

SWR2 Wissen: Radio Akademie Die Grenzen des Erlaubten (Folge 5) **Menschenversuche**

Wie viel Skrupel braucht die Forschung?

Von Charly Kowalczyk und Eva Schindele

Sendung: Samstag, 30. Mai 2015, 8.30 Uhr

Redaktion: Detlef Clas

Regie: Günter Maurer

Produktion: SWR 2015

Bitte beachten Sie:

Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.

Service:

SWR2 Wissen können Sie auch als Live-Stream hören im **SWR2 Webradio** unter www.swr2.de oder als **Podcast** nachhören: <http://www1.swr.de/podcast/xml/swr2/wissen.xml>

Die **Manuskripte** von SWR2 Wissen gibt es auch **als E-Books für mobile Endgeräte** im sogenannten EPUB-Format. Sie benötigen ein geeignetes Endgerät und eine entsprechende "App" oder Software zum Lesen der Dokumente. Für das iPhone oder das iPad gibt es z.B. die kostenlose App "iBooks", für die Android-Plattform den in der Basisversion kostenlosen Moon-Reader. Für Webbrowser wie z.B. Firefox gibt es auch sogenannte Addons oder Plugins zum Betrachten von E-Books:

Mitschnitte aller Sendungen der Redaktion SWR2 Wissen sind auf CD erhältlich beim SWR Mitschnittdienst in Baden-Baden zum Preis von 12,50 Euro.
Bestellungen über Telefon: 07221/929-26030

Kennen Sie schon das Serviceangebot des Kulturradios SWR2?

Mit der kostenlosen SWR2 Kulturkarte können Sie zu ermäßigten Eintrittspreisen Veranstaltungen des SWR2 und seiner vielen Kulturpartner im Sendegebiet besuchen. Mit dem Infoheft SWR2 Kulturservice sind Sie stets über SWR2 und die zahlreichen Veranstaltungen im SWR2-Kulturpartner-Netz informiert.
Jetzt anmelden unter 07221/300 200 oder swr2.de

RADIO AKADEMIE INTRO: DIE GRENZEN DES ERLAUBTEN

Ansage:

Menschenversuche – Wie viel Skrupel braucht die Forschung?
Von Charly Kowalczyk und Eva Schindele

Atmo 1: Spaziergang mit Walter Nowak auf dem Gelände der psychiatrischen Klinik in Münsterlingen

Cut 1: Walter Nowak

Ich hab dann auch geträumt, dass ich plötzlich, ich hab ein Haus gesehen, ich hab einen See gesehen, ich hab eine Schwester gesehen, die mir Medikamente – ich war angebunden – und haben mir die Medikamente in den Mund gedrückt. Und ich hab so einen Arzt gesehen, der mir da so Drähte am Kopf anmachte und es kam mir vor, als müsste es eine Psychiatrie gewesen sein. Darauf habe ich recherchiert, was da in der Nähe von Fischingen an Psychiatrie so rum ist, wo am See ist, und dann kam ich auf Münsterlingen.

Sprecherin:

Durch diesen Traum kam bei Walter Nowak die Erinnerung zurück. Nun schaute er sich Jahrzehnte später noch einmal in Münsterlingen um. Ganz in der Nähe verbrachte er seine Kindheit im katholischen Kinderheim Fischingen, im Schweizer Kanton Thurgau. Von dort wurden die ehemaligen Zöglinge zu Medikamentenversuchen in die Klinik gebracht. 2013 forderte Nowaks Anwalt von der staatlichen psychiatrischen Klinik Münsterlingen am Bodensee die Herausgabe der Krankenakte. Seitdem weiß der heute 58-jährige Österreicher, dass an ihm Anfang der 70er-Jahre Medikamente getestet wurden.

Atmo 1 hoch, im Text abblenden

Sprecherin:

Der Psychiater Roland Kuhn war seit den 1950er-Jahren Oberarzt und später Direktor der psychiatrischen Klinik Münsterlingen. Er war in der Fachwelt ein angesehener Kollege, schließlich gilt er als Entdecker des ersten Antidepressivums. Jetzt steht der 2005 Verstorbene in Verdacht, an mindestens 1.600 ahnungslosen Patienten Psychopharmaka getestet zu haben. 23 Versuchspersonen sind in den 50er-Jahren gestorben, die Ursache ihres Todes ist bis heute ungeklärt. Zusammenarbeitet hat der Psychiater unter anderem mit den Pharmakonzernen Ciba-Geigy und Sandoz, den Vorgängerfirmen des heutigen Basler Weltmarktführers Novartis. Auch an Heim- und Pflegekindern testete er Antidepressiva.

Cut 2: Walter Nowak

Für mich ist ein niedriger Blutdruck so 210 auf 120 ... und man hat eigentlich nie gewusst, wieso ich so einen hohen Blutdruck habe. Manchmal sticht es so im Herz oder in der Herzgegend ... Ich hoffe, dass man ihn irgendwann in den Griff kriegt, aber bis jetzt hat man das eigentlich erfolglos therapiert.

Sprecherin:

Walter Nowak ahnte als Junge nichts von den Medikamententests. Nur, dass bei ihm als 14-Jährigem plötzlich Bluthochdruck festgestellt worden ist. Ungewöhnlich für

dieses Alter. Hinzu kommen chronische Kopfschmerzen. Niemand wird jemals herausfinden können, ob dies Spätfolgen der Arzneimitteltests sind.

Cut 3: Walter Nowak

Schon dieser Weg da, zu dieser Klinik hin, man merkt, dass die ganze Klinik eigentlich sehr abgeschottet ist, von der Bevölkerung, vom Dorf selber, oder von der Stadt, sodass man sich schon vorstellen kann, dass hier früher fast alles möglich war.

Sprecherin:

Medien berichten erstmals 2013 über die Arzneimitteltests an Walter Nowak. Daraufhin melden sich weitere ehemalige Zöglinge, die Versuchskaninchen von Roland Kuhn gewesen sind. Auch sie haben Hinweise zu den Medikamententests in ihren Krankenakten gefunden. 2014 verteidigt der Regierungsrat des Kantons Thurgau, Kaspar Schläpfer, im Ostschweizer Fernsehen die Arzneimittelforschung in Münsterlingen:

Cut 4: Kaspar Schläpfer

Nur einerseits muss man sehen, was die Betroffenen durchgemacht haben, andererseits muss man auch sehen, was für einen Wert für die Forschung durch die Medikamententests entstanden ist.

Sprecherin:

Kantonsärzte melden sich zu Wort und sprechen den Geschädigten ihre Glaubwürdigkeit ab. Doch die Betroffenen lassen sich nicht einschüchtern. Sie erzählen öffentlich, was ihnen in der Kindheit von Medizinern in Münsterlingen angetan wurde. Dass an Heim- und Pflegekindern getestet wurde und nicht an Kindern von Regierungsräten, ist kein Zufall. Risikoreiche Tests in der Arzneimittelforschung werden bis heute häufig an Menschen durchgeführt, die schutzlos oder arm sind.

Cut 5: Ruth Baumann-Hölzle

Also wie kommen wir dazu, dass eben auch in der Medizin letztendlich die vulnerablen Gruppen der Menschen, der Patientinnen und Patienten eben, ausreichend geschützt sind?

Sprecherin:

Ruth Baumann-Hölzle ist Gründerin des Institutes „Dialog Ethik“ in Zürich und seit vielen Jahren Mitglied in Ethikkommissionen der Schweiz. Die Motivation der Ärzte sei zunächst, kranken Menschen zu helfen, sagt sie.

Cut 6: Ruth Baumann-Hölzle

Aber mit der Zeit in diesem System kommen natürlich andere Anreize auch ins Spiel: Karriere, Macht und Geld. Und das sieht man ja auch in Münsterlingen und das hat mich bei dieser Aktenstudie selber auch schon betroffen gemacht. Oder die Rolle der Pharma-Firmen jetzt in diesen Versuchen. Alleine von dort her hätte man zumindest mal erkennen können, was eigentlich läuft. Und dass niemand interveniert hat, eben weil das System so geschlossen ist, da stellt sich schon die Frage ja: Wie kann man systemisch letztendlich eben in die Medizin hinein, ins Gesundheitswesen hinein, diese Kritikbereitschaft einschleusen?

Sprecherin:

Mehr als 50 Jahre lang wurden die Menschenversuche in Münsterlingen verheimlicht, obwohl die Beschäftigten in der Klinik, die Fachkollegen und auch die zuständigen Behörden des Kantons Thurgau Bescheid wussten. Auch Novartis und andere beteiligte Pharmafirmen hüllen sich immer noch in Schweigen. Der Psychiater sei von den Pharmaunternehmen instrumentalisiert worden, meint die Medizinethikerin Ruth Baumann-Hölzle, doch Roland Kuhn hatte auch eigene Interessen.

Cut 7: Ruth Baumann-Hölzle

... weil er selber sich darin auch wieder Ruhm versprochen hat. Eben dieses Anreizsystem, ich sag dann immer *Power Prestige Profit*, diese drei P, die dieses Gesundheitswesen eben sehr auch stark bewegen. Und natürlich das vierte P, Patienten, die laufen immer wieder Gefahr, eben auch Spielball dieser 3 Ps zu werden.

*Akzent***Zitator**

Der „Spiegel“ vom 8. Januar 2015:

„Weil bei der Zulassung von Generika-Medikamenten womöglich gefuscht wurde, hat das Bundesinstitut für Arzneimittel Anfang Dezember 2014 für 80 Medikamente von 16 Herstellern einen sofortigen Verkaufsstopp verfügt. Französische Inspektoren der Europäischen Arzneimittelbehörde hatten bei einer Inspektion in Unterlagen gefälschte Elektrokardiogramme entdeckt.“

Sprecherin:

Der Präsident des Bundesinstituts für Arzneimittel, Karl Broich, äußert sich im Interview mit der Süddeutschen Zeitung vom 13. Dezember 2014 besorgt:

Zitator:

„Wir haben sehr hohe ethische und medizinische Standards für klinische Prüfungen. In Schwellenländern wird von diesen Standards mitunter erheblich abgewichen.“

Sprecherin:

Zwischen 2007 und 2011 sind die durchgeführten veröffentlichten Studien in der Europäischen Union um ein Viertel gesunken – unter anderem, weil in West- und Mitteleuropa immer weniger Menschen an Arzneimittel-Studien teilnehmen wollen. In etwa dem gleichen Zeitraum stieg die Zahl der Studienteilnehmer in Russland von 500 auf 6.500. Neben Russland haben Pharmaunternehmen inzwischen auch in der Ukraine, in China und in Indien kostengünstige und unbürokratische Ausweichmöglichkeiten gefunden. In diesen Ländern sind viele Menschen arm und Kranke können sich oft die teuren Medikamente nicht leisten. Die Aufklärung der Patienten und Patientinnen komme dabei zu kurz, sagt Sarojini Nadimpally. Die Gesundheitswissenschaftlerin aus New Delhi arbeitet für SAMA, eine Frauenrechtsorganisation.

Cut 8: Sarojini Nadimpally

Übersetzerin:

Wenn ich eine kostenlose Leistung bekomme, werde ich die in Anspruch nehmen, weil es sein könnte, dass ich nicht genug Geld für die Behandlung habe. Der stärkste Einflussfaktor ist der Arzt. Ich habe sehr viel Vertrauen in meinen Arzt. Was immer mein Arzt sagt, werde ich glauben. Nach der Anwerbung muss man eine Einverständniserklärung unterzeichnen. Das Formular ist meistens in Englisch. Es kann sein, dass ich es nicht verstehe. Und es ist niemand da, der es mir in einer einfachen Sprache erklärt. Meistens läuft es so ab, dass man das Papier einfach unterschreibt und sich verpflichtet.

Sprecherin:

Vor dem höchsten Gericht Indiens gibt es verschiedene Klagen, weil Pharmafirmen Patienten nicht entschädigen wollen, wenn bei ihnen Nebenwirkungen bei den Arzneimitteltests aufgetreten sind. Inzwischen müssen sie zwar Entschädigungen zahlen – aber die Strafen fallen viel geringer aus als in westlichen Ländern.

Cut 9: Sarojini Nadimpally**Übersetzerin:**

Aber die Pharma-Lobby ist nicht sehr glücklich über dieses Gesetz. Sie wollen keine Entschädigung zahlen. Und sie wollen nicht für Spätfolgen zahlen, nur während der Tests. Bisher gab es diese freischwebenden, unabhängigen Ethikkommissionen. Sie arbeiteten ohne Rechtsgrundlage und eine dieser privaten Kommissionen war allein verantwortlich für 300 bis 400 klinische Studien. Es ist unmöglich, eine so große Anzahl von Testberichten zu überprüfen.

Sprecherin:

Pharmafirmen beauftragen in Indien Vermittlungsorganisationen, klinische Studien vor Ort zu organisieren. Die sogenannten „contract research organisations“ sowie die ärztlichen Studienleiter, die die Probanden in den Krankenhäusern betreuen, verdienen gut an den Arzneimitteltests. Die Versuchsteilnehmer sind in der Regel Kranke, die sich dadurch eine medizinische Betreuung versprechen. Im Studiensetting werden sie aber vor allem als Datenlieferanten gesehen und nicht als Patienten. Es fehlt die fundierte Aufklärung und die Vertrauensbasis. Wenn Patienten dann Prüfpräparate absetzen oder falsch dosieren, bekommt das der zuständige Arzt oft gar nicht mit oder er ignoriert es. Schließlich interessieren ihn vor allem die Studiendaten. Dies verfälscht aber die Ergebnisse der Arzneimittelstudien und gefährdet letzten Endes auch die Patientensicherheit hierzulande. Indische Patientenorganisationen fordern inzwischen die Einhaltung ethischer Standards.

Cut 10: Sarojini Nadimpally**Übersetzerin:**

Das Genehmigungsverfahren hat sich geändert. Es gibt verschiedene Bestimmungen: Die Zustimmungen der Patienten für die Versuchsreihen müssen jetzt mit Video aufgezeichnet werden. Und zunächst gilt es festzustellen, dass die Anzahl der klinischen Versuche in Indien radikal gesunken ist. Von 2.262 im Jahr 2012 auf 25 in den ersten vier Monaten 2014 ...

Sprecherin:

Der EU-Kommission ist die Durchführung der Zulassungsstudien in Schwellen- und Entwicklungsländern schon lange ein Dorn im Auge – auch deshalb, weil sich die Sicherheit eines Arzneimittels bei so unkontrollierten Studienbedingungen nicht garantieren lässt. Deshalb soll eine Verordnung für Arzneimitteltests die Studienbedingungen für Pharmafirmen auch in Europa attraktiver machen. Sie soll Mitte 2016 in Kraft treten und verspricht weniger Bürokratie bei den Genehmigungsverfahren für klinische Prüfungen. Ursprünglich wollte sie sogar auf Ethikkommissionen verzichten. Dabei sind gerade diese wichtig, da sie das Wohl der Studienteilnehmer und die Patientenrechte bei klinischen Studien gewährleisten. Der Protest von Gesundheitspolitikern und Patientenorganisationen wurde gehört. Inzwischen haben sich die EU-Parlamentarier geeinigt, dass Ethikkommissionen im jeweiligen Land den klinischen Prüfungen grundsätzlich zustimmen müssen. Die Ethikerin Ruth Baumann-Hölzle hält die Ethikkommissionen für zentral wichtig. Schließlich sollen sich die bitteren Vorfälle aus der Vergangenheit nie mehr wiederholen:

Cut 11: Ruth Baumann-Hölzle

Die Belastung, die unsere Generation den zukünftigen Generationen hinterlässt, die finde ich sehr, sehr bedenklich und dort müssen wir ansetzen und deshalb haben wir auch diese Kommissionen. Es greift immer über auf vulnerable Gruppen, und das ist, denke ich, eine Erfahrung in der Geschichte, aber auch eine sehr traurige Erfahrung der Gegenwart. Und der müssen wir uns stellen

Sprecherin:

Einzelne Experimente an Menschen sind schon aus der Antike bekannt, aber systematisch durchgeführt wurden sie erst mit der Entwicklung der naturwissenschaftlich orientierten Medizin selbst. Im 18. Jahrhundert entwickelte sich diese andere Sicht vom Leib, von Gesundheit, Krankheit und menschlichem Leben. Die wissenschaftlich orientierten Mediziner sahen den menschlichen Körper als in Einzelteile zerlegbare Materie, wollten ihm seine „Geheimnisse“ entreißen. Geforscht wurde vor allem an armen und ahnungslosen Menschen sowie an Abhängigen, zu Hause – aber auch in den Kolonien. Viele Versuchspatienten starben. Solange die Menschen aus den ausgegrenzten Schichten oder den Kolonien kamen, störte das kaum jemand. In Deutschland wurde diese Praxis erst zum Skandal, als auch bürgerliche Kreise betroffen waren: 1930 starben in Lübeck 76 Kinder bei Impfversuchen mit einem neuentwickelten Serum. Dies veranlasste 1931 das Reichsgesundheitsministerium, erstmals ethische Richtlinien für die Forschung am Menschen zu erlassen. Darin akzeptierte man zwar das Experiment als legitimes Mittel der Erkenntnis, nahm jedoch gleichzeitig die Ärzte in die Pflicht, die Verantwortung für Leben und Gesundheit der Versuchspersonen zu tragen. Mit der Machtübernahme der Nationalsozialisten 1933 wurden diese ethischen Richtlinien wieder außer Kraft gesetzt.

Cut 12: Deutsches Rundfunk Archiv: Rundfunkbericht vom 21.11.46

[Der zweite Kriegsverbrecherprozess, der heute in Nürnberg begann, ist im Gegensatz zum ersten kein internationales Verfahren, sondern wird vor einem Militärgericht der Vereinigten Staaten durchgeführt.]

Generalstaatsanwalt Tilford Taylor, der Vorsitzende des Tribunals, eröffnete um 10 Uhr die Sitzung gegen 23 angeklagte nationalsozialistische Ärzte, unter denen sich

eine Frau befindet, und schloss mit den Worten: Gott schütze die Vereinigten Staaten und dieses ehrenwerte Tribunal. The United States of America ... (*Simultan: Die Vereinigten Staaten erheben Beschuldigung*) ...

O-Ton etwa nach 30 Sekunden ausblenden. Darüber:

Sprecherin:

Aus einem Rundfunkbericht über den Nürnberger Ärzteprozess vom November 1946. Fast alle Angeklagten hatten hohe Positionen inne und wurden bezichtigt, grausame Experimente in Auftrag gegeben oder selbst durchgeführt zu haben. Schätzungen zufolge wurden in Nazi-Deutschland rund 100.000 Kinder, Frauen und Männer Opfer medizinischer Experimente. Mehrere Tausend Mediziner waren an diesen Forschungen beteiligt, die meisten als Laborärzte in angesehenen Forschungseinrichtungen wie den Kaiser-Wilhelm-Instituten. Für ihre Grundlagenforschung bekamen sie Gehirne, Nieren oder Augen von den KZ-Ärzten in Dachau, Buchenwald oder Ravensbrück geliefert.

Einblenden

Cut 13: Archiv-Material

Einer der wichtigsten Zweige der chemischen Industrie ist die Heilmittelherstellung. Die deutschen Heilmittel sind in der ganzen Welt zu einem Qualitätsbegriff geworden... (*Musik*)

Ausblenden

Sprecherin:

Aus einem Werbefilm der Firma Bayer Leverkusen von 1940, die wie andere Pharmafirmen auch an KZ-Insassen Arzneimittel und Impfstoffe im großen Stil testeten. Der Schritt vom Tierversuch zum Menschenexperiment in großem Maßstab wurde mit Kriegsbeginn 1939 vollzogen. Plötzlich verfügten Wissenschaftler über ein riesiges Reservoir an Menschen, die zu Unmenschen degradiert wurden: Juden, Roma und Sinti, Kriegsgefangene und zum Tode verurteilte Widerstandskämpfer. Auch während des Nürnberger Ärzteprozesses verteidigten einzelne Mediziner ihre Experimente als wissenschaftlich notwendig und sinnvoll. Zum Beispiel der in Nürnberg zu lebenslänglicher Haft verurteilte, international renommierte Tropenmediziner Gerhard Rose. Er hatte im KZ Buchenwald Häftlinge mit Fleckfieber infiziert, um einen Impfstoff zu testen. [Rose schilderte dem Tribunal eine Unterredung mit dem Reichsärzteführer Leonardo Conti:

Cut 14: Gerhard Rose

Ich bin persönlich zum Staatssekretär Conti hingegangen und habe dort meine Bedenken gegen die Versuche vorgetragen. Herr Conti hat mich auch angehört – durchaus vernünftig und hat gesagt: Lieber Herr Rose, ich habe die Verantwortung dafür zu treffen, ob ich einen Impfstoff zulassen soll oder nicht. Ich kann nicht abwarten wie ein Wissenschaftler, ob sich in der Praxis nach Hunderten von Todesfällen erweist, dass ein Wirkstoff unwirksam war. Ich muss jetzt in Kriegszeiten von dem Verbrecher im Konzentrationslager verlangen, dass auch er seinen Anteil zum allgemeinen Besten leistet und muss im Menschenversuch deshalb schnell diese Klärung herbeiführen.]

Sprecherin:

Gerhard Rose sah sich in der Tradition einer objektiven naturwissenschaftlichen Medizin und verteidigte seine Impf-Versuche als wissenschaftlich produktiv: Immerhin hätten sie die Möglichkeit geschaffen, Fleckfieber-Impfstoff in Massenproduktion herzustellen. Auch andere auf unmenschliche Art gewonnene medizinische Erkenntnisse sind auf Kongressen präsentiert und in das allgemeine medizinische Wissen aufgenommen worden – ohne dass die Fachkollegen kritisch hinterfragt hätten, woher dieses Wissen eigentlich stammt. Und die Angeklagten wiesen darauf hin, dass es in der Medizin durchaus üblich sei, Gefangene als Versuchskaninchen zu nutzen. Gerhard Rose:

Cut 15: Gerhard Rose

Die Amerikaner lassen sich von jedem Zuchthäusler einen Schein unterschreiben, dass er sich freiwillig an diesen Versuchen beteiligte. Die Deutschen, Herr Conti, hat diese Unvorsichtigkeit begangen, seine KZ'ler das nicht unterschreiben zu lassen.
(bricht ab)

Sprecherin:

[Im Nürnberger Ärzteprozess zeigten Sachverständige deshalb durchaus Verständnis für einige der Experimente. Zum Beispiel unterschied der amerikanische Medizinprofessor Andrew Ivy, der selbst an Strafgefangenen Malaria-Experimente durchgeführt hatte, zwischen dem Arzt als Heiler und dem forschenden Arzt – für den die ärztliche Ethik nur bedingt gelte.] Der Mangel an verbindlichen ethischen Kriterien der naturwissenschaftlichen Medizin wurde im Nürnberger Ärzteprozess offensichtlich, sodass sich das Gericht entschloss, einen Kodex zu formulieren, der das Verhältnis zwischen Patient und Wissenschaftler regelt.

Zitator:

1. Volle Aufklärung und freiwillige Zustimmung der Versuchsperson sind unabdingbar. Die Verantwortung für das Experiment trägt der Versuchsleiter.
2. Der Versuch muss fruchtbare Ergebnisse erwarten lassen, die anders nicht zu erhalten sind.
3. Unnötige körperliche und seelische Leiden und Verletzungen müssen vermieden werden.

Sprecherin:

Dieser „Nürnberger Kodex“ wurde vom Weltärztebund in den Deklarationen von Helsinki (1964) und Tokio (1975) präzisiert. Dabei wurde unterschieden zwischen klinischen Versuchen mit diagnostischem oder therapeutischem Wert für den Patienten selbst und Versuchen, die nur dem Wissenserwerb dienen und gar nicht die Absicht haben, der Testperson therapeutisch zu helfen.

Cut 16: Robert Proctor

Gerade nach dem Kriege gab es eine Riesenpresse über diese grauenhaft Sachen in Nazideutschland, sagte einer der wichtigste Energy Atomic Commission, Versuchsautorität, der sagte: „Also Nürnberg Code, das ist für die Deutschen, das sind für die Bestien dort. Wir sind anständig, wir brauchen keine Codes.“

Sprecherin:

... so der Historiker Robert Proctor 1996, damals Professor für Wissenschaftsgeschichte an der *Stanford University*. Wenige Monate zuvor hatte eine vom amerikanischen Präsidenten Bill Clinton eingesetzte Kommission radioaktive Testreihen an Tausenden von US-Amerikanern bekannt gemacht. Es waren meist Schwarze, Behinderte oder Strafgefangene. Die Strahlenversuche liefen zwischen 1948 und 1975 im Auftrag des Pentagon und waren streng geheim. Zum Beispiel gaben Wissenschaftler des „Massachusetts Institute of Technology“ in Boston 20 Jahre lang behinderten Kindern verstrahlte Cornflakes zum Frühstück, um die Langzeitwirkung radioaktiv angereicherter Lebensmittel zu studieren. Schwangeren Frauen wurde radioaktiv verseuchtes Eisen gespritzt, um die Auswirkungen auf Ungeborene zu prüfen. Alle Versuche wurden mit der atomaren Bedrohung im Kalten Krieg gerechtfertigt. Auch in der Sowjetunion wurden während des Kalten Krieges Strahlenversuche an Unwissenden durchgeführt. So wurde ein ganzes Dorf in Kasachstan radioaktiver Strahlung ausgesetzt, um die Wirkung an den Einwohnern zu studieren.

Akzent**Zitator:**

Frankfurter Allgemeine Zeitung vom 3. März 2015:

„Nach Erkenntnissen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wurden bis Ende Februar 2015 23.700 Ebola-Fälle registriert: Mehr als 9.600 Patienten überlebten die Krankheit nicht.“

Sprecherin:

Von der Medikamentenentwicklung bis zur Zulassung eines Medikaments können heute 10, manchmal auch 15 Jahre ins Land gehen. Schließlich muss das Arzneimittel nicht nur wirksam sein, es darf auch keine schweren Nebenwirkungen für die Patienten haben. Einen neu entdeckten Wirkstoff erproben Forscher zunächst an Tieren, bevor sie ihn in der nächsten Phase an einer kleinen Gruppe gesunder Probanden testen. Stimmen Aufsichtsbehörde und Ethikkommissionen dem Studiendesign zu, werden die Arzneimittel an Patientinnen und Patienten getestet. Bei der aktuellen Ebola-Epidemie ist ein solch langer Vorlauf kaum möglich. Philipp Frisch, Koordinator der Medikamentenkampagne bei „Ärzte ohne Grenzen“:

Cut 17: Philipp Frisch

Es ist sehr, sehr schwierig vorherzusehen, wie sich die Epidemiologie dieses Ausbruchs weiterentwickelt, und deswegen sind wir nach wie vor sehr vorsichtig, selbst bei sinkenden oder stagnierenden Fallzahlen von Entspannung zu sprechen, weil wir nicht genau wissen, wie es morgen aussieht, wie es nächste Woche aussieht.

Sprecherin:

Darf man einzelne Menschen opfern, um der Allgemeinheit zu dienen? Diese Frage wurde durch die Ebola-Epidemie in Westafrika hochaktuell. Eine medikamentöse Behandlung oder gar ein Impfstoff stehen nicht zur Verfügung, da sich die Entwicklung für die Pharmafirmen bisher nicht gelohnt hat.

Cut 18: Philipp Frisch

Es ist auch ethisch-moralisch gerechtfertigt, höhere Risiken einzugehen, wenn man davon ausgehen muss, wenn man überhaupt nichts macht, dass der Patient zu hoher Wahrscheinlichkeit verstirbt. Das heißt alle Teilnehmer werden vorher gefragt, werden aufgeklärt, ihnen wird genau erklärt, was passiert, was für Medikamente eingesetzt werden, was auch die Risiken sind. Und nur wenn sie tatsächlich freiwillig einwilligen, können sie teilnehmen an dieser Studie.

Sprecherin:

Nur unter dieser Voraussetzung stellt „Ärzte ohne Grenzen“ ihre Behandlungszentren in Westafrika für Studien zur Verfügung. Zum Beispiel für eine klinische Prüfung des französischen Forschungsinstituts INSERM in Guinea. In einer ersten Auswertung gab es ein paar Erfolge für die Wirksamkeit des Medikaments „Favipiravir“. Für Patienten mit einer vergleichsweise geringen Viruslast halbierte sich die Sterblichkeitsrate von 30 auf 15 Prozent. Doch bei Patienten mit einer höheren Viruslast und bei kleinen Kindern zeigte das Medikament keine Wirkung. In einer weiteren Studie sollen Patienten mit Blutplasma von Überlebenden behandelt werden, das Antikörper gegen das Ebola-Virus enthält.

Die Entwicklung neuer Medikamente ist immer mit unbekanntem Risiken für die Versuchspersonen verbunden. Dieses Dilemma ethisch verantwortungsvoll zu gestalten, ist eine Herausforderung für die medizinische Forschung, sagt die Medizinethikerin Ruth Baumann-Hölzle:

Cut 19: Ruth Baumann-Hölzle

Wir können nie so naiv sein und zu meinen, wir können nur vom Guten ausgehen, sondern wir müssen immer auch die Perspektive einnehmen, was an möglichem Gutem auch erforscht werden kann, aber den Preis und den Weg dazu, den müssen wir genauso in Betracht ziehen. Ich bin zutiefst überzeugt, dass wenn wir diese Grenze respektieren würden, die wir nach dem Zweiten Weltkrieg gezogen haben, dass man Menschen fragen muss, wenn mit ihnen etwas geschieht, dass in dieser Situation wir nicht Grenzen überschreiten würden in Bezug auf Wissensgewinnung, für die wir später keine Verantwortung mehr übernehmen können. Und dass wir dort, wo wir bereit sind, Menschen so zu instrumentalisieren, dass sie dann reine Versuchsobjekte werden, dass dann diese Ergebnisse letztendlich auch auf uns zurückfallen. Freiheit bedeutet Verantwortung übernehmen. Forschung, die sich nicht an Grenzen hält, ist pure Willkür.

Atmo 2: Spaziergang in Münsterlingen

*Da ist es ... wollen wir einmal ... wenn wir schon mal da sind ... gehst Du rein ...
Hallo ... (Frauenstimme, Geräusche, Schritte)*

Sprecherin:

Walter Nowak traut sich kaum durch die Eingangstür des alten Gebäudes der psychiatrischen Klinik im Schweizer Münsterlingen, zu sehr quälen ihn die Erinnerungen an die Medikamentenversuche. Ob der Psychiater Roland Kuhn seine Patienten über die Tests informierte und ob sie einverstanden waren, ist sehr zweifelhaft. Auf internationalen Fachkongressen wurde er gefeiert. Niemand fragte nach, wie der Psychiater zu seinen Forschungsergebnissen kam. Auch für Karl Studer, seinen Nachfolger als Direktor der Münsterlinger Klinik, zählte nur das Ergebnis:

Cut 20: Karl Studer

Wir waren froh, dass es diese Medikamente gab. Das hat mich nicht interessiert, wie er das gemacht hat, ja. Das war seine Sache. Und wir haben uns da nicht ausgetauscht, wie und ob er das nach den Richtlinien der Helsinki-Deklaration gemacht hat oder nach den Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften, die dann noch später eingeführt wurden, nicht. Es war nicht meine Aufgabe zu überprüfen, ob er korrekt gehandelt hat.

Sprecherin:

Inzwischen lässt der Kanton Thurgau Roland Kuhns Nachlass von unabhängigen Historikern aufarbeiten. 2017 sollen die Ergebnisse der Öffentlichkeit vorliegen. Doch um die Medikamentenversuche in Münsterlingen lückenlos aufzuklären, müssten Novartis und andere Pharmafirmen ihre Archive öffnen – was sie bisher verweigern. Ein weiteres Hindernis: Die gesetzliche Aufbewahrungsfrist für Zulassungsstudien beträgt nur zehn Jahre. Walter Nowak, der heute noch unter den Medikamentenversuchen leidet, will, dass Novartis und andere Pharmafirmen Verantwortung gegenüber Versuchspersonen übernehmen:

Cut 21: Walter Nowak

Von Novartis will ich ein Geständnis. Ich will haben, dass sie sagen, ja wir haben das damals gemacht, ja, und vor allem, dass so was einfach nie mehr passieren darf. Nicht nur in unseren europäischen Breitengraden, sondern auch in Asien und wo jetzt überall noch getestet wird und Kinder weggeräumt werden.

* * * * *