




Er benutzte Kinder  
und Erwachsene für  
Medikamentenversuche:  
Psychiatrieprofessor  
Roland Kuhn (1912-2005)





# Die Menschenversuche von Münsterlingen

Der Schweizer Psychiater Roland Kuhn gilt als «Vater der Antidepressiva». Doch dieser Ruhm gründet auf Hunderte von ahnungslosen Versuchspatienten. Betroffene leiden bis heute, Todesfälle wurden nie untersucht. **Text: Otto Hostettler; Fotos: Stephan Rappo**



**E**s gibt Nächte, da schreit Walter Emmisberger im Schlaf. Er will das Licht anmachen, sieht den Schalter, kann sich aber nicht bewegen. Er schreit, bis er aufwacht, schweissgebadet. Seit Jahren hat er diesen Traum, leidet unter Panikattacken. Warum, weiss er nicht. Emmisberger weiss nur noch, wann die Panik zum ersten Mal kam: Er war Mitte 20. «Es begann mit einem Anfall, der so schlimm war, dass ich glaubte, ich müsse sterben.» In Panik verschwand er im Wald, vergrub sich im Dickicht. «Ich wartete nur noch auf den Tod.»

Auch Walter Nowak leidet bis heute unter Angstzuständen und wusste lange nicht, warum. Vor einigen Jahren träumte er erstmals, wie er ans Bett gebunden, mit Medikamenten ruhiggestellt und dann missbraucht wird. Seither ist die Erinnerung wieder da. Aber niemand glaubte ihm. Erst als er sich Einsicht in Akten erkämpft, wird ihm klar: Die Träume zeigen die Wahrheit. Nowak, Sohn einer Alkoholikerin, kam 1969 als 13-Jähriger ins Kinderheim des Klosters Fischingen TG. Dort wurde er von einem Priester missbraucht. Seine Leistungen in der Schule liessen plötzlich nach – das Kloster steckte ihn in die Psychiatrische Klinik Münsterlingen TG.

Dort erwartet ihn, was auch der gleichaltrige Walter Emmisberger seit drei Jahren über sich ergehen lassen musste: Er, der im Gefängnis als Sohn einer administrativ Versorgten geboren worden war, wurde Versuchsobjekt für die Medikamententests des ehrgeizigen Psychiatrieprofessors und späteren Klinikdirektors Roland Kuhn. Die

beiden haben bis heute keinerlei Erinnerungen an diese Zeit. «Es ist wie ausgeradiert», sagt Nowak. «Alles ist weg», sagt Emmisberger.

Aber ihre Akten belegen, wie Dr. Kuhn bis Ende der siebziger Jahre systematisch neue Medikamente an seinen Patienten testete – auch an Kindern. Kuhn, der mit seiner Entdeckung der antidepressiven Wirkung von Imipramin als ein Wegbereiter der heutigen Antidepressiva gilt, erntete internationalen Ruhm. Bis zu seinem Tod 2005 war er ein gefeierter Mann – und Ehrenbürger seiner Wohngemeinde Scherzingen TG. Die Pharmaindustrie verdankt Roland Kuhn bis heute Milliardenumsätze mit dem Verkauf von Psychopharmaka.

## Ethisch und wissenschaftlich fragwürdig

Recherchen des Beobachters belegen nun erstmals Ausmass und Methoden dieser Medikamentenversuche: Was Walter Emmisberger und Walter Nowak erlebten, ist nur die Spitze des Eisbergs. Kuhn führte an über 1600 Patienten klinische Tests durch, unter ethisch fragwürdigen und wissenschaftlich zweifelhaften Bedingungen. Als «Krankengut» dienten die Patienten der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen. In den Akten finden sich keine Belege, dass sie über die Tests informiert wurden.

Im Bild waren dagegen Behörden, Ärzte anderer Kliniken und die Pharmaindustrie in Basel. Niemand aber interessierte sich für das Schicksal der Patienten, die oft unter Nebenwirkungen litten. Viele mussten sich übergeben, zitterten am ganzen Kör-

per, hatten unkontrollierte Anfälle. Zwei Dutzend Patienten verstarben während oder unmittelbar nach den Tests. Die Ursache der Todesfälle wurde nicht untersucht.

Die ersten grossen Versuche führte Kuhn 1953 mit dem Neuroleptikum Chlorpromazin durch, das als Largactil ab Mitte der fünfziger Jahre schlagartig auf der ganzen Welt eingesetzt wurde. Es folgte Imipramin, Kuhns grosse Entdeckung, das heute noch als Tofranil auf dem Markt ist. Später kamen Maprotilin (Ludiomil) und weitere Wirkstoffe hinzu, immer begleitet von einer Handvoll Vergleichssubstanzen, Präparaten mit einer leicht anderen chemischen Struktur.

### Die eigene Mutter als Versuchsobjekt

Den ersten medizinischen Versuch nahm Kuhn an der eigenen Mutter vor. Er war 15 und hatte «allerhand medizinische Sachverhalte gelesen», wie er später schrieb. Sie hatte eine sogenannte Struma, eine – möglicherweise durch Jodmangel – vergrösserte Schilddrüse. Die Mutter konsultierte einen Homöopathen. Ohne ihr Wissen mischte ihr der jugendliche Kuhn jodhaltige Meeralgen in den Tee. Die Schilddrüse normalisierte sich. «Ich liess sie im Glauben, der Homöopath habe sie geheilt.»

Kuhn wollte später eine akademische Karriere einschlagen. Doch statt auf einem Lehrstuhl landete er 1937 in Berns psychiatrischer Anstalt Waldau. Dort half er mit bei den umstrittenen Dauernarkosen, die zur Behandlung von Psychosen eingesetzt und beschönigend «Schlafkuren» genannt wurden. Es war die Zeit, als Patienten mit Stromschlägen narkotisiert und in Tiefschlaf versetzt wurden. Oder – heute kaum mehr vorstellbar – chirurgisch die Nervenbahnen der vorderen Gehirnlappen durchtrennt wurden. Dieses Verfahren ging unter dem Namen Lobotomie in die Psychiatergeschichte ein. Es war das Zeitalter der Ver-



wahrungspsychiatrie. Friedrich Glauser, bis 1936 in der Waldau versorgt, beschrieb die Zustände eindrücklich in seinem Wachtmeister-Studer-Roman «Matto regiert».

1939 wechselte Roland Kuhn nach Münsterlingen. Dort pröbelte er an einer Alternative zur Opiumkur, führte «einzelne eigene Versuche» durch mit Atropin, dem

### «Die Patienten sind lebhafter, das Jammern und Weinen hört auf.»

#### Psychiater Roland Kuhn über seine Versuche

Wirkstoff der Tollkirsche, und Hyperizin aus dem Johanniskraut. Ohne Erfolg.

Um 1950 legte Kuhn richtig los. Die damalige J. R. Geigy AG Basel (später Ciba-Geigy, heute Teil von Novartis) fragte ihn an, ob er ein Antihistaminikum als Schlafmittel testen würde. Das Medikament gegen Allergien machte die Patienten müde – und die Ciba träumte von einer neuen Gruppe von Schlafmedikamenten. Der

Versuch scheiterte. Aber Kuhn verabreichte das Mittel auch chronisch Schizophrenen und stellte eine «eigenartig positive Wirkung» fest. Er wollte die Tests weiterführen, doch Geigy hatte kein Interesse. Kuhn war eingeschnappt.

Zwei Jahre später sollte sich die medikamentöse Behandlung psychisch Kranker fundamental verändern. Durch Zufall entdeckte der Pariser Psychiater Jean Delay die «antipsychotische Wirkung» des zur Narkosevorbereitung eingesetzten Mittels Chlorpromazin. Kein Jahr später wurde der Wirkstoff unter dem Namen Largactil auch in Münsterlingen ausprobiert. Den Stoff, dessen «störende Nebenwirkungen» später immer wieder thematisiert wurden, bejubelte Kuhn in einem Brief an das Sanitätsdepartement des Kantons Thurgau vom 13. Januar 1954: «Die Erfahrungen waren derart, dass wir es nicht verantworten konnten, nicht sogleich auch selber Versuche mit dem Medikament zu machen.»

Kuhn testete das Medikament an Patienten, die teils seit Jahrzehnten in der An-

## Vom Morphin zum Hirnschrittmacher: Aus der Geschichte der Heilmethoden in der Psychiatrie

### • 19. Jahrhundert •

Nach der Entdeckung von **Morphium** 1804 kommt das Opiat in Europa nicht allein als Mittel gegen Schmerz, sondern auch als «Opiumkur der Melancholie» gegen depressive Verstimmungen auf.



### • 1845 •

Seelische Krankheiten seien «Erkrankungen des Gehirns», postuliert der deutsche Psychiater **Wilhelm Griesinger** in seinem Hauptwerk «Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten».



### • 1922 •

Der spätere Direktor der **Psychiatrischen Universitätsklinik Waldau, Bern**, Jakob Klaesi, führt die Schlafkur und die Dauernarkose zur Therapie von Schizophrenen ein.

### • Um 1930 •

Bei schweren Formen von Depression findet die **medikamentöse Schocktherapie** immer mehr Verbreitung. Etwa mit Insulin oder Cardiazol.

### • 1924 •

An der **Universität Jena** wird die Elektroenzephalografie entwickelt. Mit den Hirnstrommessungen wollen Psychiater die Grundlagen der Geisteskrankheiten verstehen.



stalt lebten und bei denen «alle Behandlungsmethoden inklusive Gehirnoperation wirkungslos» geblieben waren. Sie würden «gut ansprechen», er habe «keine ernsthaften Schädigungen» beobachtet. Der französische Hersteller Specia lieferte die nötigen «grösseren Versuchsmengen» gratis.

Ganz so harmlos war Largactil aber nicht. E. S. (Name der Redaktion bekannt), der während des Largactil-Versuchs in Münsterlingen als Pfleger arbeitete, erinnert sich, wie die Angestellten für die Medikamentenabgabe Handschuhe anziehen mussten. Etliche Angestellte hatten Ausschlag bekommen, als sie die Pillen berührt hatten. Kuhn wies die Pflegenden zudem an: Flaschen und Tabletten «immer in möglichst weiter Distanz von Mund und Nase halten [...], dass kein Staub eingeatmet werden kann».

### Die Pharmafirma Geigy macht mit

Als Kuhn an einer Tagung der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie hört, Largactil sei ein Antihistaminikum, schlägt er Geigy vor, die alte Idee wieder aufzunehmen und die damals als Schlafmittel untaugliche Substanz «in grösserem Rahmen bei Schizophrenen» einzusetzen. Geigy macht mit und hofft, ein Konkurrenzprodukt zu Largactil lancieren zu können.

Anfang 1956 ist der Stoff synthetisiert und wird unter der Bezeichnung «G 22355» nach Münsterlingen geliefert. Es handelt sich um Imipramin, das zwei Jahre später unter dem Namen Tofranil als erstes Antidepressivum in den Handel kommt. Anfänglich wussten weder die Verantwortlichen von Geigy noch Kuhn, wogegen die Substanz nützlich sein sollte. Ein Jahr lang testete er sie daher an insgesamt 49 Patienten mit ganz unterschiedlichen Diagnosen.

Das Resultat ist niederschmetternd. «G 22355» ist kein Neuroleptikum und als Ersatz für das gefeierte Largactil untaug-



«Seit ich meine Akten aus Münsterlingen habe, kenne ich den Grund für meine Panikattacken. Sie haben mich wie eine Gans mit Medikamenten vollgestopft.»

Walter Emmisberger, Psychiatriepfeger

#### • 1935 •



Erstmals werden mit einem **psychochirurgischen Eingriff** an einem Menschen im Hirn Nervenbahnen durchtrennt (Lobotomie).

#### • 1940 bis 1945 •

Unter den **Nationalsozialisten** ist ein Teil der deutschen Psychiatrie intellektuell, strukturell und personell in die Verbrechen des Dritten Reichs verwickelt. Mindestens 296 000 psychisch beeinträchtigte Kinder und Erwachsene werden ermordet.

#### • Um 1940 •

Die **Elektroschocktherapie** wird zu einer Standardbehandlung in der Psychiatrie. Mit Strom werden epileptische Krampfanfälle ausgelöst.



#### • 1947 •

Während der **Nürnberger Prozesse** und der Aufarbeitung der Menschenversuche im National-



sozialismus wird der «Nürnberger Kodex» erarbeitet. Grundsatz: keine Versuche ohne Einwilligung des Patienten.

#### • 1949 •

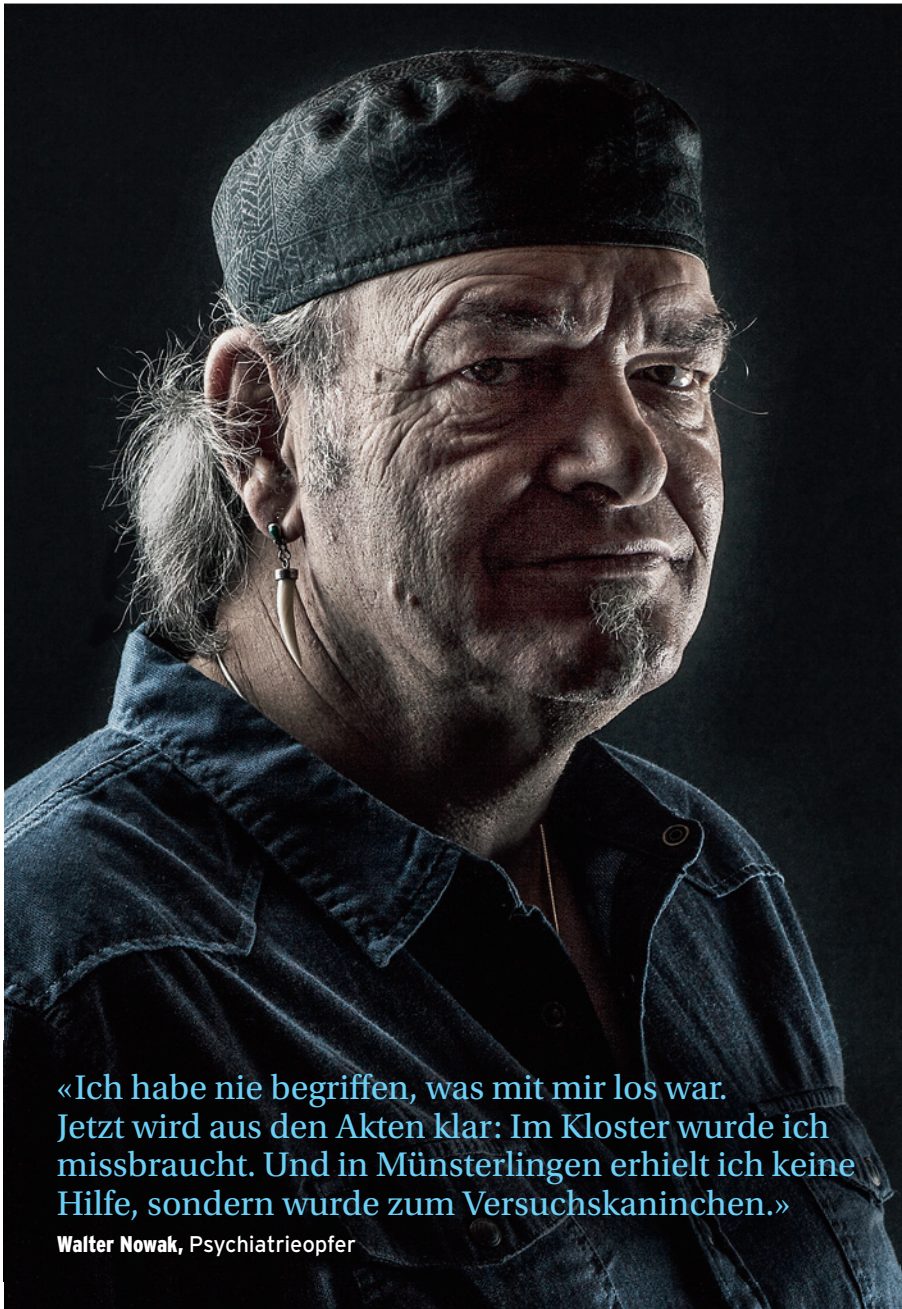


In der Psychiatrischen Universitätsklinik Waldau wird der erste Apparat für **Elektroenzephalografie** in Betrieb genommen.

**António Egas Moniz** erhält für seine Pionierarbeiten in der Psychochirurgie (Lobotomie) den Nobelpreis.







«Ich habe nie begriffen, was mit mir los war. Jetzt wird aus den Akten klar: Im Kloster wurde ich missbraucht. Und in Münsterlingen erhielt ich keine Hilfe, sondern wurde zum Versuchskaninchen.»

Walther Nowak, Psychiatrieopfer

lich. «Ich wollte aber aus grundsätzlichen Erwägungen die Versuche nicht einstellen, bevor der Stoff nicht auch an depressiven Patienten geprüft war», notiert Kuhn später.

Das ist der Startschuss für weitere Tests. Bereits nach zwei Patienten ist Kuhn euphorisch. Es handle sich «um etwas vollkommen Neues, um eine Wirkung, die bisher noch nie gesehen worden war». Die Depressiven seien «allgemein lebhafter, die depressive Flüsterstimme wird lauter, das Jammern und Weinen hört auf». Angehörige sprächen von einer «Wunderkur».

### Dosierungen werden locker variiert

Kuhn spielt das ganze Register von Testmöglichkeiten durch. Er verabreicht drei bis vier Tabletten à 25 Milligramm pro Tag, steigert die Dosis auf das Doppelte, teils noch wesentlich höher, oder setzt das Medikament unvermittelt wieder ab. Ihn interessiert, wie die Kranken auf solche Behandlungen reagieren. Bei Patienten, die nicht gut auf die Substanz ansprechen, kombiniert er «G 22355» mit Elektroschocks unter Narkose, was sich «sehr bewährt».

Dann versucht er es in Kombination mit Morphin. Er will herausfinden, ob es ebenso süchtig macht wie das Opiat. Er vergleicht es mit Substanzen, deren chemische Formel leicht verändert wurde. Damit die Pflegenden bei den vielen Pillen noch den Überblick behalten, werden sie unterschiedlich eingefärbt. Das rote «Geigy-Präparat» ist Imipramin, es gibt aber auch Pillen in Rosa, Weiss (in zwei Varianten), Braun, Orange, Gelb, Schwarz und Grün.

Geigy lässt die Substanz in zehn Schweizer Kliniken testen. Keine einzige findet pharmakologisch interessante Ansätze. Führende Psychiater zweifeln die antidepressive Wirkung offen an. Doch Kuhn macht weiter. Drei Viertel bis vier Fünftel der Kranken genäsen durch Imipramin vollständig, behauptet er.

### • 1950 •

Psychiater stören sich mehr und mehr daran, dass eine **Krampfbehandlung** erst wirksam wird, wenn sie Gedächtnisstörungen zur Folge hat. Ausserdem ist die Opiumkur langwierig und bringt oft erst nach Monaten Besserung.

### • Ende der 1950er Jahre •

Die **Lobotomie**, die Durchtrennung von Gehirnklappen und Nervenbahnen zur «Heilung» von Psychosen und Depressionen, **gerät zunehmend in den Hintergrund**.

### • Ab 1954 •

Der Psychiater Roland Kuhn (siehe Haupttext) testet in der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen TG die neue Substanz **Imipramin (Tofranil)** und ein halbes Dutzend sehr ähnlicher Präparate an rund 500 Kranken aller Diagnosen – vermutlich ohne deren Wissen. Fazit des Tests: wenig erfolgreich bei Schizophrenen. Bei depressiven Kranken ist Kuhn von der Wirkung begeistert. Er testet den Stoff auch an einer schwer depressiven Schwangeren. Die Substanz wird teils mit Morphin oder Elektroschocks kombiniert.



### • 1960er Jahre •

Die klassische Opiumkur wird kaum mehr angewendet. Beruhigungsmittel wie das bekannte **Valium** von Hoffmann-La Roche kommen auf den Markt.



### • 1964 •

Der Weltärztebund verabschiedet in Helsinki eine seither mehrfach revidierte Deklaration, die **«Ethische Grundsätze für die medizinische Forschung am Menschen»** festhält. Ein wichtiger Grundsatz: Betroffene Patienten müssen einem klinischen Versuch zustimmen.



Da der Zustand aber immer noch nicht ganz befriedigend ist, versuchen wir noch 1 Tabl. Ketotofranil dazu zu geben. Mehr Tegretol geht nicht, weil der Pat sonst erbrechen muss.

«Mehr geht nicht»: Akteneintrag zum 13-jährigen Walter Emmisberger

Für Kuhn ist nur noch eine Frage unbeantwortet: Wie wirkt sich die Substanz auf das ungeborene Kind aus? Kurzerhand verabreicht er «G 22355» einer schwer depressiven Schwangeren. Später schreibt er über diesen Versuch: «Es gab bange Wartezeiten bis zur Geburt einer schwer depressiven Mutter, die während ihrer ganzen Schwangerschaft das neue Präparat eingenommen hatte.» Ob die werdende Mutter ihr Einverständnis zu den Tests gegeben hat, ist nicht belegt. Dokumente weisen darauf hin, dass Kuhn die Versuche an anderen Schwangeren wiederholte.

#### «Bereit, vieles in Kauf zu nehmen»

«Es waren schlimme Zeiten in der Psychiatrie», sagt Asmus Finzen, Professor für Sozialpsychiatrie und ehemals stellvertretender ärztlicher Direktor der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel. «Bei

schweren Krankheiten herrschte eine extreme Hilflosigkeit. Diese Hilflosigkeit erklärt vielleicht, dass man bereit war, vieles in Kauf zu nehmen.» Seiner Meinung nach trug die Pharmaindustrie die Hauptverantwortung für unzulässige Medikamentenversuche. «Der Druck von Pharmafirmen war gross, neue Medikamente zu finden.» Der deutsche ehemalige Psychiatrieprofessor Klaus Dörner geht in seiner Kritik noch einen Schritt weiter: «Es herrschte ein unglaublicher Selbsttrieb, Medikamente zu erfinden» (siehe Interview, Seite 29).

1957 hatte Kuhn Imipramin und die davon chemisch nur leicht abgewandelten Substanzen bereits an 500 Kranken getestet. Der Wirkstoff wird von Basel nun kiloweise nach Münsterlingen gekarrt. Monat für Monat verbraucht Kuhn rund 20 000 Tabletten zu 25 Milligramm und fast 1000 Ampullen. Am 2. Internationalen Psychia-

triekongress vom 6. September 1957 referiert er in Zürich über seine Erkenntnisse. In der Publikation zum Kongress schwärmt er: «Mit dem September 1957 beginnt für die Geschichtsschreibung über die Behandlung depressiv Erkrankter ein neues Kapitel.» Er hatte nicht nur die Wirkung von Imipramin entdeckt, er hatte auch die dazugehörige Krankheit «erfunden», die er «vital-depressive Verstimmung» nannte.

Die Nebenwirkungen thematisiert Kuhn nur selten. Einzig in der «Medizinischen Wochenschrift» von 1957 beschreibt er unter anderem Schwindel, Schweissausbrüche, Gefühllosigkeit an Extremitäten und Herzklopfen. Den Suizid einer Patientin begründet er mit der abnehmenden Wirkung des Medikaments.

Eine ganze Reihe weiterer Todesfälle könnte ebenfalls mit Kuhns Versuchen in Verbindung stehen. Die Testbögen der Imi-

Nur auspacken  
müssen  
Sie selbst.

Gepäckservice von Tür zu Tür. Wir holen Ihr Gepäck von jeder Postadresse in der Schweiz ab und bringen es an Ihr Schweizer Feriendomizil.  
[sbb.ch/gepaeck](http://sbb.ch/gepaeck)

Z. B. 3-5 GEPÄCKSTÜCKE

CHF

98.-\*

 SBB CFF FFS





pramin-Versuche von Mitte der fünfziger Jahre, im Thurgauer Staatsarchiv aufbewahrt, sind nur sehr rudimentär ausgefüllt: Die Spalte für Bemerkungen ist meist leer.

Laut diesen Formularen testete Kuhn an vielen Patienten mehrere Substanzen zugleich. Versuche lösten einander nahtlos ab. Manchmal heisst es: «Eingabe verweigert», «Anfälle», «E-Schock» oder «auf Rot umgestellt». Auffallend dabei: Bei einzelnen Patienten kritzelte jemand direkt hinter das Datum des Testabschlusses ein Totenkreuz. Manchmal wurde daneben das Todesdatum notiert. Auffällig oft liegen zwischen dem Ende der Tests und dem Tod nur wenige Tage. Die Todesursache ist in keinem einzigen Fall genannt.

### In drei Jahren insgesamt 23 Tote

1955 verstarb beim Versuch mit der weissen Tablette («G 22150») einer von fünf Teilnehmern. 1956 nahmen 24 Personen teil, fünf starben. Beim Versuch mit der grünen Pille («G 28568») nahmen im selben Jahr 23 Personen teil, vier starben.

Jakob B. war einer davon. Ihm wurden nicht nur grüne Tabletten verabreicht, sondern auch rote, also Imipramin. Anders als bei anderen Patienten findet sich kein Vermerk, dass Jakob B. auch noch am anderen Versuch teilnahm. Hatte Kuhn übersehen, dass Jakob B. die doppelte Menge des Wirkstoffs erhielt? Zwischen 1954 und 1957 kam es in diesen Testreihen zu insgesamt 23 Todesfällen. Ob die Todesfälle untersucht wurden, ist unklar.

In den sechziger Jahren führt Kuhn seine Versuche fort. Geigy verändert im Auftrag Kuhns die chemische Struktur mehrfach. Er will einen besser verträglichen Wirkstoff finden. Einen dieser Stoffe nennt er «Ketoimipramin» oder «Ketotofranil», die Projektnummer lautet «G 35259».

Wiederum testet er das Mittel an Patienten unterschiedlicher Diagnose – und

Im Volksmund verhüllend «Münsterlingen Seeseite» genannt: Psychiatrische Klinik Münsterlingen, ein ehemaliges Kloster



lässt sich von Hausärzten aus der Region Patienten überweisen, darunter auch Kinder. Einer davon ist der zehnjährige Walter Emmisberger, der zuvor wegen «Erziehungsschwierigkeiten» psychiatrisch abgeklärt worden war. Er hatte in der Pflegefamilie Geld gestohlen, anderen Kindern Spielzeug gekauft und Süssigkeiten für

### «Auch noch das Ciba-Mittel versuchen, man wird dann sehen, wie dieses wirkt.»

#### Verena Kuhn in der Akte Walter Emmisbergers

sich. Wenn er heute seine Akten liest, entföhrt es ihm: «Sie haben mich wie eine Gans mit Medikamenten vollgestopft.»

In Münsterlingen werden Kinder wie Walter Emmisberger und Walter Nowak von Roland Kuhns Ehefrau Verena Kuhn behandelt. Sie ist als Oberärztin für die Kinderpsychiatrie zuständig. Die Akten lassen den Schluss zu, dass man Kindern die angebliche Schwererziehbarkeit mit Medi-

kamenten austreiben wollte. Sie mussten auch dann Medikamente schlucken, wenn es ihnen besserging. Zum Beispiel als am 22. November 1967 Pflegevater Z., «Herr Pfarrer», mit Walter Emmisberger in Münsterlingen erscheint. Walter gehe es besser. Er habe «allerdings immer noch die Neigung, in der Schule nicht konzentriert zu sein, zu wenig zu leisten, Lügen zu gebrauchen», heisst es in den Akten der Klinik.

### «Der Knabe beginnt so sehr zu zittern»

Dass der Pfarrer den Buben schlägt und einsperrt, ist kein Thema. «Wir wollen nun einmal versuchen, das Ketotofranil auf 3x2 Tabletten langsam zu steigern, um dann zu sehen, was so passiert.» Knapp zwei Monate später muss der Knabe wieder anfragen. Frau Pfarrer berichtet, sie habe dem Buben nicht sechs Tabletten geben können, sondern nur vier: «Sonst musste er erbrechen.» Kinderpsychiaterin Kuhn meint, er müsse nun auch noch dieses «Ciba-

Lesen Sie weiter auf Seite 30.

#### • 1969 •

**Asmus Finzen**, später Professor für Sozialpsychiatrie und Leiter der Sozialpsychiatrie an den Psychiatrischen Kliniken Basel, kritisiert in «Arzt, Patient und Gesellschaft» «unzulässige Menschenversuche» in der Medizin und prangert Ärzte an, die an ihren eigenen Patienten forschen.

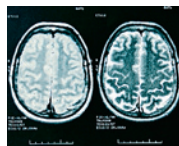


#### • 1979 •

**Gründung** der Zentralen Ethikkommission der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften.

#### • 1976 •

Die ersten **Computertomografen**, die spezifisch für die Untersuchung des Gehirns gefertigt sind, werden ausgeliefert – und bei psychisch Kranken eingesetzt.

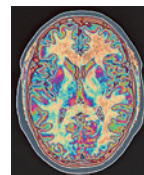


#### • Um 1980 •

Die Ausgrenzungs- und Verwahrungspsychiatrie hat auch in der Schweiz ausgedient. Die Erkenntnis, dass psychisch Kranke nicht (teilweise lebenslang) gesellschaftlich isoliert, entmündigt und verwahrt werden sollen, setzt sich durch. Ziel ist nun die Behandlung und die **Wiedereingliederung**.

#### • 1994 •

Als neues bildgebendes Verfahren zur Diagnose psychischer Erkrankungen hält die **funktionale Magnetresonanztomografie (fMRI)** Einzug. Sie ermöglicht höhere Auflösung als die Computertomografie.



#### • Seit 2002 •

Die **tiefe Hirnstimulation**, eine Art Hirnschrittmacher, wird bei Depression, Zwangsstörung, Tourettesyndrom als Therapie erprobt. Dabei geben implantierte Elektroden Impulse ab.

## PSYCHIATRIE

# «Abgabe von Psychopharmaka ist noch heute teils kriminell»

Psychopharmaka wurden in den sechziger Jahren als Allheilmittel gesehen. Diese Euphorie dauert bis heute an – etwa in Altersheimen, sagt der deutsche Psychiatrieprofessor Klaus Dörner. **Interview: Otto Hostettler**

**Beobachter:** Der Schweizer Psychiater Roland Kuhn forschte bis in die siebziger Jahre mit ethisch fragwürdigen Methoden. Wie war das möglich, wenn doch die internationale Ärztgemeinschaft 1964 in Helsinki Regeln für die Forschung am Menschen definierte?

**Klaus Dörner:** Es herrschte in den sechziger Jahren eine unkritische Begeisterung für die Wirkungsmöglichkeiten von Psychopharmaka. Psychiater in aller Welt waren glücklich, Patienten endlich mit «normalen» Medikamenten behandeln zu können.

## Wie meinen Sie das?

Die Jahrzehnte zuvor waren die Ära des Schocks. Psychisch Kranke wurden mit Elektroschocks oder Insulinschocks behandelt. Weil das aber Methoden aus der Nazi-Zeit waren, herrschte plötzlich eine Euphorie über die neuen Medikamente und deren angebliche Möglichkeiten. Es gab tatsächlich auch wissenschaftlich belegte Heilungserfolge, aber das war nicht die Regel.

## Was hiess das für Patientinnen und Patienten?

Die Heilungsbegeisterung wurde auch auf Kinder übertragen. Den allermeisten Psychiatern waren die neuen ethischen Standards der Helsinki-Deklaration egal. An eine Einwilligung in die klinischen Versuche dachten viele damals nicht. Die Haltung war die: Man kann Kinder und nicht zustimmungsfähige Menschen doch nicht von vielversprechenden Heilungserfolgen ausschliessen. Es herrschte ein unglaublicher Selbsttrieb, Medikamente zu erfinden.

## Weshalb ignorierten denn die Psychiater die ethischen Richtlinien?

Diese Regeln drangen nicht in den Alltag der Psychiatrie durch, der Markt für Psychopharmaka war viel zu mächtig. In den Sechzigern war ich unter einem Psychiater tätig, der warnte: «Bleibt vorsichtig mit diesen Medikamenten. Die Nebenwirkungen werden wir erst Jahrzehnte später kennen.» Die Pharmaindustrie unternahm alles, um die Nebenwirkungen zu verschweigen.

## Warum waren die Psychiater so unkritisch?

Die Begeisterung war nicht zuletzt auch derart gross, weil man die Schuldgefühle aus der Nazizeit hinter sich lassen konnte. Die psychisch Kranken wurden nun als Menschen betrachtet, eben als Patienten, die man nun mit Pillen gesund machen wollte. Das körperlich-medizinische Denkmodell wurde auf die Psychiatrie übertragen – die Seele wurde quasi zu einem weiteren Körperteil. Ich persönlich bin überzeugt: Die Psychiatrie ist zu 50 Prozent eine medizinische und zu 50 Prozent eine philosophische Disziplin.



«Die Pharma unternahm alles, um die Nebenwirkungen zu verschweigen.»

## Was heisst das?

Als leitender Angestellter einer psychiatrischen Klinik mit 800 Patienten konnte ich zwischen 1980 und 1996 nachweisen, dass chronisch psychisch kranke Menschen durchaus in eigenen Wohnungen leben und sich sogar in die Arbeitswelt integrieren können. Wir konnten die Bettenzahl in dieser Anstalt damals praktisch halbieren. Bis zu diesem Zeitpunkt wurden psychisch Kranke konsequent in Heimen ausgegrenzt, sozusagen sozial euthanasiert.

## Wie gingen Sie selbst mit der Medikation um?

Wir versuchten, die Medikamente zu reduzieren. Das wirkte sich aber auf die Verhaltensweise der Patienten aus. Es war nicht immer klar, ob die veränderte Verhaltensweise mit den Psychopharmaka zu tun hatte oder mit der teils jahrzehntelangen Institutionalisierung. Patienten wurden stigma-

tisiert, weil sie 30 oder 40 Jahre in Einrichtungen festgehalten wurden. Das trug entscheidend zu ihrer seelischen Schädigung bei. In all diesen Jahren sind bei vielen die Psychopharmaka so tief in den Stoffwechsel eingedrungen, dass sie ein Minimum an Medikamenten benötigten.

## Wie ist diese Situation heute?

Politiker verschiedener Länder sind einer Art Sozialromantik verfallen und behaupten, Psychopharmaka seien ein Segen und man brauche all die bestehenden Heime. Meiner Meinung nach ist die Abgabe von Psychopharmaka vor allem in Altersheimen äusserst problematisch, teilweise geradezu kriminell. Mit den alten Menschen ist es wie mit den Kindern: Sehr oft werden nicht einmal Indikationen festgelegt, es besteht also gar keine medizinische Massnahme für ein Krankheitsbild. Oft werden auch viel zu hohe Dosen und über eine viel zu lange Zeitdauer verabreicht. Heime sind da aber praktisch nicht angreifbar.

## Woran liegt das?

Zweifelloos an den starken Marktkräften. Was die Industrie produziert, muss sich auf dem Markt als Erfolg erweisen. Altersheime und Institutionen für psychisch Kranke sind gleichzeitig ebenfalls wichtige Marktkräfte. Ich finde aber, wo es darum geht, Menschen zu helfen, hat der Markt nichts zu suchen. In Wirklichkeit durchschauen alle das Doppelspiel, aber aus Angst vor möglicherweise wegfallenden Verdienstmöglichkeiten unternimmt niemand etwas dagegen. Das Entsetzliche an diesem Zustand ist, dass das System so stark ist, dass niemand ausbrechen will. ■

**Klaus Dörner**, 80, war von 1980 bis 1996 ärztlicher Leiter der Westfälischen Klinik in Gütersloh für Psychiatrie, Psychosomatik und Neurologie. An der Universität Witten/Herdecke lehrte er Psychiatrie. Der Mediziner und Sozialpsychiater ist Autor zahlreicher Standardwerke zu Psychiatrie und Ethik.



Mittel» versuchen, «man wird dann sehen, wie dieses wirkt, wie er es erträgt».

Als der Fünftklässler Walter im Frühling 1968 ein schlechtes Zeugnis heimbringt, klagt die Pflegemutter der Psychiaterin: Er habe kein Interesse an der Schule, vergesse alles, setze sich überhaupt nicht ein. Dass die Medikamente schuld sein könnten, wird nicht erwogen. Stattdessen muss der Zwölfjährige noch höhere Dosen schlucken. Der Versuch wird aber abgebrochen: «Der Knabe beginnt so sehr zu zittern, dass er nicht mehr recht schreiben kann, was für die Schule natürlich auch nicht geht», notiert Verena Kuhn in der Akte.

### Die Patientin wiegt noch 33 Kilo

Praktisch zur selben Zeit referiert der inzwischen zum Titularprofessor ernannte Kuhn im spanischen Tarragona am 6. Internationalen Kongress der Neuro-Psychopharmakologen über seine neusten Tests mit jenem Präparat, das Walter Emmisberger zum Zittern und Erbrechen bringt: «Klinisch hat die Substanz eindeutige antidepressive Eigenschaften mit wenigen, in vielen Fällen ganz fehlenden Nebenwirkungen.» Und: «Kinder ertragen es viel besser als Imipramin.» Wie immer veröffentlicht Kuhn keine Zahlen. Er benutzt Formulierungen wie «Beobachtungen zeigen», «in

## «Die Psychiatrie hat grob gegen wissenschaftliche Grundregeln verstossen.»

Thomas Huonker, Historiker

vielen Fällen habe ich festgestellt», «oft zeigt sich». Nebenbei erwähnt er, dass er die neue Imipramin-Version «G 35259», die später nie zugelassen wird, an «über 500 eigenen Fällen» klinisch geprüft habe.

Walter Emmisberger und Walter Nowak landen in einem weiteren Grossversuch Kuhns. Diesmal geht es um Substanzen rund um den Wirkstoff «34276», der 1972 unter dem Namen Maprotilin oder Ludiomil zugelassen wird, in den Akten als «Ciba-Mittel» bezeichnet. Die Vergleichssubstanz «34799» testet Kuhn vorerst an zwölf Patienten. Auch an Valentina O., einer betagten Frau, die seit Jahrzehnten in Münsterlingen wegen einer «stuporösen Katatonie» versorgt ist, also in völlig regungsloser Verkrampfung dahinvegetiert. Valentina O. wiegt gerade noch 32,9 Kilo.

Nach dem Versuch berichtet Kuhn: Eine entspannende, sedative Wirkung habe das Mittel zwar nicht, aber immerhin beginne Valentina O. wieder zu essen.

## HINTERGRUND

### Der Thurgau will wissen, was passiert ist

Der Kanton Thurgau will die unrühmliche Geschichte der **Psychiatrischen Klinik Münsterlingen** aufarbeiten. Ende 2013 hat er 160 000 Franken bewilligt, im Februar soll das Forschungskonzept stehen. Derzeit werden rund 70 Laufmeter Akten aus dem privaten Nachlass des langjährigen **Oberarztes und Direktors Roland Kuhn** katalogisiert. Den riesigen Aktenbestand erhielt das Staatsarchiv Thurgau, als Anfang 2013 die «Thurgauer Zeitung» über fragwürdige Behandlungen in der Klinik Münsterlingen berichtete. Thematisiert werden sollen auch die Forschungen von Kuhns Vorgänger **Adolf Zolliker**. Dieser erstellte in seiner Zeit als Direktor (1939 bis 1970) systematisch von allen Patienten Stammbäume (rund 30 000). Der Verfechter von Sterilisationen erforschte mit den Familienanalysen etwa die Vererbung von Krankheiten. Ebenfalls aufgearbeitet wird nun die Geschichte des **Kinderheims und der Schule St. Iddazell**. Der Verein **Kloster Fischingen** reagierte damit auf Schilderungen ehemaliger Zöglinge, die ihre Missbrauchsgeschichte öffentlich machten. Die mit der Aufarbeitung beauftragte Beratungs-



Die Missbrauchsgeschichte soll jetzt aufgearbeitet werden: Kloster Fischingen

stelle für Landesgeschichte sucht ehemalige Bewohner, Internatsschüler, Angestellte und Lehrpersonen, die bereit sind, über ihre Zeit in Fischingen zu sprechen.

### Anlaufstelle für Betroffene fürsorglicher Zwangsmassnahmen

Luzius Mader, Delegierter für Opfer von fürsorglichen Zwangsmassnahmen, Postfach 8817, 3001 Bern; Telefon 031 322 42 84 (jeweils Montag- und Dienstagvormittag); sekretariat@fuersorglicherzwangsmassnahmen.ch

### Anlaufstelle zur Aufarbeitung der Geschichte des Klosters Fischingen

Beratungsstelle für Landesgeschichte, Wettingerwies 2, 8001 Zürich; Telefon 044 262 01 81; info@landesgeschichte.ch

«Innerhalb eines Monats hat sie 2 Kilo zugenommen.» Einer anderen, schizophrenen Frau spritzt Kuhn täglich eine Ampulle. Der Ciba berichtet er später, er habe den Versuch nicht weiterführen können, «da die Patientin starb, und wegen des schlechten Allgemeinzustands wagten wir nicht höher zu dosieren». Ob der Tod eine Folge des Medikamententests war, ist nicht klar.

Die Versuchsreihe mit Maprotilin und ähnlichen Vergleichssubstanzen erreichte ein Ausmass wie zuvor bei Imipramin und Ketoimipramin. Der inzwischen zur Ciba-Geigy fusionierten Firma schrieb Kuhn am 27. Juli 1971: «Alles in allem haben wir bisher 617 Fälle behandelt. Davon sind 445 Erwachsene und 172 Kinder.»

Für die zunehmend strenger auftretenden Zulassungsbehörden und die höheren ethischen und wissenschaftlichen Ansprüche hat Kuhn nur Hohn übrig. Er stört sich an der «Reglementierung», die «einen enormen personellen und materiellen Aufwand» benötige. Ausgerechnet 1988, als der Kanton Thurgau seine Ethikkommission zur Überwachung der klinischen Versuche einsetzt, ruft Kuhn seine Forscherkollegen auf: «Kehret zurück zu jenen Methoden, die seinerzeit zu dem grossen Erfolg geführt haben!»

### «Pharma soll respektablen Beitrag zahlen»

Für den Historiker Thomas Huonker, der seit Jahren im Bereich der fürsorglichen Zwangsmassnahmen forscht, ist klar: «Die Psychiatrie hat jahrzehntelang in grober Weise gegen wissenschaftliche Grundregeln verstossen.» Die Ärzteschaft habe bis heute «diese fragwürdigen Behandlungsmethoden nie durchleuchtet und aufgearbeitet». Im Gegenteil: «Die Psychiatrie blieb ein Tabu und wird nicht hinterfragt.»

Huonker, der am runden Tisch des Bundes zur Aufarbeitung der fürsorglichen Zwangsmassnahmen die Interessen der Heimkinder vertritt, fordert deshalb: «Wenn es um die Entschädigung von Opfern fürsorglicher Zwangsmassnahmen geht, müssen auch die Pharmafirmen mit einbezogen werden. Es ist an der Pharma, einen respektablen Beitrag in einen Fonds einzuzahlen.» Denn alle psychiatrisierten Kinder und die meisten Erwachsenen seien durch fürsorgliche Zwangsmassnahmen in Anstalten und Kliniken gekommen.

Wenn Walter Emmisberger heute zurückschaut, sagt er nur: «Kein Therapeut hat je herausgefunden, weshalb ich unter Panikattacken leide. Seit ich meine Akten aus Münsterlingen habe, kenne ich den Grund.»