesem Jahr der Rebellion der studentischen Jugend gegen von ihr als verkrustet erlebte akademische Strukturen ("unter den Talaren der Muff von 1000 Jahren") analysierte Selbach die zurückliegenden Erfahrungen:

"Zwei Entwicklungsphasen der inneren Struktur und Dynamik lassen sich an der Berliner Klinik nachweisen. Zunächst die autokratische Phase alten Stils von 1951-1967, sodann die neue Phase des Kollegialprinzips (ab 1.1.1968). Die erste Phase war gemäß der heute sprichwörtlichen "Unterdrückung und Ausbeutung" durch einen "allmächtigen Ordinarius" charakterisiert. Die Führung war "streng patriarchalisch." Dies zeigte sich etwa an folgenden grundsätzlichen Anweisungen:

1. Alle Arztbriefe sind in der Wir-Form abzufassen und vom klinischen Direktor mit zu unterzeichnen.
2. Die jeweils älteren und erfahreneren Mitarbeiter haben sich hilfreich und freundschaftlich der jüngeren anzunehmen.
3. Sämtliche Gutachten und wissenschaftlichen Veröffentlichungen sind vor dem Imprimatur zur Korrektur vorzulegen.
4. Nicht gefahrlose Eingriffe an Kranken sind den jungen Ärzten erst nach wiederholter Einweisung durch den Klinikchef erlaubt.

Die zweite Phase, die des Kollegialprinzips, ergab sich aus der Tatsache, dass der wissenschaftliche Informationsfluß und die fachliche Spezialisierung die "Speicherkapazität eines einzelnen überschritten. Außerdem wächst erfahrungsgemäß mit der Größe der Institution ihre Fehleranfälligkeit und sinkt ihre Leistungsintensität, sofern nicht eine Differenzierung in Kompetenzbereiche vorgenommen wird. Dabei ist unseres Erachtens die Auftrennung einer Klinik unökonomisch und falsch. Gemeinsame Grundeinrichtungen der Diagnostik und Therapie müssen mehrfach erstellt werden. Auch züchtet man dadurch nur "apparategieriger Mikrokliniken". Vielmehr ist eine Unterteilung einer Klinik in selbständige Institutionen anzustreben, die eben durch diese Zentraleinrichtungen zusammengehalten werden, wobei jede Sektion für die ande-

sondern den Übergang zu neuen Systemformen erfordert. Am Ende dieser Überlegungen stand....der Entschluss zur Realisierung einer neuen Organisation des neuropsychiatrischen Bereichs. Sie nimmt wesentliche Elemente der Universitätsreform vorweg und ersetzt die überkommene Struktur einer hierarchisch gegliederten Universitätsklinik durch ein System unabhängiger, kooperativer, um gemeinsame Funktions- und Forschungsziele gruppierter, eng miteinander verbundener Einheiten."

²⁹Bericht Selbachs anlässlich des 10-jährigen Bestehens der Medizinischen Fakultät der FUB 1958, zit. n. Bente D, Bosch G, Coper H, Dührssen A, Girke W, Helmchen H, Kanowski S, Remschmidt H, Ziolk HU (1976) Entwicklung und Dynamik der Nervenklinischen Medizin im Klinikum Charlottenburg der Freien Universität Berlin. Freie Universität Berlin, Berlin

re als "Hilfsabteilung" tätig wird. Dieser Entwicklungsprozeß ist umso notwendiger, wenn zugleich Abteilungen (Institute) mit nur wissenschaftlich theoretischen Arbeitsmethoden in die Klinik integriert werden sollen, wie das der technische Fortschritt erfordert. Eine Neuropsychiatrische Klinik betreibt heute Grundlagenforschung etwa in der modernen Pharmakotherapie, die nicht nur im Tierversuch, sondern bevorzugt durch die Beobachtung der Verhaltensweisen im sprachlichen Kontakt mit den Patienten erfolgreich sein kann. Sie muß aber durch die neurochemische bzw. pharmakologische und physiologische Methodik unterstützt und gefördert werden. Eine Arbeitsteilung selbständiger Einheiten, die zum Ganzen integriert bleiben, ist auch umso wichtiger, wenn man den bewährten Zusammenhalt von Psychiatrie und Neurologie weiterpflegen will. Die Devise "Alle neurologischen und psychiatrischen Teilsparthen unter einem Dach" ist somit nicht nur wirtschaftlich sinnvoll, sondern bringt unter der nunmehr praktikablen Neuordnung wesentliche Vorteile für Krankenversorgung, Nachwuchsausbildung und Forschung.³⁰

Wenn auch die Richtung dieser Entwicklung richtig und wünschenswert erschien, so zeigten sich doch bei ihrer Realisierung teilweise gravierende Grenzen. Die wichtigste war die seit Mitte der 60er Jahre erfolgte Emanzipation der Neurologie von der Psychiatrie³¹. Sie führte zu einer überschießenden Trennung beider Fächer, einerseits durch die Mitnahme der apparativen Untersuchungsmethoden, insbesondere der sich ab den 70er Jahren entwickelnden bildgebenden Verfahren der Computer- und Magnetresonanztomographie³², in die Neurologie, zum anderen durch eine sozialpsychiatrische Orientierung des psychiatrischen Nachwuchses bis hin zu einer psychiatrischen Praxis, die gelegentlich als "hirnlos" bezeichnet wurde. Diese Trennung war als überschießend zu charakterisieren, da gegen Ende des Jahrhunderts die Psychiater sich wieder sehr intensiv um die funktionelle Hirngestalt (fMRT) zu kümmern und neuropsychologische Methoden in der Psychiatrie Fuß zu fassen begannen; die Notwendigkeit einer Neuropsychiatrie³³ wurde zunehmend betont. Schwierigkeiten ergaben sich unvermeidlicherweise auch aus historischen und personalen Vorgaben und fanden ihren Niederschlag in manchen nicht nur für Außenstehende schwer verständlichen Namensgebungen. Immerhin hatte sich die Klinik im Gefolge der durch das neue Universitätsgesetz vom 1.8. 1969 vorgeschriebenen Neugliederung in 9 Abteilungen umgebildet:

1. Abteilung für Neurologie, Psychiatrische und Neurologische Poliklinik
2. Abteilung für Psychiatrie und Neurologie des Kindes- und Jugendalters
3. Abteilung für Psychophysiologie
4. Abteilung für Psychotherapeutische Studentenberatung
5. Abteilung für Klinische Psychiatrie und Poliklinik
6. Abteilung für Gerontopsychiatrie
7. Abteilung für Sozialpsychiatrie
8. Abteilung für Neuropsychopharmakologie
9. Abteilung für Psychotherapie und Psychosomatik

³⁰ Selbach H (1969) Struktur und Dynamik einer modernen Psychiatrischen und Neurologischen Klinik. In Kranz H, Heinrich K (Hrsg) Psychiatrie im Übergang. (4. Bad Kreuznacher Symposium 5./6.4.1968). Thieme, Stuttgart, S 11-22

³¹ Bente D, Bräutigam W, Broser F, Frowein R, Hippus H, Janzarik W, Kisker KP, Kulenkampff C, Schrappe O, Walter K, Zeh W (1962) Psychiatrie - Neurologie. Nervenarzt 33:274-275

³² die in den 90er Jahren durch strukturelle Vorgaben für die Zentralisierung teurer Großgeräte noch verstärkt wurde, so dass die separat liegende Psychiatrische Klinik der FU keine eigenen CT und MRT-Geräte bekam und von der Klinikumsverwaltung auf niedergelassene Radiologen verwiesen wurde.

³³ s. Diskussion um Schwerpunktbildungen des Faches in der nationalen Fachgesellschaft DGPPN in den 90er Jahren.

Zur Geschichte dieser Abteilungen:

1. Die Abteilung für *Neurologie, Psychiatrische und Neurologische Poliklinik* ging aus den beiden neurologischen Stationen im Kurhaus hervor und wurde von Selbach formal bis 1976 geleitet. Sein neurologischer Oberarzt Wolfgang Girke übernahm aber bereits 1971 die Leitung der Poliklinik von Helmut Künkel und de facto ab 1975 auch die Leitung der Abteilung für Neurologie, da Selbach sich bereits vor seiner offiziellen Emeritierung zurückzog³⁴. Die ursprünglich der Abteilung den Namen gebende "Psychiatrische und Neurologische Poliklinik" verlor ihre psychiatrische Klientel mit der Institutionalisierung der Poliklinik der Abteilung für Klinische Psychiatrie 1978.
2. Abteilung für *Psychiatrie und Neurologie des Kindes- und Jugendalters*: Da deren Entwicklung im ► Teil II ausführlich zur Darstellung kommt, werden hier nur einige Hintergrunddaten zur Vor- und Frühgeschichte mitgeteilt: Am 4.7.1966 bat Selbach um Unterstützung der Fakultät für den Ausbau einer Kinderstation in der Psychiatrischen und Neurologischen Klinik. Ein Jahr später (5.6.1967) wurde ein "Lehrstuhl für Psychiatrie und Neurologie des Kindes- und Jugendalters" auf Antrag Selbachs in die Liste der neu zu beantragenden Lehrstühle aufgenommen. Am 1.7.1968 stellte er diesen Antrag, der in der folgenden Sitzung am 15.7.1968 als Antrag Selbach, Coper, Hippus unter besonderem Hinweis auf die neue Facharztordnung aufrecht erhalten wurde. Mit Beschluss des Kuratoriums der FUB vom 25.3.1971 wurde eine AH 6-Professur für Kinder- und Jugendpsychiatrie eingerichtet, die Stelle am 9.4.1971 mit einem Text ausgeschrieben, den eine Berufungskommission des FBR 5 (Ballowitz, Dührssen, Petri, Selbach, Fromm, Nissen) unter Vorsitz von Annemarie Dührssen bereits am 19.11. 1970 formuliert hatte. Am 17.5.1971 schlug die Kommission dem FBR 5 Harbauer, Stutte, Schönfelder als Gutachter vor. Die danach eingeladenen Bewerber Hartmann³⁵ und Müller-Küppers hielten am 10.7.1971 einen Vorstellungsvortrag und 2 Tage später beschloss der FBR 5 die Liste: 1. Müller-Küppers; 2. Hartmann. Im FBR wurde am 2.8.1971 mitgeteilt, dass Hartmann einen Ruf nach Zürich zum 14.7.1971 angenommen habe, während er tatsächlich einen Ruf nach Köln angenommen hatte. Gleichwohl erhielt Hartmann den Ruf, nachdem Müller-Küppers abgesagt hatte. Nachdem auch Hartmann im Dezember 1972 abgesagt hatte, erging ein neuer Ruf Mitte 1973 an Helmut Renschmidt, der den Ruf auf den ordentlichen Lehrstuhl für das Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie zum 1.5.1975 annahm.
3. Abteilung für *Psychophysiologie*: schon in den frühen 50er Jahren kam das EEG in der Forschungsabteilung in der Lindenallee 5 bei tierexperimentellen Untersuchungen zum Einsatz (► I/5.1), wurde dann aber ab 1956 durch Helmut Künkel nur noch für die (► I/3) Krankenversorgung und klinische Forschung eingesetzt. Die durch die Berufung von Künkel nach Hannover seit 1970 verwaiste "EEG-Abteilung" wurde 1973 von dem auf die C3-Professur für Psychophysiologie berufenen Dieter Bente als selbständige Abt. für Psychophysiologie neu konfiguriert, in den dafür vorgesehenen Räumen im Neubau der Klinik eingerichtet (► I/2) und bis zu seinem plötzlichen Tode 1983 geleitet. Anschließend wurde - nach Absage des aus Zürich berufenen Dietrich Lehmann - die Abteilung interimistisch zunächst vom Neurologen Wolfgang Girke, dann ab 1985 vom Bente-Schüler Gerald Ulrich als nun der Abteilung für Klinische Psychiatrie zugeordnetes Labor kommissarisch bis zur Annahme des Rufes auf die Professur für Psychophysiologie durch Werner M. Herrmann 1988 geleitet und von diesem bis zu seinem ebenfalls plötzlichen Tode 2002 weiter geführt.
4. Abteilung für *Psychotherapeutische Studentenberatung*: der Name dieser Abteilung ergab sich daraus, dass in der Abteilung zwei sehr unterschiedlicher Zielsetzungen vereinigt werden mussten, nämlich die psychotherapeutischen Interessen der Klinik und die Deckung des universitären Beratungsbedarfs für Studenten. Am 7.10.1968 war die Fakultät mit dem Antrag Selbach, Hippus, Coper auf Etatisierung der Stelle eines Wissenschaftlichen Rates (AH 4) für den Leiter einer "ärztlich-psychologischen Studentenbetreuung" einverstanden; in der Sitzung des Akademischen Senats am 16.10.1968 hatten die Studentenvertreter jedoch wenig Interesse an der Übernahme dieser Betreuung durch die Psychiatrische und Neurologische Klinik erkennen lassen. Deren Versuch wiederum, eine eigene Zentraleinrichtung (ZE)

³⁴ pers. Mitt. von Girke am 5.1.2006

³⁵ MF-SP: Am 1.7.1968 wurde das Habilitationsgesuch von Klaus Hartmann für das Fach "Psychiatrie und Neurologie des Kindes- und Jugendalters" unter Benennung der Gutachter Selbach, Stutte (Marburg), Hallermann (Kiel) angenommen, die Fortführung nach Vorliegen der Gutachten am 4.11.1968 (TOP 5b) beschlossen und der wissenschaftliche Vortrag am 9.12.1968 (TOP 2b) akzeptiert.

- "Psychologische Beratungsstelle" zu etablieren, wurde vom FBR 5 am 10.2.1973 als Konkurrenz zur Abteilung für Psychotherapeutische Studentenberatung abgelehnt. Mit der Konzession, die "Beratung" mit in den Namen der Abteilung aufzunehmen, konnte sie in der Klinik etabliert werden, obwohl der Abteilungsleiter Ziolkow in einem Brief vom 13.5.1974 argumentierte, dass die Patienten nicht beraten, sondern therapiert würden und deshalb nur der Name "Psychotherapeutische Abteilung für Studenten" zutreffend sei. Einem entsprechenden Antrag der Psychiatrischen und Neurologischen Klinik (WE 3) vom 19.11.1973 war der FBR 5 am 23.4.1974 (Beschl. 7/6/74) jedoch nicht gefolgt.
5. Die Abteilung für *Klinische Psychiatrie und Poliklinik* ging aus der "Psychiatrischen Klinik II" hervor, die 1968 aus den 5 psychiatrischen Stationen der Psychiatrischen und Neurologischen Klinik gebildet worden war und bis 1973 existierte. Vorausgegangen war ein Antrag von Selbach zur Umbenennung des Extraordinariats "Psychotherapie" in "Pharmakopsychiatrie" mit der Begründung, dass die Psychotherapie durch einen Wissenschaftlichen Rat bereits an der Klinik vertreten werde³⁶ (MF-SP 13.12.1965). Es wurde der Vorschlag "Psychiatrie" (Dulce) mit dem Zusatz "Pharmakopsychiatrie" (v. Kreß) angenommen und dazu eine Kommission mit Nau, Selbach, Herken, Herxheimer, Ullrich und dem Dekan gebildet. Deren Vorschlag zur Umbenennung des Lehrstuhles "Psychotherapie" in einen Lehrstuhl für "Psychiatrie" stimmte die Fakultät am 7.2.1966 zu. Der Akademische Senat übernahm diesen Antrag zügig am 29.3.1966 (AS-SP TOP 6). Bereits in der Fakultätssitzung am 4.7.1966 (MF-SP TOP 4) wurde mitgeteilt, dass für den Lehrstuhl "Psychiatrie"³⁷ bisher "nur etwa die Hälfte der erbetenen Vorschläge eingegangen" war; deshalb wurde die bis dahin übliche Einholung von Voten für vakante Lehrstühle problematisiert und vorgesehen, in Zukunft die Kandidaten selbst auszuwählen und für die vorgesehenen Antworten Gutachten zu erbitten. (Anscheinend sollte aber erst die Besetzung des Lehrstuhles "Neuropharmakologie" geklärt sein, denn im MF-SP vom 4.7.1966 wird festgehalten, dass die Kommission "Psychiatrie" erst im WS 66/67 ihre Tätigkeit aufnehmen sollte, die Berufungskommission "Neuropharmakologie" hingegen noch im SS 66). Nachdem bis zum 31.10.1966 15 Voten eingegangen waren, beauftragte die Fakultät am 9.1.1967 (TOP 5b) die o.g. Kommission, eine Berufsungsliste vorzuschlagen. Die von der Berufungskommission am 5.5.1967 noch nach dem alten Modus der Fakultät vorgeschlagene Liste: primo loco: Hippus, Berlin; secundo loco: Heinrich, Mainz; tertio loco: Bente, Erlangen, wurde akzeptiert, Selbach um das Fakultätsgutachten gebeten, und in der folgenden Sitzung des Akademischen Senats angenommen (MF-SP 5.6.1967, TOP 14). Am 12.2.1968 wurde in der Fakultät bekannt gegeben, dass "Herr Priv. Doz. Hippus ... lt. Mitteilung des Kurators den Ruf auf den Lehrstuhl "Psychiatrie" (Westend) angenommen." hat; am 7.3.1968 nahm er erstmals an einer Fakultätssitzung teil. Dem Antrag Selbach auf Errichtung einer "Psychiatrischen Klinik II" in der Psychiatrischen und Neurologischen Klinik und Poliklinik und der Ernennung des inzwischen zum 1.3.1968 auf den ordentlichen Lehrstuhl "Psychiatrie" berufenen Hanns Hippus zum Direktor stimmte die Fakultät am 29.4.1968 zu. Einen Ruf auf den o. Lehrstuhl für Psychiatrie (Nachf. Bürger-Prinz) in Hamburg (MF-SP 7.10.1968) lehnte Hippus ab (MF-SP 9.12.1968, TOP 3c). Einen weiteren Ruf auf den Lehrstuhl für Psychiatrie an der Ludwig-Maximilians-Universität München nahm er zum 1.1.1971 an. Auf den kurz darauf ausgeschriebenen FU-Lehrstuhl für Psychiatrie bewarben sich Bergener, Heinrich, Helmchen, Huffmann, Kretschmer, Schumacher, Spiegelberg (FBR-SP 19.4.1971). Nach Einholung von Gutachten durch Angst, Berner, Degkwitz, Häfner, Kielholz, Kisker, Kulenkampff, JE Meyer, Schulte, Weitbrecht wurden von diesen 7 Bewerbern Bergener, Heinrich, Helmchen und Spiegelberg zu Vorträgen eingeladen (FBR-SP 24.5.1971) und danach die Liste 1. Helmchen, 2. Heinrich, 3. Bergener und Spiegelberg vorgeschlagen (FBR-SP 14.6.1971). Nach schwierigen Berufsungsverhandlungen (FBR-SP 20.9.1971) nahm Hanfried Helmchen den Ruf im November 1971 an und wurde zum Direktor der Klinik ernannt.
 6. Abteilung für *Gerontopsychiatrie*: ihre Einrichtung wurde auf Antrag Hippus von Fakultät und Akademischen Senat 1970 beschlossen, nachdem Hippus diese AH5-Professur (sowie die folgende) im Rahmen seiner Bleibeverhandlungen zur Abwendung eines Rufes nach Hamburg 1968 erhalten hatte (pers. Mitt. Hippus vom 3.2.2006). Am 22.1.1971 bildete der FBR 5 eine Berufungskommission (mit Brede-

³⁶ Selbach hatte zuvor den Antrag auf Umwandlung der Stelle eines Akademischen Rates in die eines Wissenschaftlichen Rates für Ziolkow gestellt (MF-SP 25.10.65).

³⁷ Der Akademische Senat hatte beschlossen, ab 1967 alle Extraordinariate in Ordinariate umzuwandeln und nur noch von Lehrstühlen zu sprechen.

mann, Coper, Dührssen, Helmchen, Hollatz, Jungius, Lorenz), die Siegfried Kanowski für die AH5-Professur vorschlug (FBR-SP 14.6.1971). Annahme des Rufes durch Kanowski (FBR-SP 29.5.1972).

7. Abteilung für *Sozialpsychiatrie*: auch ihre Einrichtung wurde von Hippus als Abteilung für psychiatrische Epidemiologie und Sozialpsychiatrie beantragt und von Fakultät und Akademischem Senat 1970 beschlossen. Am 22.1.1971 bildete der FBR 5 eine Berufungskommission (mit Cabanis, Dührssen, Fromm, Gaedt, Helmchen, Lange, Pietzcker, Rall). Auf die ausgeschriebene AH 5-Stelle bewarben sich Bosch, Petersen, Pohlen (FBR-SP 22.2.1971). Da aber Petersen und später auch Pohlen ihre Bewerbung zurückzogen, wurde der einzig übrig gebliebene Bewerber Gregor Bosch "ausnahmsweise ohne Einholung von Gutachten" für die Professur vorgeschlagen (FBR-SP 24.5.1971). Mit der Berufung von Gregor Bosch wurde die Abteilung auf die Sozialpsychiatrie fokussiert.
8. Abteilung für *Neuropsychopharmakologie*: am 1.2.1965 beschloss die Fakultät auf Antrag Herken, Stender, Ullrich die Etatisierung eines Extraordinariats für Neuropharmakologie für 1966, die für 1966 abgelehnt wurde (MF-SP 13.12.1965), aber für 1967 als Ordinariat erfolgte (MF-SP 7.2.1966). Nachdem die Etatkommission den Lehrstuhl "Neuropharmakologie" gebilligt hatte, beriet die Berufungskommission "Neuropharmakologie" am 12.7.1966 und berichtete der Fakultät am 10.10. 1966 das Ergebnis. Der Dekan wies "darauf hin, dass der Lehrstuhl in einer bereits bestehenden Abteilung der Klinik von Herrn Selbach etabliert werden soll" und unterbreitete nach einstimmigen Beschluss folgende Liste: primo loco: Coper, Berlin; secundo loco: Hornykiewicz, Wien; tertio loco: Herz, München, die mit einer Gegenstimme angenommen wurde. Da diese Liste aber im Akademischen Senat heftig angegriffen wurde (MF-SP 31.10.1966), musste sie mit einer Präambel versehen und um auswärtige Gutachten ergänzt werden. In dieser erweiterten Fassung wurde sie vom Akademischen Senat genehmigt (21.11.1966). Am 27.12.1966 teilt der Dekan in der Fakultätssitzung mit, dass der Ruf an Helmut Coper ergangen ist.

Zunächst war ein Lehrstuhl (AH 6) für Neuropharmakologie vorgesehen, der dann zu einem Lehrstuhl für Neuro-Psycho-Pharmakologie erweitert wurde. Die Absicht Selbachs, das zum gleichnamigen Lehrstuhl gehörende, aus der Neurochemischen Forschungsabteilung³⁸ der Klinik hervorgegangene "Institut für Neuro-Psycho-Pharmakologie" auch namentlich durch den Zusatz "in der Psychiatrischen und Neurologischen Klinik der Freien Universität Berlin" in die Klinik zu integrieren (MF-SP 17.4.1967, TOP 4b) scheiterte, nachdem sowohl in der Fakultät als auch im Akademischen Senat von anderen Fakultäten aus formalen Gründen gegen diese Namensänderung Einspruch erhoben worden war. Das Ziel der Integration wurde später dann doch dadurch festgeschrieben, dass bei der Diskussion zur Abteilungsbildung im Akademischen Senat am 13.12.1972 (TOP 415, S 19) vorgeschlagen wurde, ein bereits bestehendes Institut [wie das für Neuro-Psycho-Pharmakologie] als Abteilung anzuerkennen und nicht zu einer wissenschaftlichen Einrichtung zu machen, um die jetzige Integration in die WE "Psychiatrische Klinik II und Neuropsychopharmakologie" aufrecht zu erhalten. (Dieser umständliche und wegen der Identität von WE-Namen und Abteilungsnamen auch verwirrende WE-Name wurde bald zu "Psychiatrische Klinik" vereinfacht)

9. Abteilung für *Psychotherapie und Psychosomatik*: bereits in einer der ersten Fakultätssitzungen wurde am 5.11.1948 "eine Vorlesung über Psychotherapie als wünschenswert erachtet." Am 8.9.1950 sollte auf Empfehlung von Frau Dr. Barbara v. Renthe-Fink Prof. Dr. Harald Schultz-Hencke als Dozent für Psychotherapie vorgeschlagen werden, der das 1949 übernommene Ordinariat für Psychotherapie an der "Linden-Universität" bereits nach wenigen Wochen wieder niedergelegt hatte (FU-Mitteilungen vom 11.12.1949)³⁹. Selbach äußerte Bedenken, "dass sich der Genannte in Anbetracht des Altersunterschiedes in den Rahmen der Universitätsnervenklinik einfügen werde. Über die Einbeziehung der Psychotherapie in den Lehrplan der FU bestehen konkrete Pläne, die mit dem Neubau der Klinik verwirklicht

³⁸ deren Mitarbeiter Karl Kanig Ende 1965 einen Ruf nach Homburg auf eine Oberassistentenstelle als Leiter der dortigen Abteilung für Neurochemie erhielt und zum 1.1.1966 annahm.

³⁹ Nach Darstellung der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft (DPG) scheiterte Schultz-Henckes Übernahme einer Professur für Psychotherapie an der Charité an dem Veto der DPG (vom 26.9.1949), die - gemäß den Richtlinien des Berliner Magistrats - beanstandete, dass Schultz-Hencke sowohl im Ostteil (Charité) als auch im Westteil der Stadt (Leitung des Instituts f. Psychotherapie) finanzielle Einnahmen hatte. (http://www.dpg-psa.de/in_ge_gesch_sh.htm, access 3.9.2006)

werden. Mit der Errichtung eines psychotherapeutischen Sonderfaches an der Universität werde er sich nicht einverstanden erklären, da diese Arbeitsrichtung ein Teil der Psychiatrie sei und sich in den Rahmen einer Nervenklinik organisch einzugliedern habe." Am 15.1.1951 bildete die Fakultät eine Kommission zur Fragen der Psychotherapie, deren Bericht nach einem Schriftsatz vom 6.2.1951 am 26.2.1951 von Selbach verlesen wurde: danach sollte "im Rahmen der Universitätsnervenklinik eine Forschungsabteilung für Psychotherapie eingerichtet und der Leitung eines nicht dogmatisch gebundenen Facharztes für Neuropsychiatrie unterstellt werden". Am 22.10.1951 wies die Fakultät eine weitere Empfehlung von Barbara v. Renthe-Fink, Herrn Prof. I.H. Schulz einen Lehrauftrag für Psychoanalyse und Psychotherapie zu erteilen, "als unmöglich zurück" und hielt statt dessen fest, dass "für den nächsten Etat ...die Stelle eines Extraordinarius für Psychotherapie im Rahmen der Universitätsnervenklinik beantragt werden" soll. Am 15.6.1959 wurde von der Fakultät in einem bis 1963 zu realisierenden "Wunschprogramm" u.a. eine a.o. Professur für Psychotherapie gewünscht. Diese Professur wurde zwar in Lehrstuhl für Psychiatrie umbenannt (s.o.), aber ab Sommersemester 1968 beteiligte Hanns Hippus Annemarie Dührssen für den Psychotherapieanteil an seiner Psychiatrie-Vorlesung (Pers. Mitteilung von Hippus am 3.2.2006); von da ab war Annemarie Dührssen im Fachbereich und mehreren Kommissionen engagiert tätig. Am 7.10.1968 stellten Schwab und v. Kreß den Antrag auf Einrichtung der Stelle eines selbständigen Abteilungsleiters (AH 5) für Psychosomatische Medizin im Klinikum Steglitz, auf die Hans-Henning Studt aus Mannheim berufen wurde. Entsprechend stellte der Präsident der FUB am 6.12. 1973 einen Antrag (A 120/73) auf Errichtung einer Abt. für Psychotherapie und Psychosomatik auch für die Fachbereiche im Westend, dem das Kuratorium der FUB folgte und die Bildung einer Berufungskommission aus Mitgliedern der FB 4,5 und 6 beschloss. Nach entsprechendem Verfahren wurde Annemarie Dührssen berufen, die mit Annahme des Rufes auch die Leitung der neu gegründeten Abteilung ab 1.4.1976 übernahm. Sie behielt jedoch die Leitung des AOK-Institutes für Psychogene Erkrankungen⁴⁰, von dem aus durch Barbara v. Renthe-Fink 25 Jahre zuvor die o.g. Anstöße zur Errichtung eines Psychotherapie-Lehrstuhles an der FU ausgegangen waren. Aber dieser war jetzt formal in die Psychiatrische Klinik integriert und hatte zudem das Erbe der Abteilung für Psychotherapeutische Studentenberatung übernommen. Allerdings fokussierte sich Burghard Klapp, der 1988 aus der Inneren Klinik der Universität Gießen gekommene Nachfolger von Annemarie Dührssen, auf die Psychosomatik, so dass die Abteilung 1991 zur Medizinischen Klinik wechselte. Dies berührte die Psychotherapie in der Psychiatrie jedoch nicht mehr, da sie sich seit 1980⁴¹ sowohl in ihrer psychodynamischen⁴² wie in ihrer verhaltenstherapeutischen⁴³ Form auch in der Abteilung für Klinische Psychiatrie entwickelt hatte und als konstitutiver Bestandteil des 1992 eingeführten Arztes für Psychiatrie und Psychotherapie mit eigenen Weiterbildungsgängen vertreten war (► I/ 4.2).

⁴⁰ Dieses Institut war aus der in der Welt ersten psychoanalytischen Poliklinik hervorgegangen, die unter dem Einfluss von Karl Abraham durch Max Eitinger und Ernst Simmel 1920 in Berlin gegründet worden war. Sie wurde am 1936 eingerichteten "Reichsinstitut für psychologische Forschung und Psychotherapie" fortgeführt und 1946 als "Zentralinstitut für psychogene Erkrankungen" in die Trägerschaft der Versicherungsanstalt Berlin (VAB) übernommen, so dass sie nun erstmalig Psychotherapie als Kassenleistung anbieten konnte. Das Institut wurde 1946-1948 von Werner Kemper, vom 1948-1953 von Harald Schultz-Henke und nach dessen Tod von Franz Baumeyer geleitet, änderte 1958 nach Übergang der VAB in die AOK seinen Namen in "Institut für psychogene Erkrankungen" und stand von 1965-1984 unter der Leitung von Annemarie Dührssen, seitdem unter der von Dietrich Bodenstein. (v. Renthe-Fink B (1982) So alt wie das Jahrhundert. R.G.Fischer-Verlag, Frankfurt am Main; Dührssen A (1994) Ein Jahrhundert psychoanalytische Bewegung in Deutschland. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen; Bodenstein D, persönliche Mitteilung vom 14. 8. 2006)

⁴¹ Helmchen H, Linden M, Rüger U (Hrsg.) Psychotherapie in der Psychiatrie. Springer, Berlin - Heidelberg - New York 1982, S 362

⁴² vertreten durch Doris Bolk-Weischedel

⁴³ vertreten durch Michael Linden

Die Abteilungen 1-4 bildeten die Wissenschaftliche Einrichtung "Psychiatrische und Neurologische Klinik"⁴⁴ (WE 11), die Abteilungen 5-9 die "Psychiatrische Klinik" (WE 12). Beide WE'n gehörten mit dem Institut für Forensische Psychiatrie (WE 9) und der Neurochirurgisch-Neurologischen Klinik" (WE 10) zum Fachbereich "Nervenklinische Medizin" (FB 5), einem der 6 Fachbereiche⁴⁵, in die die Medizinische Fakultät zertrennt worden war. Diese starke institutionelle Differenzierung ergab sich nicht nur aus der durch den Erkenntniszuwachs bedingten Spezialisierung, sondern war vom Gesetzgeber wohl auch als dezentrale Machtverteilung gewollt. Mitte der 70er Jahre war der größte Differenzierungsgrad erreicht. Von da ab reduzierte sich die Zahl der selbständigen Abteilungen, Wissenschaftlichen Einrichtungen und Fachbereiche wieder, weil im Rahmen der zunehmenden Finanzbeschränkungen ab Ende der 80er Jahre die Größe mancher Abteilungen unter einen arbeitsfähigen Umfang schrumpfte, aber auch, weil sich manche Institutionalisierungen und Zuordnungen als ungeeignet erwiesen und institutionelle Identitätsinteressen eine innovativ notwendige Interdisziplinarität gelegentlich stärker behinderten⁴⁶ als förderten. Auch war der universitätspolitische Wille offenbar wieder zunehmend auf Zentralisierung von Entscheidungskompetenzen gerichtet.

Dazu im einzelnen: Die "Psychiatrische und Neurologische Klinik" (WE 11) wurde 1991 aufgelöst⁴⁷, indem die Abt. für Psychiatrie und Neurologie des Kindes- und Jugendalters der Kinderklinik des Universitätsklinikums Rudolf Virchow (UKRV) zugeordnet sowie auf den Campus Rudolf Virchow verlagert und die Abt. für Neurologie, Psychiatrische und Neurologische Poliklinik der Psychiatrischen Klinik (WE 12) zugeordnet und schließlich mit der Pensionierung ihres Leiters zum 30.6.1997 geschlossen wurde⁴⁸. Die Abt. für Psychophysiologie war schon 1985 der Abt. für Klinische Psychiatrie als "Labor für Klinische Psychophysiologie" - nun ohne die mit dem Abteilungsstatus verbundene Selbständigkeit - zugeordnet worden⁴⁹. 2 Jahre später (1987) wurde mit der Pensionierung ihres Leiters Ziolkow auch die Abt. für Psychotherapeutische Studentenberatung aufgelöst und ihre 13 Betten in die Abt. Psychotherapie und Psychosomatische Medizin⁵⁰ integriert. Diese wiederum wurde mit Berufung ihres aus der Medizinischen Klinik der Universität Gießen stammenden neuen Leiters Burghard Klapp in "Abt. für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie" umbenannt und auf dessen Antrag zum 1.5.1991 an die Medizinische Klinik abgegeben⁵¹, wo sie auch ihre (23) Betten hatte. Das bis dahin als eigene WE 9 geführte Institut für Forensische Psychiatrie war zwar 1987 der Psychiatrischen Klinik WE 12 als Abteilung zugeordnet worden⁵², konnte aber, nachdem der Vorstand des UKRV die Mittel für das Institut strich, nur durch Rückverlagerung zum 1.1.1994 an das Institut für Rechtsmedizin gerettet werden⁵³.

⁴⁴ in Fortführung des Namens der früheren Gesamtklinik, obwohl die Erwachsenenpsychiatrie nun in der WE 12 konzentriert war.

⁴⁵ FB 1 Vorklinik, FB 2 Klinisch-theoretische Medizin, FB 3 Klinikum Steglitz, FB 4 Klinikum Westend, FB 5 Nervenklinische Medizin, FB 6 Außenkliniken (Frauen- und Kinder-Klinik)

⁴⁶ so war die Zusammenarbeit zwischen der Abt. für Klinische Psychiatrie und der Abt. für Sozialpsychiatrie dadurch belastet, dass Gregor Bosch kurz nach seiner Berufung als Leiter der letzteren Abteilung den Oberarzt Erdmann Fähndrich aus der ersteren Abteilung abwerben wollte mit der Begründung, nun gegenüber der konservativen und biologischen Psychiatrie eine wirkliche Reformpsychiatrie aufbauen zu wollen, die sich nicht nur auf die soziale Dimension der Psychiatrie fokussieren, sondern eine ganz andere Psychiatrie realisieren sollte.

⁴⁷ mit Beschluss des Kuratoriums vom 26.4.1991

⁴⁸ nachdem die 45 Betten der Abteilung bereits zum 1.1.1996 auf 30 Betten und zum 1.1.1997 auf 15 Betten reduziert worden waren.

⁴⁹ mit Beschluss des Kuratoriums der FU vom 22.5.1985

⁵⁰ Die Abteilung wurde nach der Emeritierung von Annemarie Dührssen ab 1985 von Gerd Rudolf bis zu dessen Berufung 1988 auf den Mitscherlich/Bräutigam'schen Lehrstuhl für Psychosomatik in Heidelberg kommissarisch geleitet.

⁵¹ mit Beschluss des Errichtungskuratoriums vom 26.4.1991

⁵² mit Beschluss des Akademischen Senats vom 22.4.1987

⁵³ mit Beschluss des Errichtungskuratoriums vom 17.12.1993

Somit war die 1950 von Helmut Selbach als "Dach über allen Teilsparten der Neurologie und Psychiatrie" konzipierte Psychiatrische und Neurologische Universitätsklinik nach einer Phase weitgehender und differenzierter Institutionalisierung in den 70er Jahren bis zum Anfang der 90er Jahre zu einer rein Psychiatrischen Klinik mit einem allerdings differenzierten Leistungsangebot transformiert worden. Mit der gesetzlichen Neuordnung⁵⁴ der Berliner Hochschulmedizin wurde die Psychiatrische Klinik und Poliklinik⁵⁵ ab 1.4.1995 dem - aus den bei der FU verbleibenden Medizinbereichen neugebildeten - Fachbereich Humanmedizin der FUB und dessen Universitätsklinikum Benjamin Franklin (UKBF) zugeordnet.

Die Psychiatrische Klinik hatte bis dahin den studentischen Pflichtunterricht für beide Klinika der FU durchgeführt und musste dem UKBF als nunmehr einzigem Klinikum der FU zugeschlagen werden, um den Medizinstudenten der FU das gesamte Spektrum des medizinischen Pflichtunterrichts erhalten zu können.

Die Psychiatrische Klinik verblieb damit zwar bei der FU, wurde aber aus ihrer gewachsenen akademischen wie administrativen Zugehörigkeit zum Universitätsklinikum Rudolf Virchow (UKRV) herausgelöst, da dieses von der Freien Universität als Virchow-Klinikum an die Charité der Humboldt-Universität abgegeben wurde. Dies wirkte sich negativ aus, da die Klinik der in Steglitz lokalisierten Verwaltung des UKBF offenbar einerseits als ferner Außenposten fremd blieb, andererseits aber als gut ausgestattete Einrichtung den Sparnotwendigkeiten überproportional ausgeliefert wurde⁵⁶. Die wichtigste positive Folge war die Integration der bis dahin - unabhängig von der Psychiatrischen Klinik - im Haupthaus des UKBF von Horst Berzewski geführten psychiatrischen Station "Psy 018" in die Abteilung für Klinische Psychiatrie; denn damit war die Psychiatrische Klinik nun unmittelbar auf dem Campus der anderen medizinischen Fächer vertreten und gewann Zugang zu einer neuen Klientel, die durch psychiatrische Komplikationen somatischer Erkrankungen und medizinischer Notfälle charakterisiert war.

Zur Gründungsgeschichte des Universitätsklinikums Benjamin Franklin (UKBF): Nachdem der Regierende Bürgermeister Willy Brandt im Frühjahr 1958 bei einem Besuch in Washington gegenüber Eleanor Dulles, der im amerikanischen Außenministerium für Berlin zuständigen Referentin (und Schwester des amerikanischen Außenministers John Foster Dulles), die Frage aufgeworfen hatte, ob sich als weiteres Zeichen des amerikanischen Engagements in Berlin nicht eine amerikanische Stiftung für die Beteiligung an den Baukosten eines neuen Krankenhauses gewinnen ließe, wurde diese Anregung sehr schnell von der amerikanischen Regierung aufgenommen und führte nach dem Bericht einer vor Ort tätig gewordenen Untersuchungskommission - etwa zeitgleich mit dem Chruschtschow-Ultimatum 1958 - zum Angebot der amerikanischen Regierung an den Berliner Senat, bei der Errichtung eines Medizinischen Lehrzentrums für die FU helfen zu wollen. Unter finanzieller Koordination durch die amerikanische Benjamin-Franklin-Stiftung, die sich mit zunächst 20, dann 32 und schließlich 60 Mio DM beteiligte, wurde der Bau von der Grundsteinlegung am 21.10.1959 bis zur Einweihung am 9.10.1968 in 9 Jahren realisiert. Bei der Einweihung erneuerte der amerikanische Botschafter in Deutschland, Cabot Lodge, die Garantieerklärung seines Landes für die Freiheit und Sicherheit der Stadt⁵⁷.

⁵⁴ Gesetz zur Neuordnung der Berliner Hochschulmedizin vom 3.1.1995

⁵⁵ zunächst als WE 37, ab Januar 1997 als WE 30

⁵⁶ als sich der g.f. Direktor der Psychiatrischen Klinik nach der Zuordnung zum UKBF erstmals dessen Vorstand vorstellte, bekam er den Eindruck dort weitgehender Unkenntnis über die Größe der Klinik, denn man schien eine Abteilung im Umfang der dortigen Abteilungen, nicht aber eine komplette Klinik mit fast 500 Mitarbeitern (Selbach 1987), 108 vollstationären Betten und 42 teilstationären Plätzen sowie umfangreichen Spezialambulanzen zu erwarten.

⁵⁷ Goerke H (1994) Streiflichter aus der Frühgeschichte des Klinikums Steglitz. In: Klinikumsvorstand des Universitätsklinikums Steglitz der Freien Universität Berlin (Hrsg) 25 Jahre Universitätsklinikum Steglitz, Festschrift. Berlin, S. 19-34

Während der Planungsphase entschied sich Helmut Selbach (Dekan 1959/60) für einen Verbleib der Psychiatrischen und Neurologischen Klinik im Charlottenburger Westend. Für die psychiatrische Versorgung der Patienten des Universitätsklinikums Steglitz (UKS) ging Horst Berzewski, Assistent der Klinik, dorthin. Er baute einen psychiatrischen Konsiliardienst, eine Poliklinik und schließlich eine 18-Bettenstation für psychiatrische Krisenintervention auf (► I/3).

In den 90er Jahren begann allerdings ein Rückbau auch der Psychiatrischen Klinik der FU. Neben der wachsenden Finanznot spielten dabei wohl auch politische und administrative Projektionen über neue Strukturen der stationären Versorgungspsychiatrie und vor allem der Berliner Hochschulmedizin eine Rolle, die nach dem Fall der Mauer ab 1989 vor ganz neuen Herausforderungen stand. Insbesondere war die Politik nicht davon zu überzeugen, die nun in mehreren Universitätsklinika (UKRV, UKS, Charité der HU) - und durch massive Neubesetzungen in der "alten" Charité - vorhandenen Mehrfachangebote in einzelnen Fächern zu finanzieren. Jedenfalls blieben Konzepte einer kompetitiven Komplementarität⁵⁸ weitgehend Wunschvorstellungen. Die 90er Jahre waren deshalb voll von Diskussionen zum Rückzug der FU aus einem ihrer beiden Klinika UKRV und UKS. Da das UKRV erst in den 80er Jahren für angeblich 1.6 Mrd DM neu erbaut worden war, wurde vor allem das UKS von Schließung bedroht, zumal dessen schlechte Bausubstanz eine grundlegende bauliche Renovierung mit geschätzten Kosten von mehreren Hundert Mio DM⁵⁹ erforderlich machte. Diese Drohung konnte auch dadurch nicht dauerhaft abgewendet werden, dass das UKS nun alleiniges Klinikum der FU war und anlässlich seines 25jährigen Jubiläums 1994 in Universitätsklinikum Benjamin Franklin (UKBF) umbenannt wurde, offiziell aus Dankbarkeit gegenüber den für die Entstehung dieses Klinikums äußerst hilfreichen Amerikanern, intern aber wohl auch, um die Berliner Politik daran zu hindern, die Amerikaner durch eine Schließung ihres Geschenks (s.o.) zu affrontieren. Erst mit dem "Vorschalt"-Gesetz zur Neuordnung der Berliner Hochschulmedizin von 2003 schienen alle 3 Standorte der Universitätsmedizin unter dem Namen "Charité - Universitätsmedizin Berlin"⁶⁰ gesichert, allerdings um den Preis weiteren Abbaues von Kapazitäten, so insbesondere der sog. Außenbereiche, wodurch auch der Standort Eschenallee für die Psychiatrische Klinik erneut gefährdet wurde.

Bereits 1991 war die von Annemarie Dührssen 1976 gegründete Abteilung für Psychotherapie und Psychosomatische Medizin auf Wunsch ihres Nachfolgers Burghard Klapp aus der Psychiatrischen Klinik ausgegliedert und der Medizinischen Klinik zugeordnet worden. Die 1972 gegründete und von Gregor Bosch aufgebaute Abteilung für Sozialpsychiatrie wurde nach dessen Pensionierung zum 30.9.1991 von Stefan Priebe bis zu dessen Berufung auf eine Professur für Social & Community Psychiatry an der Royal School of Medicine in London, ab 1.9.1997 von Adolf Pietzcker kommissarisch geleitet und blieb nach dessen Pensionierung zum 31.12.2000 leitungsvakant. Auch das Institut für Neuropsychopharmakologie blieb nach der Emeritierung von Helmut Coper ab 1994 vakant; der Versuch, ihm als umstrukturierte Abteilung für klinische Neurobiologie eine neue Perspektive zu geben, war nicht erfolgreich. Somit bestanden zur Jahrtausendwende als selbständige Abteilungen de facto nur noch die Abt. für Klinische Psychiatrie und Poliklinik sowie die Abt. für Gerontopsychiatrie⁶¹.

⁵⁸ z.B. Vorstellungen zur "kompetitiven Komplementarität" der 3 Universitätsklinika in der Stellungnahme des LHSK vom November 1992, S.353.

⁵⁹ in den neunziger Jahren war die Rede von rund 250 Mio DM

⁶⁰ die neben den genannten 3 Standorten auch noch den des Klinikums Buch umfasst

⁶¹ Mit der Wiederbesetzung des Lehrstuhls für Psychiatrie (Nachf. Helmchen) 2001 wurde die Abteilungsstruktur aufgegeben.

1.1 Die personelle Entwicklung der Klinik

Die Klinik begann 1952 mit einem ärztlichen Personalbestand von 2 Oberärzten (Werner Bredemann und Bernhard Moldenhauer) und 8 Assistenten. 1976, zum Zeitpunkt der größten Differenzierung der Klinik, waren insgesamt 485 Mitarbeiter, davon 78 Ärzte und 84 Pflegekräfte tätig (Selbach 1987). Die Personalkosten beliefen sich 1976 auf mehr als DM 16 Mio.. 1999 hatte die Klinik noch 39 Ärzte und 8 nichtärztliche Akademiker.

Im Laufe der Jahre stieg nicht nur die Zahl der Mitarbeiter, sondern auch ihre Erscheinungsform änderte sich - wie ein Vergleich der Assistenten der Abteilung für Klinische Psychiatrie von 1972 mit denen von 1990 zeigt.



a



Abb. 3 a,b: Akademische Mitarbeiter (a) der Psychiatrischen Klinik II auf der Treppe zum Haus I. 1972, (b) der Abteilung für Klinische Psychiatrie auf der Terasse des „Kurhauses“ im Park der Klinik. 1990 (Fotos: Klinikphotographin Frau Trylus).