

Diskussionsbeiträge

Die Contergan-Katastrophe revisited – Ein Lehrstück vom Beitrag der Wissenschaft zur gesellschaftlichen Blindheit

Hans-Jochen Luhmann

Korrespondenzadresse: Dr. Hans-Jochen Luhmann, Wuppertal Institut, Abteilung Klimapolitik, Postfach 10 04 80, D-42004 Wuppertal; e-mail: jochen.luhmann@wupperinst.org

Aus Katastrophen lernen? Früherkennung im Arzneimittelwesen und in der Umweltpolitik

Der Contergan-Fall gilt als eine Arzneimittelkatastrophe in Deutschland. Das Unternehmen, welches das Schlafmittel entwickelt hatte und über die Patente verfügte, hatte in der Tat seinen Sitz in der Bundesrepublik. Sieht man davon ab, so müsste man korrekter formulieren: es handelt sich um eine Arzneimittelkatastrophe *mit Schwerpunkt* in der Bundesrepublik Deutschland. Denn von den etwa 10 000 Opfern, wenn man nur die postnatalen Missbildungsoffer rechnet, trat lediglich etwa die Hälfte in der Bundesrepublik auf. Knapp 3000 von ihnen überlebten und sind "Schadensfälle" im rechtlichen Sinne. Ansonsten ist die Katastrophe ein eher globales Phänomen gewesen, allerdings mit prägnanten "Löchern" auf der Landkarte. Die DDR und die USA etwa zählen zu den Gebieten, die von dieser Katastrophe nicht betroffen waren.

Aus Katastrophen können wir lernen. Und wir sollen aus ihnen Lehren ziehen – schon um die Opfer zu ehren. Arzneimittelrechtlich hat man das getan. Man hat aus dem Contergan-Fall selbst, aus dem sich anschließenden Strafprozess sowie insbesondere aus den haftungsrechtlichen Fallstricken, in die die Opfer mit ihrem Entschädigungsanspruch gerieten, Konsequenzen gezogen – ob hinreichende, soll hier nicht erörtert werden.¹ Jedenfalls hat es in Deutschland Riesenfortschritte gegeben auf dem Gebiet der organisatorischen Gewährleistung von Arzneimittelsicherheit – man hat nachgezogen, sich dem internationalen Standard genähert. Das alles soll aber hier nicht, jedenfalls nicht um seiner selbst willen, Thema sein. Hier soll es allein um die Rolle der Wissenschaft als einem

Wahrnehmungsorgan der Gesellschaft gehen und darum, ob ihr traditionelles Ethos bei der historisch neuartigen Herausforderung, der frühzeitigen Entdeckung von Risiken, noch angemessen ist oder nicht eher ein Hindernis darstellt. Der höchste Wert der neuzeitlichen Wissenschaft, ihr nach dem Dreißigjährigen Krieg in Frontstellung zur Theologie ausgebildetes und damals hoch berechtigtes Verständnis von Wissen als "sicherem Wissen", kostet heute Menschenopfer. Das kann man an keinem Fall besser zeigen als am Contergan-Fall. Dass Menschenopfer in dem Umfang, wie er heute üblich ist, unvermeidlich seien, wird hier in Frage gestellt.

Die exzeptionelle Dokumentenlage im Contergan-Fall

Die Contergan-Katastrophe als ein Lehrstück für diese Frage heranzuziehen, liegt aus folgendem Grund nahe: Sie bietet dem Zugriff der Wissenschaft eine außergewöhnliche gute Informationslage. Dank der Offizialermittlungen und den damit verbundenen Hausdurchsuchungen sowie durch den Zeitablauf stehen nun Dokumente über die vertraulichen Kalküle beinahe aller beteiligten Akteure der Wissenschaft für die Analyse der Realität zur Verfügung – es fehlen eigentlich nur die Akten aus den Archiven der Pharma-Lobby, um ein allseitig abgerundetes Bild zu erhalten. Das ist für wissenschaftliche Vorhaben, die soziale Phänomene in den Blick zu nehmen beabsichtigen, eine ganz außergewöhnlich privilegierte Situation. Eine kürzlich erschienene pharmaziehistorische Dissertation², in der die Akten der Ministerien und auch die Akten des Prozesses erstmals ausgewertet wurden, ermöglicht es nun, relativ unaufwendig einen Überblick über das gesamte Geschehen zu erhalten. Die Gesellschaft ist eingeladen zu lernen.

Gesellschaftliches Lernen hat zur Voraussetzung, realistisch in den Blick gelangen zu lassen, wovon das Verhalten sowohl von Individuen als auch von Institutionen wirklich abhängig ist. Das ist schwierig. Denn Realismus und damit die Über-

¹ Nach Verabschiedung des Arzneimittelgesetzes von 1976, mit dem Konsequenzen, angeblich sogar "die" Konsequenzen aus der Contergan-Katastrophe gezogen wurden, ereignete sich die nächste Arzneimittelkatastrophe in Deutschland bereits in den achtziger Jahren in Form der HIV-Verseuchung von Blutpräparaten. Etwa 2000 Opfer waren zu beklagen. Damit waren die neuen Regelungen alsbald einem Test unterworfen worden. Der CSU-Bundestagsabgeordnete Gerhard Scheu, der Vorsitzender des zu dieser Katastrophe eingerichteten Untersuchungsausschusses des Deutschen Bundestages gewesen war, zog in der Bundestagsitzung am 20. Januar 1995 mit folgenden Worten Bilanz: "Das Arzneimittelgesetz von 1976 hat seine erste wirkliche Bewährungsprobe hinsichtlich eines gegenüber der Contergan-Katastrophe verbesserten Patientenschutzes wohl doch nicht bestanden."

² Kirk, Beate: Der Contergan-Fall: eine unvermeidbare Arzneimittelkatastrophe? Zur Geschichte des Arzneistoffs Thalidomid (Greifswalder Schriften zur Geschichte der Pharmazie und Sozialpharmazie, Bd. 1) Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft: Stuttgart 1999. 299 S., DM 86,--

windung des Wunschdenkens erfordern den Blick auf die Realität, mit allen ihren Umständen. Real aber ist – wie nicht nur der Contergan-Fall zeigt – in der Vergangenheit Versagen. Versagen hat sein Pendant in Schuld, sei es Schuld im strikt rechtlichen Sinne, sei es "nur" moralische Schuld. In beiden Fällen erstrebt sie, verdeckt zu bleiben oder zu werden – darin zeigt sich die Macht der Scham. Sie ist in sozialen Zusammenhängen zentral. Unter diesen Umständen aber können wir aktuell, als Zeitgenossen, der Realität nicht – gleichsam von außen – ansichtig werden.

Eben wegen dieser Unmöglichkeit sind weit zurückliegende Fälle ein besonderer Schatz kollektiver Erfahrung. Alle Schuldfragen rechtlicher Art sind durch den Zeitablauf obsolet geworden. Der Tod hat zudem in der Regel zwischenzeitlich unter den Verantwortlichen so reiche Ernte gehalten, dass auch die Rücksicht auf moralische Schuld und individuelle Schicksale das offene Sprechen über die schuldbeladene Realität nicht länger unmöglich macht. Der Schatz, der im Contergan-Fall verborgen liegt, sollte also gehoben werden.

Das Ergebnis der Analyse: Die Katastrophe war vermeidbar

Contergan wurde in Verkehr gebracht, ohne dass es ein öffentlich-rechtliches Zulassungsverfahren durchlaufen hatte. Ein Zulassungs- und Monitoringwesen existierte einfach nicht – es galt das Prinzip der "Selbstüberwachung". Im Grunde herrschte immer noch Preußisches Gewerberecht, das aber nicht konzipiert war für das gesteigerte Risikopotential völlig neu synthetisierter Stoffe, wie sie seit den 30er Jahren verfügbar wurden. Gelernt werden konnte in Deutschland beinahe nur aus Erfahrung an Patienten bzw. Konsumenten. Diese "großexperimentelle Anordnung" erlaubt es Beate Kirk, die Titelfrage ihrer Dissertation "War die Contergan-Katastrophe vermeidbar?" mit einem klaren "Ja" zu beantworten. Dazu verweist sie auf vier Punkte:

- Erstens fielen schon früh Nervenschäden bei Contergan-Konsumenten auf. Ärzte meldeten dies an das Unternehmen und reichten Aufsätze zur Publikation ein. Doch das Unternehmen nahm diese frühen Rückmeldungen, wie man so sagt, "nicht ernst" – und die Schriftleitungen der wissenschaftlichen Zeitschriften, die von Anzeigen der Pharmaunternehmen wirtschaftlich abhingen, gaben anscheinend die zur Publikation eingereichten Aufsätze erst einmal informell herum und verzögerten damit ihr Erscheinen. Die herrschende strafrechtliche Auslegung des Begriffs "bedingter Vorsatz" begünstigte das dilatorische Verhalten der Führungspersonen des Hersteller-Unternehmens. Es entlastete sie von ihrer Verantwortung und beließ die Haftungsrisiken solange bei dessen Versicherung, bis der Verdacht in einer Publikumszeitschrift ("Der Spiegel") veröffentlicht war.
- Zweitens geht aus den Akten eindeutig hervor, dass die deutschen Behörden nicht taten, was sie hätten tun können. Im Bund – so muss man wohl realistisch formulieren, auch auf die Gefahr hin, herzlos zu erscheinen – sind die Contergan-Opfer immerhin Opfer eines Abwägungsprozesses zugunsten eines höherwertigen Gutes geworden: Der Bündnis- und Rüstungspolitik mit atomaren Ambi-

tionen. Aus diesen Motiven "höherer Politik" war man nicht gewillt, zum Phänomen der Neugeborenen-Missbildungen ein Monitoring-System einzurichten. Und auf Landesebene, in Nordrhein-Westfalen, zeigten die Behörden, dass sie entweder ebenfalls nicht gewillt oder aber nicht in der Lage waren, aus den Informationen, die schließlich bei ihnen eingingen – Fürsorgeeinrichtungen meldeten gehäuft Missbildungen und im September 1961 publizierte gar ein Wissenschaftler aus Kiel den Befund einer "Häufung von Fehlbildungen" –, angemessene Schlüsse zu ziehen.

- Drittens hätte das pharmazeutische Wissen der 50er Jahre Zweifel an der Sicherheit von Thalidomid aufkommen lassen, wenn es dafür denn ein "Gefäß" gegeben hätte, etwa ein Zulassungswesen nach US-amerikanischem Vorbild, welches dort seit 1939 eingerichtet ist.
- Viertens verweist Kirk auf eben diese Bedingungen, unter denen die Katastrophe insbesondere in den USA, aber auch anderswo, vermieden wurde.

Strukturell ist damit eine Antwort auf die Frage gegeben: Wie gelingt es einer Gesellschaft, gleichsam 'blind' zu sein? Das ist eine naheliegende und doch zugleich paradoxe Formulierung. Der Befund ist nämlich beinahe immer, dass es Personen gab, die Elemente der Katastrophe, die da auf die Gesellschaft zukommen im Begriff ist, 'sehen' – aber damit "sieht" erstens "die Gesellschaft" noch nicht und zweitens ist es nicht die Katastrophe, die gesichtet wird. Die gesellschaftliche Wahrnehmung, soll sie gelingen, bedarf der Organisation, der Koordination. Genauer: Die gesellschaftliche Blindheit bedarf der Des- bzw. Nicht-Organisation des Flusses von Informationen, deren Anfall man zu erwarten hat. Oder noch einfacher: Wo nichts erwartet wird, man sich also ganz tumb stellt oder ist, entfällt jede Verpflichtung, etwas zu organisieren. Die gesellschaftliche Blindheit ist somit im Hinblick auf das Verhältnis von Aktivität und Mediatät, dem Geschehen-Lassen, genau andersherum zu charakterisieren als die Blindheit des Individuums, der Person – zumindest, wenn man kein allzu anspruchsvolles Bild von den psychischen Leistungen der Person zugrundelegt. Wer individuell an der richtigen Stelle steht und etwas nicht wahrnehmen will, muss aktiv wegsehen bzw. die Augen verschließen.³ Eine Gesellschaft dagegen muss, wenn sie etwas "sehen" will, das Monitoring, die Informationsflüsse und ihre Kanalisierung, organisieren. Will sie nicht sehen, so muss sie gerade nichts tun – sie kann sich einfach dieser Aufgabe verweigern und sich damit blind stellen. Das Bild von den drei Affen erweist sich damit, als Bild für die gesellschaftliche Blindheit, als zugleich irreführend wie zutreffend.

- *Irreführend*, weil die gesellschaftliche Blindheit gerade nicht so vorgestellt werden darf, dass *alle* ihre Glieder Augen und Ohren schließen und dass das Gegenteil gesellschaftlich gelungen sei, wenn einige Mutige die Ausnahme von der Regel bilden und ihre Augen und Ohren öffnen.
- *Zutreffend*, weil in dem Bild zugleich die Unterbrechung des Kommunikationsflusses gezeigt wird, sowohl durch das feste Verschließen der Organe der Wahrnehmung, was

³ Die Psyche ist selbstverständlich dazu in der Lage zu verhindern, dass die Person an die 'richtige' Stelle gerät, an der es etwas zu sehen gäbe – das ist die oben angedeutete Strategie der Individuen. Aber im hier aufgeworfenen Zusammenhang ist das ohne Relevanz. Einige stehen immer an der richtigen Stelle.

das Nicht-Wahrnehmen-Wollen demonstriert, als auch und vor allem durch das Verschließen des Organs, mit dem man befähigt ist weiterzusagen, was einer gehört und gesehen hat.

Es hätte nicht müssen sein: siehe die USA!

Die Contergan-Katastrophe, präziser gesprochen: eine Katastrophe sämtlicher thalidomidhaltiger Arzneimittel, brachte zwei Arten von Schäden, die beide Gegenstand des Contergan-Strafprozesses waren. Thalidomid führte einerseits zu einer epidemischen Verbreitung von Nervenschädigungen ("Polyneuritis"), die in der Regel nicht mehr abklingen bzw. unheilbar waren, und andererseits zu den bizarren Missbildungen, deretwegen es ein Symbol – und berüchtigt – geworden ist. Die Missbildungen an Neugeborenen ("Phokomelie") bestanden vor allem in Händen, manche mit nur vier Fingern, die wie Flossen an den Schultern, sowie in Beinstummeln, die an den Hüften angewachsen waren, beides wie bei Robben – daher der Name nach dem griechischen Wort *phokos* für Seehund. Dass beide Schadensarten nicht gänzlich unabhängig voneinander sind, belegt das Verhalten der zuständigen FDA-Arzneimittelinspektorin Francis Kelsey in den USA. Sie war nämlich aufgrund einer Ähnlichkeitsüberlegung bzw. -wahrnehmung zu ihrem Misstrauen gekommen und hatte dadurch eine Contergan-Katastrophe in den USA verhindert.

Das Ausbleiben einer Contergan-Katastrophe in den USA ist zwei Gründen zu verdanken: Einer Vorkehrung und dem Verdienst einer Person.

1. Es gab die gesellschaftliche Struktur der Arzneimittelzulassung, die auf das Kriterium der Arzneimittelsicherheit verpflichtet war. Sie war nach der "Sulfanilamid"-Katastrophe mit mehr als 100 Vergiftungsoptionen im Jahre 1937 umgehend eingerichtet worden. Darin war die starke Stellung des jeweils zuständigen Mitarbeiters vorgesehen – das war Ausfluss der korrekten Einschätzung, dass, wenn es um viel Geld geht, dann Pressionen und 'unsachgemäße Formen der Einwirkung', um es ganz abstrakt zu umschreiben, regelmäßig zu erwarten sind. Das ist auch in diesem Falle so eingetreten.
2. Die zuständige Mitarbeiterin der FDA, Francis Kathleen Oldham Kelsey, hatte früher selbst auf dem Gebiet des Abbaus einer chemischen Substanz (Chinin) in trächtigen Kaninchen gearbeitet, war deshalb an der, wie sich später herausstellte, richtigen Stelle sehr penibel und verlangte penetrant Unterlagen zu genau diesem möglichen Effekt, dem Einfluss auf die Organogenese in den ersten Wochen der Schwangerschaft.

Frau Kelsey verweigerte ihre Zustimmung, trotz des immensen Drucks, der auf sie ausgeübt wurde. Sie bestand auf der Klärung dieser Frage. Und sie konnte diese Position durchhalten, bis Ende November 1961 in Deutschland die Dämme brachen.

Die Einblicke, die Frau Kirk aufgrund ihres Aktenstudiums zu bieten vermag, sind schon verblüffend, insbesondere wenn man sich den Ablauf in Deutschland und in den USA vergleichend vor das geistige Auge stellt. Das Bild, welches sich bei der Lektüre, wie aus Puzzleteilen zusammengesetzt, allmäh-

lich vor dem Auge des Lesers formt, ist etwa wie folgt zu skizzieren: Da sitzen in den verschiedenen Institutionen in Deutschland die jeweils für Detailspekte zuständigen Experten – die drei Affen. Der Leser aber überschaut das Ganze im Rückblick. In seiner (nachträglichen) gottgleichen Allwissenheit ist er immer versucht, in die abgekapselte Situation der Experten hineinzurufen: Nimm doch wahr, was Dein Nachbar schon weiß – sprich doch mit ihm, stelle ihm zumindest die naheliegenden Fragen! Dann hast Du es in der Hand, die Katastrophe zu vermeiden, diesem anrollenden Schicksal noch in die Speichen zu greifen. Doch niemand griff – in Deutschland. Ganz anders Francis Kelsey in den USA. Sie wurde dafür dann auch von Präsident John F. Kennedy mit einer Medaille öffentlich geehrt, mit *The President's Award for Distinguished Federal Civilian Service*. So etwas gibt es in den USA.⁴ Über eine Ordensverleihung an den Hamburger Kinderarzt Widukind Lenz, der den Stein im November 1961 ins Rollen gebracht hat und dabei ein Haftungsrisiko in der Größenordnung der Vernichtung seiner bürgerlichen Existenz eingegangen war, wird jedenfalls eine vergleichbar herausgehobene öffentliche Ehrung nicht berichtet.⁵ Er aber ist für mich der eigentliche Held dieser Geschichte.

Die Entdeckung der Contergan-bedingten Missbildungswelle durch Widukind Lenz

Dass ausgerechnet Widukind Lenz es war, der den Contergan-Verdacht an die Öffentlichkeit brachte, hat einen vielsagenden Hintergrund. Nach Ausweis des Lebenslaufes, den Kirk abdruckt, ist nämlich Widukind Lenz' Vater, der 1976 verstorbene Fritz Lenz, "Professor für Rassenhygiene (Eugenik)" – in Berlin, in T 4-Nähe! – gewesen. Das wird, so wie Vater-Sohn-Beziehungen gestrickt sind, nicht ohne Einfluss in dem hier angesprochenen Zusammenhang gewesen sein. Und es würde auch das außergewöhnliche Engagement, aber auch den außergewöhnlichen Mut, den der junge Arzt bewiesen hat, verständlich machen.

An der oft zitierten Schilderung der Entdeckung durch Lenz aus der Anklageschrift fällt vor allem die rechtliche Umsicht seines Handelns auf: "Am 15. November 1961 unterrichtete der Hamburger Kinderarzt und Privatdozent für Human-genetik Widukind Lenz ... den Forschungsleiter der Fa. Grünenthal Heinrich Mückter ... telefonisch darüber, dass er aufgrund seiner Untersuchungsergebnisse die Teratogenität von Thalidomidpräparaten befürchte. Lenz forderte die Rücknahme sämtlicher thalidomidhaltiger Arzneimittel aus dem Handel. ... Mückter erklärte [ausgelassen]. Lenz sah das nicht als ausreichende Reaktion an. Er sandte einen eingeschriebenen Brief an das Stolberger Arzneimittelunternehmen, in welchem er seine Vermutung begründete." Darin schrieb er: "Gestern habe ich in einem Telefongespräch Ihrem wissenschaftli-

⁴ Im Deutschland preußischer Tradition dagegen meint man, mit der puren Erwartung auskommen zu können, dass Beamte ihre Pflicht schon erfüllen werden – und das in einem Umfeld, da Beamte zur Verteidigung des öffentlichen Wohls angehalten sind, Maßnahmen zu konzipieren und zu vollziehen, welche Unternehmen Milliardenbeträge kosten.

⁵ Lenz wurde, noch in den sechziger Jahren, das Bundesverdienstkreuz – vom damaligen nordrhein-westfälischen Kultusminister Johannes Rau – verliehen sowie die Ehrenpromotion der naturwissenschaftlichen Fakultät der Universität Tübingen, aus Anlass deren 100jährigen Bestehens.

chen Mitarbeiter, Herrn Dr. Mückter, gewisse Beobachtungen mitgeteilt. Da nach meinem Eindruck Dr. Mückter der Angelegenheit nicht die Bedeutung beizumessen schien, die sie nach meiner Meinung hat, möchte ich hier zu meiner eigenen Entlastung eine kurze Darstellung meiner Beobachtungen wiederholen. ..." (SCHÜTZE 1996, S. 395) Lenz gab in diesem Schreiben sogar eine quantitative Abschätzung der Fallzahlen: "Missbildungen dieser Art hat es immer gegeben, jedoch in einer Häufigkeit, die sicher niedriger ist als 1 zu 50 000 ... Im vergangenen Jahr waren in der Bundesrepublik eines bis zwei von tausend Neugeborenen betroffen." (ebd., S. 396) So vorbereitet – seiner haftungsentlastenden Sorgfaltspflicht war er damit nachgekommen – trug er seinen Verdacht am 19. November 1961 vor der Vereinigung Rheinisch-Westfälischer Kinderärzte öffentlich vor. Am 20. November "erschieden bei ihm in Hamburg leitende Herren der Firma Grünenthal, die ihm Rufmord an einem Medikament vorwarfen und mit juristischen Schritten drohten. Lenz schlug ein Treffen vor amtlichen Zeugen vor, das noch am gleichen Tag in der Hamburger Gesundheitsbehörde stattfand. Deren Leiter fragte, ob Grünenthal das Contergan aus dem Handel zurückziehen werde. Die Antwort: Nein." (ebd., S. 396) Am 26. November berichtete die Welt am Sonntag über den Lenzschen Vortrag; am darauffolgenden Tag zog Grünenthal das Medikament zurück.

Die damit bewiesene außergewöhnliche rechtliche Reflektiertheit dieses Wissenschaftlers bei seinem Handeln, welche sich so prägnant abhebt von der üblichen Weltvergessenheit und sträflich naiven Gutgläubigkeit, die Wissenschaftler sonst schon beinahe sprichwörtlich auszeichnet, hat folgenden Hintergrund. "Lenz wurde im Juni 1961 darauf aufmerksam gemacht, dass sich die Fälle von Gliedmaßenfehlbildungen bei Neugeborenen häuften." Der Rechtsanwalt Karl-Hermann Schulte-Hillen hatte sich an den Leiter der Universitätskinderklinik, Prof. Schäfer, gewandt – dieser hatte Lenz hinzugezogen –, um den Grund für die Missbildung seines Sohnes herauszufinden. Auch Schulte-Hillens Schwester hatte eine Tochter mit ähnlichen Fehlbildungen zur Welt gebracht. Damit stand der Verdacht einer erblich bedingten Krankheit im Raume. Als Schulte-Hillen aber über weitere ihm bekannt gewordene derartige Fälle in der Umgebung seines Heimatortes Menden berichtete, war Lenz schlagartig klar, dass es hier um eine andere Ursache gehen müsse.

Hervorzuheben ist aus dem Lenzschen Bericht, dass die primäre Wahrnehmung einer Auffälligkeit bzw. gar eines Verdachts (soweit sie an Lenz berichtet wird), somit nicht etwa aus Wissenschaftskreisen kam. Sie kam vielmehr aus der Laienwelt, aus der Welt der Betroffenen. Das ist eigentlich naheliegend. Häufig wird diese Phase des hellstichtigen Kommenlassens eines Verdachts als eine eigenständige Wahrnehmungsleistung gerade auch der Laien aber übergangen, insbesondere dadurch, dass die "Entdeckung" eines Arzneimittel- oder Umweltproblems pauschal "der" Wissenschaft zugerechnet wird. Die einzelnen Wahrnehmungsleistungen auf dem Wege zu einem schließlich begründeten Verdacht aber hat man zu unterscheiden. Das ist spätestens dann von Bedeutung, wenn auf allfällige Organisationsentscheidungen gezielt wird, die die gesellschaftliche Fähigkeit zur Früherkennung stärken sollen.

Dass diese Auffälligkeit, die Zunahme der Zahl von missgebildeten Neugeborenen, auch anderen Wissenschaftler-Gruppen bekannt geworden war und dass diese bereits an der Erklärung dieses Phänomens arbeiteten, stellt die Richtigkeit der eben getroffenen Feststellung nicht in Frage. Sie bekräftigt sie vielmehr. Denn sie zeigt, dass die innerwissenschaftlichen Kommunikationskanäle untereinander stärker abgeschottet sind als die von außen in die Wissenschaft hinein – zumindest in derjenigen Phase, um die es hier ging, der Phase des Austauschs primärer Wahrnehmung eines Verdachts. Das Verhalten der Wissenschaft hat leicht einsehbare Gründe. Es handelt sich nämlich in diesem Stadium um, aus ihrer Sicht, "nicht gesicherte" Aussagen. Sind Aussagen dagegen erst einmal von Wissenschaftlern gesichert, dann sind wissenschaftliche Informationen ein freies Gut. Denn dann ist der Ertrag aus der Erlangung einer solchen Aussage, das persönliche Renommee, als Trophäe von einer Person bereits erfolgreich erbeutet. Dieses Bild des typischen Verhaltens in der Wissenschaft wird bestätigt durch den folgenden parallelen Vorgang, auf dessen Darstellung im Detail hier verzichtet werden soll.

Ein Freiburger Wissenschaftler hatte im Jahre 1959 die öffentlichen Spekulationen um eine erhöhte Zahl von Kindesmissbildungen im Zusammenhang mit den Kernwaffenversuchen in der Atmosphäre, die in den fünfziger Jahren, mit Schwerpunkt in der zweiten Hälfte, auch in Deutschland diskutiert wurden, zum Anlass genommen, bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) ein großangelegtes Projekt zu diesem Thema zu initiieren. Im September 1959 wurde ein "Arbeitskreis für Fragen der Genetik, insbesondere der Missbildungshäufigkeit, der Missbildungsentstehung und der Strahlenschäden" auf Anfrage der DFG auch von der Gesundheitsabteilung des Bundesinnenministeriums befürwortet. Doch bis 1963 tat sich wenig Konkretes, stattdessen wurde ein Anfang 1959 eingereicherter konkreter Antrag auf Förderung "epidemiologischer Studien zur Missbildungserfassung" (FN 151) tragi-scherweise nicht bewilligt. Hier, auf der Ebene systematischer und deshalb von bewilligten Forschungsmitteln abhängiger Forschung, war man also noch in der Frühphase der Vorbereitung einer Antragstellung, als Lenz bereits an die Öffentlichkeit ging. Wäre diese übliche wissenschaftliche Vorgehensweise zum Zuge gekommen, dann hätte man auf erste Ergebnisse noch rund vier Jahre warten müssen. Aus der Interessenlage dieses Freiburger Wissenschaftlers heraus ist das hier anschließend zu schildernde 'unwissenschaftliche' Vorgehen von Widukind Lenz eigentlich zu bedauern und wissenschaftsethisch zu verurteilen. Lenz ändert nämlich, in dieser Sicht, die Wettbewerbsbedingungen innerhalb der Wissenschaft und 'erschleicht' sich illegitim die Trophäe des Erstentdeckers. Auch das ist eine Sorge, die Menschen bewegt. Es geht nicht darum, dies zu verurteilen. Es geht vielmehr darum, zur Kenntnis zu nehmen, dass Wissenschaft so funktioniert, und dies bei der Organisation von Aufgabenstellungen, in denen die Wissenschaft eine tragende Rolle spielen soll, realistisch in Rechnung zu stellen. Das gilt insbesondere für die Aufgabe der Früherkennung von Umweltproblemen.

Lenz griff nach dem Besuch von Schulte-Hillen zum Telefon und überprüfte die Mitteilungen des Laien. "Ein von Lenz kontaktierter Arzt in Menden bestätigte, dass in dieser Stadt mehrere Fälle von Extremitätenfehlbildungen bei Neugebore-

nen aufgetreten waren." Und Lenz knüpfte Kontakt zu anderen Forschern. "Im Herbst 1961", so berichtet Kirk, "konzentrierte sich die Suche einiger Forscher ... bereits auf die Hypothese der 'Annahme eines toxischen, höchstwahrscheinlich oral aufgenommenen Faktors'."⁶ Lenz stellte umgehend bei seinen Fällen retrospektive Untersuchungen an und stellte bald, nämlich zu Anfang November 1961, fest, "dass mehrmals die Einnahme von Contergan-Tabletten in den ersten Schwangerschaftsmonaten angegeben worden war. Lenz überprüfte daraufhin die Angaben der betroffenen Mütter über deren Lebensgewohnheiten während der Gravidität, indem er sich im Rahmen einer erneuten Befragung gezielt nach einer Arzneimittelleinnahme während der Frühschwangerschaft erkundigte und, sofern man es ihm erlaubte, die Hausapotheken inspizierte." Kurz gesagt: der Wissenschaftler Lenz ermittelte wie ein Staatsanwalt, nicht wie ein 'objektiver', kontaktscheuer Wissenschaftler, der nur das verwertet, was 'ihm bekannt wird', der die aktive Informationsgewinnung, sein Handeln, schon als Verletzung seiner Objektivität versteht und es deshalb unterlässt. Obwohl es auch in der Wissenschaft ums Beweisen geht, ist nicht jeder, eigentlich kaum ein Wissenschaftler mental zum Staatsanwalt geeignet. Lenz war offenbar die glückliche Ausnahme.

"Lenz berichtete am 12. November 1961 auf der morgendlichen Ärztebesprechung in der Universitätskinderklinik Hamburg über seine Erhebungen; der Direktor der Kinderklinik ... ordnete an, dass einer der angestellten Ärzte ... Lenz bei seinen Erhebungen unterstützen sollte." Der Hintergrund: Lenz, der als bettelarmer Habilitand allein das Fahrrad als Verkehrsmittel benutzte, sollte zur Beschleunigung von einem Kollegen unterstützt werden, der bereits über ein Auto verfügte. Also vorbildliches Führungsverhalten: Der Chef setzt Prioritäten, schafft freie Kapazitäten, erhöht die Drehzahl, unterstützt den ermittelnden Wissenschaftler – die Hamburger haben wie aus dem Organisationslehrbuch reagiert. Und kamen damit zum Erfolg.

Nun die Folie, wie Lenz' wissenschaftliche Kollegen dieselbe Fragestellung, aufgrund ähnlicher Primärwahrnehmung, an-

⁶ Die wissenschaftliche Sprache, wenn es um Gefahr geht, wäre eine eigene Abhandlung wert. Regelmäßig stellt sich bei mir der Eindruck ein, als ob es den doch akademisch gebildeten, der Sprache nach Ausweis ihrer Qualifikationen also mächtigen Naturwissenschaftlern gerade im entscheidenden Augenblick buchstäblich die Sprache verschlägt, wenn es nämlich um die Formulierung von Sachverhalten in einer solchen Präzision geht, dass sie rechtlich verwertbar sind. Üblich ist jedenfalls mindestens der 'doppelte Potentialis'. Dessen Potenzzahl kann aber leicht von zwei auf vier gesteigert werden, so beispielsweise bei der folgenden, nach meiner Erfahrung nicht völlig ausgefallenen Phrase: "Der wahrscheinliche Verdacht einer möglichen Gefahr". An dem hier zitierten Beispiel gezeigt: Was soll denn wohl hinter der Formulierung "die Hypothese einer Annahme" stecken, wenn nicht die Angst vor der eigenen Courage? Besonders bedeutsam aber ist der folgende Vorgang. Frau Kirk berichtet, dass das Innenministerium Nordrhein-Westfalen umgehend, nachdem der Vertrieb von Thalidomid-Präparaten eingestellt worden war (27. November 1961), eine Sachverständigenkommission berief, "die klären sollte, ob der Verdacht, dass Thalidomid beim Menschen teratogen wirke, zutrifft." Hintergrund waren offenbar Erwägungen seitens der Behörde, Entscheidungen eiligst zu treffen (öffentliche Warnung; Verbot), die Haftungskonsequenzen für den Staat haben könnten und für deren Einschätzung die Frage der Kausalität bzw. der Sicherheit des wissenschaftlichen Wissens ausschlaggebend ist. Vor diesem Hintergrund kamen die Wissenschaftler der Kommission, immerhin schon am 30. November 1961, zu folgendem sprachlich bemerkenswerten Ergebnis: dass „es hinreichend wahrscheinlich ist, dass das Thalidomid für die Auslösung (von Missbildungen) verdächtig ist.“

packten. Nun also die typischen 'Natur'-Wissenschaftler mit ihrer Profilneurose, Entdecker von sicher gewussten Sachverhalten zu werden, welche ihrem Auftrag, Natur und damit Leben zu schützen, so elementar widerstreitet. Kirk berichtet das mit folgenden Worten: "Im Verlauf der Jahre 1960 und 1961 fiel an etlichen Kliniken der Bundesrepublik auf, dass immer mehr Kinder mit Gliedmaßenfehlbildungen geboren wurden." Dies gehe aus den Zeugenaussagen im späteren Contergan-Prozess hervor. Offenbar hatte das, was sich als Tatbestand auch ohne exakte statistische Feststellung herumgesprochen hatte, auch einen Namen bekommen: von einer "Missbildungsepidemie" war die Rede (145). Im Laufe des Jahres 1961 waren schließlich in fünf Städten Gruppen oder einzelne Forscher auf der Suche, nämlich in Münster, Hamburg (eben Lenz), Marburg, Bonn und Kiel. Als Kontrast zu Lenz bzw. der Hamburger Universitätskinderklinik wird hier der Vorgang in Marburg skizziert. Dort hatte der Chef der Orthopädischen (!) Klinik einen Assistenzarzt mit der entsprechenden Forschungsarbeit beauftragt.⁷ Im September 1961 schließlich teilte dieser seinem Chef mit, dass er Contergan für ausschlaggebend halte. Seine Indizien: Er hatte die Ähnlichkeit als Glutaminsäurederivat gesehen sowie den zeitlichen Zusammenhang bemerkt, d.h. dass die Missbildungswelle zum Zeitpunkt des In-Verkehr-Bringens von Thalidomid-Präparaten einsetzte. Außerdem war auch ihm die Conterganeinnahme während der Schwangerschaft mehrfach in Anamnesen berichtet worden. Doch sein Chef "hielt dies [seinen Verdacht] für unwahrscheinlich. Daraufhin kam es zunächst nicht zu einer Publikation (sic!); [der Assistent] zögerte, seinen Verdacht öffentlich zu äußern oder dem Herstellerwerk mitzuteilen, bis letzte Zweifel ausgeräumt waren." (Hervorhebung H.-J. Luhmann) Bereits im Dezember 1961 aber schrieb derselbe Wissenschaftler an die Gesundheitsabteilung des Innenministeriums die folgenden Zeilen:

"Unabhängig von Lenz (Hamburg) und etwa gleichzeitig kamen wir zu dem Verdacht, dass die Missbildungswelle möglicherweise in ursächlichem Zusammenhang mit dem Medikament Contergan steht, das bekanntlich inzwischen aus dem Handel genommen wurde."

Neben dem Bedürfnis, die Priorität als Entdecker zu reklamieren – auch wenn es sich hier nur um den Anspruch gleichsam auf einen Zieleinlauf 'Brust an Brust' handelt –, fällt an diesem Zitat wiederum der doppelte Potentialis ("Verdacht, dass ... möglicherweise") sowie die mangelnde Präzision der Formulierung gerade an der juristisch entscheidenden Stelle auf ("Missbildungswelle ... in ursächlichem Zusammenhang mit dem Medikament C. steht"). Die Formulierung aus dem Arzneimittelgesetz (§ 42) lautet lediglich: "Gefährdung der Allgemeinheit". Will man die "Gefährdung" ausführen und dafür die Vorstellung von Ursache und Wirkung heranziehen, so muss man den Kausalitätsbegriff des RG beiziehen. Dieser ist so definiert, dass es, dem Bedarf entsprechend, mög-

⁷ Dass es sich hier um eine Forschungsarbeit in einer Orthopädischen und nicht in einer Kinderklinik handelte, mag vielleicht das unterschiedliche Maß von Empathie in beiden Fällen und damit den Misserfolg des einen sowie den Erfolg des anderen ein Stück weit erklären. Dabei steht die Empathie der "Objektivität" des Wissenschaftlers, seinem selbstkritischen Abfragen sämtlicher Möglichkeiten und Indizien, gerade nicht entgegen, im Gegenteil.

lich ist, unter der Vielzahl mitverursachender Faktoren und Bedingungen, also aus dem "ursächlichen Zusammenhang", eine einzige Ursache auszuzeichnen – nämlich durch Negativ-Test: ohne die es nicht zu der schädigenden Wirkung gekommen wäre.

Höchst bemerkenswert ist schließlich der Abschluss dieser Entdeckungsgeschichte. Wir erfahren, wie Lenz sich mit seiner Alarmaktion im Rahmen der Ethik der Wissenschaft selbst verstand. Am Ende seines öffentlichen Vortrags am 19. November 1961, in dem er übrigens den Produktnamen "Contergan" nicht erwähnt hat, bekannte er zu diesem Aspekt:

"Ein ätiologischer Zusammenhang zwischen der Aufnahme der Substanz und den Missbildungen ist durch nichts bewiesen. Vom wissenschaftlichen Gesichtspunkt aus wäre es daher verfrüht, darüber zu sprechen. Ein Zusammenhang ist aber denkbar. Als Mensch und Staatsbürger kann ich es daher nicht verantworten, meine Beobachtung zu verschweigen".

Diese Sichtweise bzw. Haltung halte ich persönlich, bei allem Respekt, den ich diesem Manne zolle, für wissenschaftsethisch höchst problematisch, strategisch scheint sie mir verfehlt zu sein. Angesichts der Risiken, die uns heute in ihrer Ubiquität durch das erwachende Umweltbewusstsein seit etwa Mitte der 60er Jahre präsent sind, vermag ich meinerseits keinen Grund zu erkennen, weshalb ausgerechnet das Wissen um Risiken aus dem Arkanbereich des wissenschaftlichen Wissens mit seiner grundgesetzlichen Privilegierung verstoßen werden soll. Das Gegenteil ist richtig und sinnvoll und auch historisch angemessen.⁸

Kirk berichtet im Weiteren von Reaktionen, wie sie zu erwarten waren – dass Lenz für die "frühzeitige (sic!) Bekanntmachung seines Verdachts ... später von Kollegenseite kritisiert

wurde." Da wir uns hier in einem ärztlichen Zusammenhang bewegen, ist es wichtig, ein spezifisch ärztliches Motiv dieser Kritik, welches über die o.a. rein naturwissenschaftlichen Motive hinausführt, noch zu würdigen. Dies bestehe in der Sorge, so insinuiert Kirk, dass "viele schwangere Frauen sehr beunruhigt" wurden – "mehr als 1000 sogenannte 'Contergan-Kinder' wurden [schließlich] erst nach November 1961 geboren."

In Wirklichkeit scheint unter den Betroffenen aber eine andere Sorge virulent gewesen zu sein. Die Entdeckung, dass Contergan die Ursache für die Missbildung ihres Kindes war, befreite viele von der Furcht, Träger einer weiterwirkenden Erbkrankheit zu sein, und eröffnete ihnen einen unbelasteten Kinderwunsch in Zukunft.⁹

Literatur

- GEYER CH. Grenzen der Arzneimittelhaftung: dargestellt am Beispiel des Contergan-Falles. Rechtswissenschaftliche Forschung und Entwicklung, Bd. 183. München: Verlag V. Florentz; 1989.
- KIRK B. Der Contergan-Fall: eine unvermeidbare Arzneimittelkatastrophe? Zur Geschichte des Arzneistoffs Thalidomid. Greifswalder Schriften zur Geschichte der Pharmazie und Sozialpharmazie, Bd. 1. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft; 1999.
- LUHMANN HJ. Das Risiko der Risikowahrnehmung – Mangelnde Klarheit und fehlender Schutz vor den Haftungsrisiken der Umweltpolitikberatung. Zeitschrift für Angewandte Umweltpolitik (ZAU) 2000; 13(1/2): 218-231.
- SCHÜTZE CH. Ein Schlafmittel weckt die Welt. Das ohnmächtige Strafrecht im Contergan-Verfahren. In: SCHULTZ U, editor. Große Prozesse. Recht und Gerechtigkeit in der Geschichte. München: C.H. Beck; 1996. p. 392-403.

⁸ vgl. LUHMANN (2000).

⁹ Telefonat mit Frau Dr. Lenz am 25. Juli 2000.

Ausschreibungen

Krankenhaus-Hygiene-Kongress-Stiftung: Ausschreibung des Stiftungspreises 2000

Zur Erinnerung an die Marburger Krankenhaus-Hygiene-Kongresse, die von der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH) fortgeführt werden, erfolgte im Jahr 1999 die Gründung einer Krankenhaus-Hygiene-Kongress-Stiftung (KHK-Stiftung) mit Sitz in Marburg. Nach der Satzung der Stiftung sollen innovative Arbeiten für alle Bereiche von Gesundheitseinrichtungen, welche den Hygienestandard wesentlich verbessern, durch einen Stiftungspreis ausgezeichnet werden. Dies können Verbesserungen in den Arbeits- und Funktionsabläufen bei operativen Eingriffen, in der Diagnostik, Therapie, Pflege und Betreuung, aber auch bei architektonischen und ingenieurmäßigen Planungen und Ausführungen sein.

Zur Preisbewerbung sind druckfertige Arbeiten auf Diskette mit einem Ausdruck und bereits veröffentlichte Arbeiten in dreifacher Ausfertigung (deutsche Texte mit einem englischen

summary, englische Text mit einer deutschen Zusammenfassung) an das Sekretariat des Stiftungsvorstands, Freiherr-vom-Steinstraße 31, 35041 Marburg zu schicken.

Die Arbeiten sind bis zum 31.12.2000 beim Stiftungsvorstand einzureichen. Die Beurteilung erfolgt durch den Stiftungsvorstand und den Beirat, dem fünf anerkannte Fachwissenschaftler angehören. Bei der Auswahl des Preisträgers verfolgt die Stiftung das Ziel, vor allem jüngere Wissenschaftler und Fachleute zu fördern. Der Stiftungspreis ist mit einem Geldbetrag von DM 10 000,- versehen. Er wird anlässlich eines Kongresses oder einer Tagung mit Hygienerelevanz an den Preisträger feierlich verliehen. Der Stiftungspreis für die bis zum 31.12.2000 eingereichten Arbeiten wird in der ersten Jahreshälfte 2001 vergeben.

Weitere Informationen beim Sekretariat des Stiftungsvorstands, Freiherr-vom-Steinstraße 31, 35041 Marburg