

(Umdruck wurde bereits nicht öffentlich verteilt)

Wissenschaftliche Dokumentation über die Rechercheergebnisse des Besuches von Mitgliedern des Vereins ehemaliger Heimkinder Schleswig-Holstein (VeH SH) in den Archiven der Bayer AG in Leverkusen und in Berlin

an Herrn Dr. Garg, Sozialminister des Landes Schleswig-Holstein

Autoren: Dr. Klaus Schepker, Eckhard Kowalke, Franz Wagle und Günter Wulf

Die Recherchen erfolgten gemeinsam durch Eckhard Kowalke, Franz Wagle, und Günter Wulf, alle VeH SH, in Begleitung von Dr. Klaus Schepker. In Berlin hat zusätzlich Frau Dr. Sylvia Wagner die Recherchen unterstützt.

Die Recherchen umfassten 2 volle Arbeitstage am 25. und 26.09.2019 in Leverkusen und 1,5 Arbeitstage am 29. und 30.10.2019 in Berlin. Empfang und Betreuung erfolgte durch die Leiter der Archive in Leverkusen, Hans-Hermann Pogarell, und in Berlin, Thore Grimm.¹

Zielsetzung der Bayer-Recherche

Die Bayer AG hat das LKH Schleswig nachweislich vor der Markteinführung als sogenannte „Prüfstelle“ für Medikamentenversuche genutzt. Durch die NDR-Recherchen waren zwei interne Publikationen entdeckt worden, die solche Studien (Kiesow u. Jacobs, 1956) und (Einzelfall-)„Prüfungen“(Jacobs, 1958) an Kindern belegen. Es galt, weitere Belege für Medikamentenversuche in Schleswig-Holstein zu finden.

Nach Markteinführung dieser geprüften Präparate sind diese dann zur Dauersedierung von Heim- und Anstaltsinsassen (Schepker u. Fegert, 2019) genutzt worden. Günter Wulf wurde mit Megaphen® u.a. Psychopharmaka über 8 Jahre lang sediert. Er hat unter anderem im Landtag von Schleswig-Holstein darüber berichtet. In diesem Zusammenhang waren die zeitgenössischen Unterlagen über diese Produkte von besonderer Bedeutung (damalige Produktbeschreibungen, Indikationen, Dosierungen usw.) um die Behandlung und mögliche Folgeschäden besser nachvollziehen zu können.

Insgeheim hat jeder der VeH-SH-Teilnehmer gehofft, in den Archiven auch etwas mehr Klarheit über die eigene Vergangenheit zu erhalten.

¹ Vielen Dank für die äußerst freundliche Unterstützung durch Hans-Hermann Pogarell und Thore Grimm.

Regeln und Arbeitsweise im Bayer AG Archiv Leverkusen

Fotografieren, wie einigen anderen Wissenschaftlern zuvor gestattet (so wie z.B. Frau Dr. Sylvia Wagner bei ihren dortigen Archivbesuchen zuvor), wurde uns untersagt. Wir durften aber Dokumente mit Anforderungstreifen in den Akten kennzeichnen und das gewünschte Dokument in eine Anforderungsliste eintragen. Die Überprüfung, ob die ungeschwärzte Aushändigung des Dokumentes gegen Persönlichkeitsrechte verstoßen würde, ggf. das Schwärzen von Namen und das Kopieren erfolgten dann durch Archivmitarbeiter. Dieses Vorgehen entspricht dem früheren Vorgehen im Bundesarchiv (heutzutage dürfen auch dort viele Dokumente fotografiert werden).

Es wurde besprochen, dass Dr. Schepker einen Besuchsbericht für das SozMin SH erstellt und die Dokumente beim VeH SH in Person von Günter Wulf verbleiben. Wir haben alle Dokumente entsprechend unserer Anforderungsliste von der Bayer AG zugesandt bekommen und diese Dokumente befinden sich nun im Besitz des VeH SH, konkret bei Günter Wulf.

Arbeitsweise

In Vorbereitung des Archivbesuches hatte die Arbeitsgruppe Listen erstellt mit den bereits bekannten Versuchspräparaten (aus der Literatur) und den Medikamenten aus den Heimakten, den forschenden (aus der Literatur) und behandelnden Ärzten und den bekannten Einrichtungen der Jugendhilfe und den Landeskliniken.

Freundlicherweise hat uns das Forschungsprojekt des Sozialministeriums in Lübeck (Prof. Borck) die ihnen bereits bekannten Fundstellen von relevanten Archivalien in Leverkusen mitgeteilt (Dr. Beyer war vor uns im gleichen Archiv; siehe Anhang). Das hat uns die ersten Stunden unserer Recherchen in Leverkusen sehr erleichtert, weil wir mit diesen Aktenordnern beginnen konnten.²

Die beiden Archive verfügen über ein elektronisches „Findmittel“, eine Datenbanksuche, mit der in der Datenbank Quellen anhand von Stichworten gesucht werden können. In dieser Datenbank haben wir gesucht nach:

- (1) Medikamentenamen, Wirkstoffbezeichnungen und Versuchspräparate-Kennungen, deren Nutzung den Betroffenen aus ihren persönlichen Akten bekannt sind oder die in der Literatur aus den Einrichtungen in Schleswig-Holstein benannt waren,
- (2) den behandelnden und anderen Ärzten derselben Einrichtungen in Schleswig-Holstein (weil die Kontakte der Pharmaindustrie zumeist über einzelne Ärzte in den Einrichtungen gingen)
- (3) den Namen der Einrichtungen in Schleswig-Holstein.

Aktenordner, die von Interesse sein konnten wurden aus dem Archiv angefordert und von uns gesichtet. Waren Dokumente von Bedeutung, wurde in die Akte ein Merkzettel eingefügt. Auf diesem Merkzettel und in einer Anforderungsliste – Anhang des

² Vielen Dank an das Forschungsprojekt in Lübeck für die freundliche Unterstützung.

Nutzungsvertrages – wurde das jeweilige Dokument und sein Umfang kurz beschrieben.

Das Kopieren und die Überprüfung der Dokumente auf eine mögliche Verletzung von Persönlichkeitsrechten hin (z. B. die vollen Klarnamen von anderen Versuchspatienten, die dann zu „schwärzen“ waren) oblagen den Mitarbeitern der Bayer-Archive.



Im Bayer Archiv in Leverkusen: v. l. n. r. Eckhard Kowalke, Franz Wagle, Klaus Schepker und Günter Wulf

Recherchelisten

Vorab zusammengestellte Liste der Versuchspräparate, Wirkstoffbezeichnungen und Medikamente des Herstellers Bayer, die nachweislich in SH, bei den ehemaligen Heimkindern zur Anwendung gekommen sind:

- Atosil® (Promethazin; RP 3277; Markteinführung 1950; als Generikum „Promethazin“ weiter auf dem Markt und für Kinder ab 2 Jahren zugelassen)
- Megaphen® (Chlorpromazin; RP 4560; Markteinführung 1953; 2007 vom Markt genommen)
- Neurocil® (Levomepromazin; RP 7044; Markteinführung 1959; als Generikum "Levomepromazin" bis heute weiter auf dem Markt + für Jgdl. ≥ 16 J. zugel.)
- Aolept® (Periciazin; RP 8909 + SKF 20.716 + BAY 1409; Markteinführung 1965; heute nicht mehr auf dem Markt); laut Projekt SozMin: BAL 367-616, 367-617 und 367-622
- BAY 1433/BAY 1433 mite; ca. 1964 Prüfung im LKH Schleswig laut Projekt SozMin: BAL 367-617 und 367-622
- BAY 1470; 1964 Prüfung im LKH Schleswig laut Projekt SozMin BAL 367-617

- BAY 1496; ca. 1965 Prüfung im LKH Schleswig laut Projekt SozMin BAL 363-222
- Agedal® (Noxiptylin; BAY 1521; Markteinführung 1969; heute nicht mehr auf dem Markt) laut Projekt SozMin: BAL 323-70

Im Archivstandort der Bayer AG in Berlin befinden sich die Schering-Unterlagen zu:

- Androcur® (Herst.: Schering) (Cyproteronacetat; Markteinführung 1973; Schering wurde zwischenzeitlich von Bayer übernommen).

Liste der Ärzte als mögliche Kontaktpersonen von Bayer in SH:

- Dr. Eich (Heimarzt in Sunsacker, von Franz Wagle erinnert)
- Dr. Grubel (Heimarzt, von Günter Wulf erinnert)
- Fr. Dr. Hennig (von Günter Wulf erinnert, Gesundheitsamt Lübeck)
- Dr. Volkmer (LKH Schleswig Häuser F, G, N, O, von Günter Wulf erinnert)
- Dr. Gabriel (LKH Schleswig Häuser H, P und I, von Günter Wulf erinnert)
- Dr. Rolf Jacobs (LKH Schleswig, Mitarbeiter KJP; Veröffentlichungen)
- Herbert Kiesow (LKH Schleswig, Forschung mit Jacobs 1956, ist laut Günter Wulf ggf. nur Lehrer)
- Frau PD Dr. E. Opitz (LKH Schleswig)
- Dr. Inge Bauer (LKH Schleswig, Assistenzärztin KJP)
- Dr. Max Hetzer, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie (Leiter KJP Schleswig-Hesterberg)
- Dr. Walter Hellermann (Ärztlicher Direktor LKH Schleswig)
- Prof. Dr. Wilhelm Hallermann (Universitätsklinik Kiel)
- Dr. Jürgen Weidemann (Leiter KJP im LKH Heiligenhafen)
- Prof. Dr. W. Döhner (Direktor LKH Schleswig)
- Dr. Karl Schunck (LKH Schleswig)
- Dr. Höhnke, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie (Leitender Arzt KJP Schleswig-Hesterberg)
- Prof. Dr. Hermann Meyerhoff, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie (Leitender Arzt KJP Schleswig-Hesterberg)
- Dr. Friedrich Eckmann (LKH Schleswig)
- H. Immich (LKH Schleswig)
- Dr. F. Reimer (Nervenlinik Universität Kiel)
- Prof. Dr. Helmuth Reinwein (Universitätsklinik Kiel)
- Prof. Dr. Hans-Gerhard Creutzfeldt (Uni Kiel bis 1953)
- Prof. Dr. Gustav E. Störing (Nervenlinik Uni Kiel, ab 1954)
- Prof. Dr. Vogt (Nervenlinik Uni Kiel)
- Dr. U. Boeters (Nervenlinik Uni Kiel)
- Prof. Dr. Hans Grahmann (Nervenlinik Uni Kiel)
- Uwe H. Peters (Nervenlinik Uni Kiel)
- Dr. Richard Suchenwirth (Uni Kiel)
- Prof. Dr. Heinz-Walter Löwnau (Leiter KJP Uni Kiel)

Liste von möglicherweise in Medikamentenprüfungen einbezogene Heimen, Anstalten und Kliniken in SH, in denen Ärzte arbeiteten, oder die wenigstens als Einrichtung ärztlich regelmäßig betreut waren und über zahlreiche Betten/Plätze verfügten. Solche von Bayer als „Prüfstellen“ bezeichneten Einrichtungen hätten sein können:

- LKH Schleswig (Erwachsenenpsychiatrie in Schleswig-Stadtfeld, KJP in Schleswig-Hesterberg) BAL 367-617 376-622
- LKH Heiligenhafen (Erwachsenenpsychiatrie, zeitweise auch mit KJP)
- LKH Neustadt (Erwachsenenpsychiatrie, gelegentlich auch mit jugendlichen Patienten)
- Nervenlinik der Universität Kiel (zu Beginn nur Erwachsenenpsychiatrie, aber gelegentlich auch mit jugendlichen Patienten)
- Kinder- und jugendpsychiatrische Abteilung der Universitäts-Nervenlinik Kiel
- Pflege- u. Kinderheim Vorwerk Lübeck (laut eigenen Werbeangaben „Erziehungs- und Pflegeheim Vorwerk [mit] Heimarzt und Psychiater“)
- Landesfürsorgeheim Glückstadt (ärztliche Betreuung nur konsiliarisch)
- Landesjugendheim Selent (ärztliche Betreuung nur konsiliarisch)
- Landesjugendheim Schleswig (ärztliche Betreuung nur konsiliarisch)

Medikamentenversuche und -studien in Schleswig-Holstein

Prüfstellen von Bayer in Schleswig-Holstein

Das Pharmazeutische Institut der Universität Kiel hat mit Bayer zusammen gearbeitet:

Herrn
Prof. Dr. K.W. Rosenmund
Direktor d.pharmazeut.Inst.
der Universität

(24b) K i e l
Caprivistraße 11

26-8-1949

W II

3. Sept. 1949

(Bayer an Rosenmund Universität Kiel, BAL 363 476)

Die Nervenlinik der Universität Kiel war „Prüfstelle“ für neue Präparate von Bayer, hier Neurocil®:

Neurocil®*),
ein neues Phenothiazin-Derivat in der Psychiatrie

Von Dr. med. H. Neumann

Aus der Psychiatrischen und Nervenlinik
der Universität Kiel,

Direktor: Prof. Dr. med. G. E. Störing

(Sonderdruck Neurocil Universität Kiel, 1960, BAL 166 8)

Für „Bayer 4503“, ein Schmerzmittel (Analgetikum), gab es 25 Prüfstellen in der Bundesrepublik und 904 ausgefüllte Fragebögen/Fälle. Darunter befinden sich auch 52 Kinder und Jugendliche zwischen 10-20 Jahren, also 5,8%. Im Zusammenhang mit der Prüfstelle LKH Schleswig wird immer wieder „Prof. Dr. Döhner, Landeskrankenhaus Schleswig“ genannt (z. B. 3.2.1966).

Für Bayer 1409 (das spätere Aolept®) gab es 25 Prüfstellen in der Bundesrepublik und 1.083 Fälle. Da später auch Dosierungen für Kinder angegeben werden, sollten sich unter diesen Fällen auch Kinder und Jugendliche befinden. Für den „Prüfbereich“ Psychiatrie werden 5 Universitätsnervenkliniken und 3 Landeskliniken genannt (Bayer 1409, BAL 367 622):

Prüfstellen

Fallzahlen:

Psychiatrie:

Univ.-Nervenklinik Berlin	100
Landesheilanstalt Berlin-Wittenau	107
Univ.-Nervenklinik, Erlangen	2
Pfälz. Nervenklinik Landeck	30
	137
	34
	41
	104
	35
	35
Univ.-Nervenklinik Mainz	40
Univ.-Nervenklinik Marburg	32
Univ.-Nervenklinik Münster	50
Psychiatr. Landeskrankenhaus Schleswig	69

Für den Prüfbereich „Schmerzbekämpfung“ wird unter anderen auch eine weitere Klinik aus Schleswig-Holstein genannt:

Schmerzbekämpfung - Neurologie:

Friedrich-Ebert-Krankenhaus Neumünster
(Prüfstellen Bayer 1409, 1.2.1965, BAL 367 616)

10 (angenommen)

Vom Friedrich-Ebert-Krankenhaus Neumünster wurden auch Prüfberichte bei Bayer eingereicht:

Friedr.-Ebert-Krankenhaus, Neumünster

"Bayer 1409 wurde bei mehreren Patienten mit Ca.-Schmerzen und sonstigen starken anhaltenden Schmerzzuständen, die zuvor nur mit Dolantin und Morphin beherrscht werden konnten, eingesetzt. Während sich die Tabletten zu 25 mg wegen ihrer zu erheblich sedierenden Wirkung nicht immer bewährten, hat man von den Kapseln zu 10 mg einen sehr guten Eindruck. So konnte man die Patienten im wachen Zustand bei 3 x 1 Kaps. pro Tag fast schmerzfrei halten.

(Prüfungsberichte Schmerzbekämpfung mit Bayer 1409, 11.5.1964, BAL 367 617)

Es erfolgte auch eine Fachpublikation:

Aus der Inneren Abteilung des Friedrich-Ebert-Krankenhauses Neumünster/Holstein (Chefarzt: Doz. Dr. med. habil. M. Broglie)

**Über die Anwendung von Phenothiazinkörpern
in der inneren Medizin**

Von M. Broglie und G. Jörgensen

(Sonderdruck Phenothiazin/Megaphen, 1954, BAL 166 8)

Zu „Bayer 1409“ gab es sogar mehrere gemeinsame Vor-Ort-Termine mit Bayer in Schleswig:

Pharm. Wiss. Med. Entwicklung 1

Leverkusen, den 7. 7. 64
Dr. Vo/Ko

B e s p r e c h u n g

Landeskrankenhaus Schleswig, am 18. Juni 1964

Teilnehmer: Prof. Doehner } Schleswig
 OAR Dr. Eckmann }
 Dr. Rehbock
 Dr. Sommer
 Dr. Voss

...

Prof. Döhner wird zugesagt, ihm für die Untersuchungen mit unseren Präparaten, speziell der verschiedenen Prüfungs-Präparate, rückwirkend vom 1. April d.J. - 30. September 64 wieder eine finanzielle Unterstützung von DM 600,-- pro Monat zukommen zu lassen.

(Besprechung Schleswig am 7.7.1964, BAL 367 617)

B e s p r e c h u n g
im Psychiatrischen Landeskrankenhaus Schleswig am 26. 11. 64

Teilnehmer: Prof. Dr. Döhner
Obermed. Rat Dr. Eckmann } Schleswig
Dr. Immich }
Ap. Wendel, Hamburg ✓
Dr. Sommer, Leverkusen
Dr. Voss, Leverkusen

(Besprechung in Schleswig, 10.12.1964, BAL 367 617)

Zu „Bayer 1409 mite“ (Aolept-retard) eine weitere Sitzung in Schleswig.

Die Untersuchungen B e s p r e c h u n g ausgeführt
im Landeskrankenhaus Schleswig am 23. Juli 1969
Teilnehmer: Prof. Dr. Döhner, Schleswig
Schleswig ist Dr. Eckmann, Schleswig Die Publikat
allgemein erörtert. Dr. Sommer, Leverkusen

(BAL 367 622).

Schleswig wollte sich ebenfalls an Fachpublikationen beteiligen:

In Deutschland wird das Präparat seit über 3 Jahren von der Abteilung WME/1 (Dr. Sommer) geprüft. Die erste deutsche Publikation (Vortrag) stammt von H. Berzewski, H. Hippus und H. Selbach mit dem Titel: "Klinische Untersuchungen mit neuartigen Neuroleptika aus der Gruppe der tricyclischen Psychopharmaka." Zwei weitere deutschsprachige Publikationen sind in Vorbereitung bzw. werden in Kürze erscheinen; die eine ist eine Gemeinschaftspublikation aus den Universitäts-Nervenkliniken Berlin, Homburg/Saar, Erlangen, Mainz und Münster, die andere eine solche aus den Anstalten Landeck, Schleswig, Bethel, evtl. Emmendingen.

(BAL 367 622).

Zu „Bayer 1433“ (Antidepressiva) wurde eine führende Rolle von Schleswig im Bayer-Testverfahren angegeben:

Bayer 1433 mite - Prüfungsdiskussion im Pharma-Büro Bremen am 5.2.65

Teilnehmer: Prof. Dr. Angelmeier, Nervenlinik Münster
Dr. Eckmann, Landeskrankenhaus Schleswig
Dr. Immich, Landeskrankenhaus Schleswig
O.A. Dr. Meyer, Nervenlinik, Bremen
Dr. Tempel, Nervenlinik Bremen
Dr. Schäpperle, Bethel

Schleswig leitete eine Arbeitsgruppe im Bayer-Testprozess (Dr. Eckmann):

Es wird abgestimmt, dass die Anstalts-Arbeitsgruppe mit Beginn am 15. 2. 65 eine Merkmalsprüfung nach dem Schema Schleswig neben der Erfassung auf den Prüfbogen für Psychopharmaka (für eine spätere Auswertung) beginnt. Dr. Eckmann, der derzeitige Vorsitzende dieser Arbeitsgruppe, wird von sich aus den Arbeitskreis verständigen. WME wird unabhängig davon ebenfalls neben den Anstalten Bethel, Schleswig, der Nervenlinik Bremen, auch die Pfälzische Nervenlinik Landeck verständigen.

In Schleswig wurde Bayer 1433 mite, laut Prüfbericht von „Eckmann – Immich“ am 5.2.1965 insgesamt an 82 Patienten erprobt, „das Alter der Patienten lag zwischen 19 und 72 Jahren“ (Bayer 1433, BAL 367 622). Bei keiner der verschiedenen Besprechungen gibt es einen Hinweis auf die Beteiligung von Kindern und Jugendlichen aus Schleswig-Holstein.

Bei Prüfberichten von anderen Einrichtungen, aus anderen Bundesländern, konnten wir einige Kinder und Jugendliche unter den Fallberichten identifizieren. Beispiele dafür sind:

Name: ~~XXXX~~.

Alter: 17 Jahre

Geschlecht: männlich.

Diagnose:

Psychopathische Reaktionen.

Anamnestisch:

Fiel bereits in den letzten Wochen zu Haus auf wegen unberechenbarer Handlungen.

Therapie vorher:

Keine.

Jetzige Therapie:

Behandlung mit 1409 3 x 2 Ampullen, nach 5 Tagen Umstellung auf Orale Medikation 2 x 4 Tabletten. Gute Verträglichkeit, keine Nebenerscheinungen. Wechselnde Pulsfrequenzen, Blutdruck ohne Besonderheiten.

Psychisch:

Innerlich gespannt, erregt, gereizt, Neigung zu unberechenbaren Handlungen.

Gute Sedierung, jetzt Umstellung auf urale Medikation, im Ganzen zugänglicher.

Beurteilung:

Guter Erfolg.

... und ...

Name: [REDACTED]

Alter: 16 Jahre

Geschlecht: männlich.

Diagnose:

Schwachsinn mittleren Grades.

Anamnestic:

Wurde das 1. Mal hier stationär behandelt.

Therapie vorher:

Keine.

Jetzige Therapie:

Behandlung mit 1009. Beginn mit 11 Tabletten in 2 Portionen verteilt, nach 2 Tagen Erhöhung auf 14 Tabletten in 2 Portionen verteilt, nach 4 Wochen Reduzierung auf 5 Tabletten. Blutbild, Urin ohne Besonderheiten, Puls am Anfang tachycad, dann völlig normal, Blutdruck ohne Besonderheiten.

Psychisch:

Leicht gereizt, erregt, gespannt, uneinsichtig, erhebliche Stimmungsschwankungen.

Nach 3 Wochen Dauermedikation gute Sedierung, in Ganzen aufgeschlossen, verträglicher.

Beurteilung:

Guter Erfolg.

(Fallberichte Bayer 1409, BAL 367 616)

Dr. Hippus berichtet aus der „Psychiatrischen und Neurologischen Klinik“ der Freien Universität Berlin von 52 Fällen, darunter auch 6 Jugendliche zwischen 14 und 18 Jahren alt. Z. B.

♂, 14 J.

Pubertätskrise - Verdacht auf Schizophrenie; unvorbehandelt.

Symptome: Konzentrationsstörungen, ängstlich, gespannt, psychomotorisch unruhig, denkzerfahren, Selbstbeschuldigungen.

Behandlung mit BAYER 1409 für insgesamt 13 Tage. Initial einige Injektionen, sonst per os bis 40 mg/die.

Am 3., 4., 6., 9., 11., 13. Behandlungstag traten dyskinetische Syndrome im Oral-Hals-Nacken-Bereich mit Aufwärtsrollen der Augäpfel ein. Die Syndrome konnten jeweils mit 1 Amp. Akineton günstig beeinflusst werden. Am 6. Behandlungstag leichte Hypotonie. Am Ende der Behandlung kam es zu einer Besserung des Zustandbildes insofern, daß der Pat. sich situationsangepaßt, kontaktfreudiger, weniger ängstlich und affektiv ausgeglichener zeigte. Das Zustandbild hielt auch an, nachdem die Medikation auf Grund der wiederholt aufgetretenen dyskinetischen Syndrome abgesetzt worden war. Die nach der Behandlung durchgeführten Aussprachen mit dem Pat. ergaben, daß das krankhafte Zustandbild z.T. Ausdruck einer Konfliktsituation mit einer betonten Sexualproblematik gewesen ist.

(Prüfung des Präparates „Bayer 1409“, BAL 367 616)

Bestätigte Medikamentenstudie mit Megaphen® in Schleswig-Holstein (1956)

Das Präparat „4560“ (kurze Zeit später als Megaphen® auf den Markt gebracht) ist offensichtlich in Schleswig-Stadtfeld, in der Erwachsenenpsychiatrie, getestet worden.

Aus der Medizinischen Abteilung des Landeskrankenhauses
Schleswig-Stadtfeld

Therapeutische Beobachtungen mit den Phenothiazinderivaten

Von Professor Dr. Gerhard Orzechowski

(Sonderdruck Schleswig Stadtfeld, 1954, BAL 166 8)

Der Lehrer Herbert Kiesow und der Arzt Rolf Jacobs führen einen wissenschaftlichen Versuch durch (befristet und nicht Teil einer Heilbehandlung) um zu klären, ob sich mit Megaphen® die schulischen Leistungen der Anstaltskinder verbessern lassen:

Über einen M e g a p h e n v e r s u c h,
gedacht als Beitrag zu dem Thema:

Behandlung des nervösen Schulkindes in unseren Tagen.

Von
Herbert K I E S O W
und
Rolf J A C O B S.

...

Wir schliessen uns also all jenem weit auf, was unseren Pfleglingen irgendwie zum Vorteil zu gereichen verspricht und begrüssen es demnach auch sehr dankbar, wenn uns die Arzneimittelindustrie durch die Zuwendung von Versuchsmengen Gelegenheit gibt, dieses oder jenes Medikament kritisch zu erproben.

Die Studienergebnisse wurde 1956 in einer klinikinternen Schriftenreihe des LKH Schleswig veröffentlicht um 1959 von der wissenschaftlichen Abteilung als „Manuskript“ zitiert zu werden:

MEGAPHEN®

und andere Phenothiazin-Derivate »Bayer«

Herausgegeben von der Pharm.-wiss. Abteilung »Bayer« Leverkusen

Dieselben: Tag. Rhein. Westf. Kinderärzte, 12. 5. 56 (Bad Godesberg).

Hunt, B. R. et al.: J. Dis. Childr. 91, 268 (1956). Ref: Zentr. Bl. Khkde 58, 84 (1956).

Kiesow, H. et al.: Pädag. Psych. Abtlg. Landeskrh. Schleswig (Manuskript).

Kohler, C. et al.: Pédiatrie 9, 383 (1954). Ref: Zentr. Bl. Khkde 50, 280 (1954).

(Bayer 1959 Megaphen®)

Bestätigte Medikamentenprüfungen/-versuche mit Megaphen® comp in Schleswig-Hesterberg (1958)

Nach dem Markterfolg von Megaphen® entschließt sich Bayer, noch ein Kombinationspräparat mit verfeinerter Wirkung auf den Markt zu bringen:

FARBENFABRIK BAYER
pharm.Wiss.Abtlg. Ia

Leverkusen, den 12. 7. 57
Dr. So/Ke

Aus diesem Grunde haben wir uns zur Schaffung eines Kombinations-Dragees entschlossen. Die Kombination ist in einigen psychiatrischen Kliniken schon seit einiger Zeit im klinischen Stichversuch gewesen und hat sich durchaus bewährt. Die Kombination setzt sich zusammen aus

Megaphen	25	mg
Atosil	5	mg
Reserpin	0,5	mg.

Bei der Diskussion mit mehreren Psychiatern hatte sich der Grossteil positiv zu der Kombination ausgesprochen, sodass eine längere Prüfung nicht erforderlich ist. Ein besonderes Exposé haben wir für diese Kombination nicht angefertigt, da es sich u.E. erübrigt, weil ja praktisch alle Psychiater eigene Erfahrungen über die kombinierte Behandlung besitzen. Die Dosierung richtet sich nach der Schwere des Falles. Sie (Megaphen Kombination, 12.7.1957, BAL 166 8)

Auch das LKH Schleswig-Holstein bekommt die Megaphen-Kombination „zur Erprobung an die Hand gegeben“ und berichtet im September 1958 in der klinikinterne Schriftenreihe:

Medizinalrat Dr. Rolf JACOBS:

Zur Pharmakotherapie von Erregungszuständen und Verhaltensstörungen überhaupt bei oligophrenen, anstaltsgebundenen Kindern und Jugendlichen.

...

Die Industrie bemüht sich gegenwärtig schon um die Schaffung von Kombinationspräparaten; z.B. wurde uns gerade eine Megaphen-Kombination folgender Zusammensetzung zur Erprobung an die Hand gegeben:

<u>M e g a p h e n</u>	25	mg
<u>A t o s i l</u>	5	mg
<u>R e s e r p i n</u>	0,5	mg

Die Untersuchungen sind eben angelaufen. Bereits nach den ersten Tagen konnten wir uns zwingend davon überzeugen, daß bei geringem Verbrauch wenigstens die gleiche positive Wirkung erreicht werden kann.

...und Jacobs bedankt sich nochmals ausdrücklich bei Bayer:

Aufrichtig möchte ich den "BAYER-WERKEN" und den C I B A - Werken für die großzügige Überlassung von Versuchsmengen danken.

(Jacobs, 1958)

Verkauf der Psychopharmaka nach Markteinführung zur Dauersedierung in Heimen und Anstalten

Nach diesen, aus heutiger Sicht vollkommen unzureichenden Tests bekam Bayer von den Gesundheitsbehörden die Genehmigung zu Produktion und Vertrieb für die noch sehr weit gefassten Indikationen und eher großzügigen Dosierungen. Die Pharmaunternehmen haben intensives Produktmarketing, Produktwerbung (im erlaubten Rahmen) und intensive Vertriebsaufwendungen betrieben. Mit „pädagogischen Indikationen“ und speziellem Marketing wurde gezielt auf die psychiatrischen Anstalten fokussiert.

Nervenheilanstalten als Vertriebsziel

Der Vertrieb wurde schon bei der Marktanalyse ausgerichtet auf das Marktsegment „psychiatrische Anstalten“ und „andere“:

- c) Gesamtzahl der Krankenhäuser in den einzelnen Ländern mit Angabe der Gesamtbettenzahl dieser Krankenhäuser. Aufschlüsselung der Krankenhäuser in 2 Kategorien:
- Nervenheilanstalten und psychiatrische Kliniken, mit Gesamtzahl der Betten;
 - Andere Krankenanstalten, mit Angabe der Bettenzahl.

... und ...

- c) Die an Krankenhäuser abgegebene Menge prozentual aufgeschlüsselt nach:
- an psychiatrische Kliniken abgegebene Menge
 - an andere Krankenhäuser abgegebene Menge

... und für die psychiatrischen Anstalten wird eine besondere Verkaufsstrategie entwickelt ...

2) Mit welchem Erfolg ist Largactil beispielsweise in den staatlichen psychiatrischen Kliniken angewendet worden?

Wieviele Krankenwärter können bei der Überwachung der Erregten eingespart und einer nützlicheren Tätigkeit zugeführt werden? Welchen Einfluss hat das Medikament auf die Dauer des Anstaltsaufenthaltes? Wie lassen sich gewisse Kosten reduzieren, z.B. Bruchschäden, Kosten von Elektroschock und Insulintherapie? S.K.F. interessiert sich besonders für dieses Problem, weil es für sie gilt, die Leitungen der psychiatrischen Kliniken in 48 verschiedenen Staaten davon zu überzeugen, daß Largactil für die von ihnen kontrollierten Anstalten einen Vorteil darstellen würde.

(aus der Vorbereitung eines internationalen Vertriebscolloquiums, 10.11.1954, BAL 302 254)

Für die psychiatrischen Anstalten und die Behinderteneinrichtungen werden gezielt „Anstaltspackungen“ für den massenhaften Einsatz angeboten:

Handelsformen

Röhrchen mit 20 und Glas mit 50 Dragees zu 0,025 g
Anstaltspackungen mit 250 und 1000 Dragees

Anstaltspackung mit 250 Dragees zu 0,1 g

Anstaltspackung mit 250 Tabletten zu 0,025 g

Tropfflasche mit 10 ccm (4%ig, 1 Trpf. = 1 mg)
Anstaltspackung mit 250 ccm

Schachtel mit 5 Suppositorien zu 0,025 g
Anstaltspackung mit 25 Suppositorien

Schachtel mit 5 Suppositorien zu 0,1 g
Anstaltspackung mit 25 Suppositorien

Schachtel mit 5 Ampullen zu 5 ccm (0,5%ig = 25 mg)
Anstaltspackungen mit 25 und 100 Ampullen

Schachtel mit 5 Ampullen zu 2 ccm (2,5%ig = 50 mg)
Anstaltspackungen mit 25 und 100 Ampullen

(Produktinformation: „Megaphen in der Psychiatrie“, 18.8.1960, BAL 166 8)

Auch die „dämpfende Wirkung“ von Aolept® (Aolept® wurde in Frankreich unter der Bezeichnung Neuleptil verkauft) sei besonders geeignet gegen „gesellschaftsfeindliches Verhalten“:

Diese Orientierung beruht in der Natur des Mittels selbst und in dem Ausmass seiner symptomatischen Wirkung. Neuleptil ist in erster Linie mit einer starken dämpfenden Wirkung auf Aggressivität und Impulsivität begabt, es kann Zerstörungstrieb und gesellschaftsfeindliches Verhalten, die daraus resultieren, unterbinden, und erleichtert die Kontaktaufnahme mit der Umwelt.

Diese besonderen Wirkungsmöglichkeiten haben, jedenfalls zum grossen Teil, das Schicksal des Neuleptils bestimmt. Es ist sinnvoll, immer dann zu Neuleptil zu greifen, wenn ein Patient widerspenstig und wenig umgänglich ist, oder wenn er leicht reizbar ist und zu heftigen, oft gefährlichen Reaktionen neigt, mit einem Wort, bei gesellschaftsfeindlichen Personen.

(Anhang zu Rundschreiben Nr. 41, Vertrauliche Informationen für den Vertrieb, 12.12.1963 oder Tage später, BAL 367-616)

Aolept® sei somit bei „allen Verhaltensstörungen“ geeignet und der Einsatz würde ebenfalls Kosten sparen helfen:

Diese symptomatische Wirkung ist so geartet, und so intensiv, dass Neuleptil eine wirklich elektive Wirksamkeit bei Charakterstörungen jeglicher Genese zukommt, die sich bisher der Therapie sozusagen entzogen haben, und dass es, allgemeiner gesprochen, bei allen Verhaltensstörungen, wie sie in der psychiatrischen Praxis vorkommen, angezeigt ist.

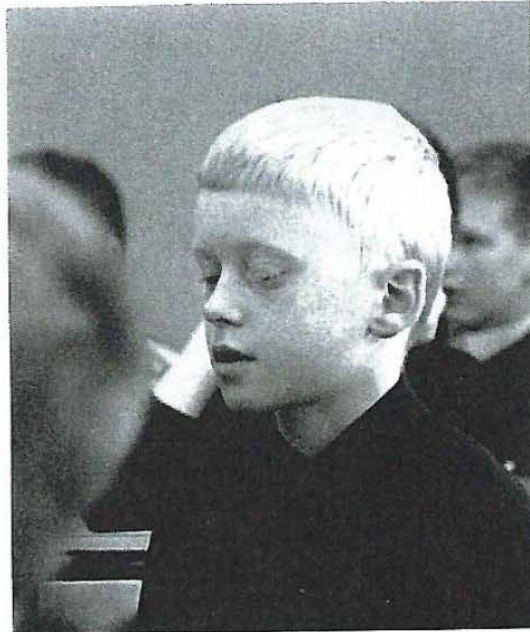
Neuleptil ist, um die treffenden Charakterisierungen einzelner Autoren zu gebrauchen, das "Medikament für die Beziehung zum Mitmenschen" oder das "Medikament, welches den Patienten mit den geringsten Kosten in die Gesellschaft zurückführt".

(Rundschreiben Nr. 41 zu Neuleptil, Aolept® in Deutschland, 12.12.1963, BAL 367 616)

Neben der „Anpassung“ wird 1969 auch betont, dass die Sedierung eine „sinnvolle Ergänzung“ für die Psychotherapie sei:

Aolept[®]

erleichtert das Zusammenleben



Durch spezifische Wirkung
auf Antrieb, Affekte,
Emotionen, fördert Aolept
Kontaktbereitschaft
und Anpassungsfähigkeit

Für psychotherapeutische
und heilpädagogische
Maßnahmen ist

**Aolept
die sinnvolle
Ergänzung**

1 - D - 702

Bayer



(Aolept[®] Werbung, mit Stempel „27.1.1969“, BAL 465 1)

Die Umsatzentwicklung mit Megaphen® und Megaphen comp® war positiv, wurde in den Dokumenten jedoch nur als Summe pro Vertriebsbüro aufgeführt:.

<u>Megaphen</u>	Krhe.	+ 15,3
<u>comp.</u>	übr.	+ 10,2
	Gesamt + 13,0	+ 11,1

(Rundschreiben u. Anhang Umsatzentwicklung, 11.12.1961, BAL 166 15.1)

Die Vertriebsstrategie von Bayer ging auch mit dem LKH Schleswig so gut auf, dass es ab 1956 einen regen Schriftverkehr zwischen dem LKH Schleswig und dem Land gab, welches die Kosten für die Dauersedierungen tragen musste (bei Pflegefällen und sogenannten Unerziehbaren war das Land für die Kosten zuständig, nicht die Krankenkassen, die ausschließlich Heilbehandlungen finanzierten):

Herrn
Dipl.-Kaufmann K l a t t
- Wirtschafts-Ministerium -
K i e l

Beiz. 1 Medikamentenverbrauch - Tit. 404 -

Ich habe inzwischen die Vorgänge herausgesucht und kann die am 18.7.1956 mündlich gestellten Fragen nunmehr exakt beantworten.

Megaphenverbrauch

Da die auf meinen Wunsch durch den Oberapotheker aufgestellten Sonderstatistiken ziemlich eindeutig ergaben, dass insbesondere der Megaphenverbrauch eine entscheidende Rolle spielt, liess ich diese Sparte noch genauer durchleuchten und stellte den Megaphenverbrauch des ersten Halbjahrs 1954 und 1955 gegenüber. Das Ergebnis bedeutete für mich Alarm:

a) 1954	6.485,15 MM
b) 1955	14.549,30 MM

(Günter Wulf hat diese Dokumente im Kreisarchiv Schleswig-Flensburg gefunden; Schriftwechsel LKH Schleswig-Wirtschaftsministerium, 1956)

Das Marketing von Bayer für die jeweiligen Produkte wurde den Erkenntnisfortschritten und den gesellschaftlichen Entwicklungen angepasst. 1980 sind die Indikationen präziser und die Zielsetzung ist nun die Unterstützung von Psychotherapie und nicht mehr die Personaleinsparung:

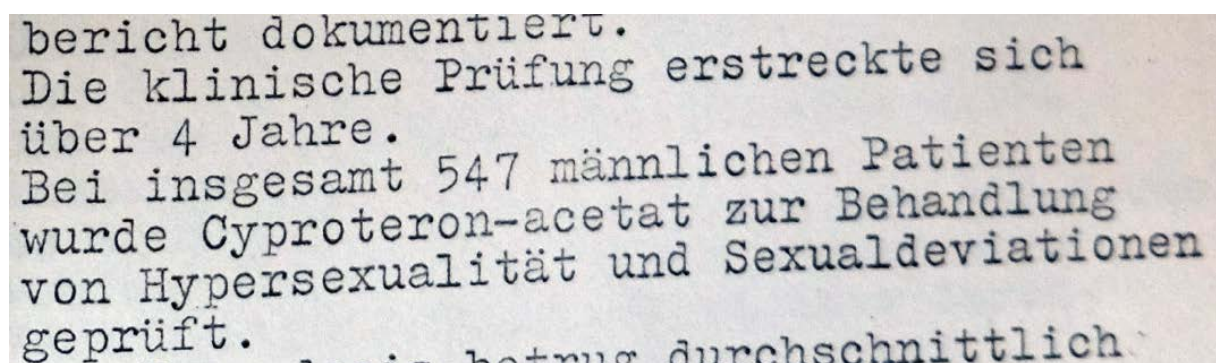
In der Psychiatrie

1. Als „Basis-Neuroleptikum“ oder „Breitband-Neuroleptikum“ zur Dämpfung von Erregungs- und Unruhezuständen aller Art.
2. Bei Psychosen des schizophrenen Formenkreises (speziell bei erregten, antriebsgesteigerten, gespannten Schizophrenen); bei Psychosen im Rückbildungsalter mit entsprechender Symptomatik; bei agitierten Depressionen im Rückbildungsalter; bei agitierten endogenen Depressionen; bei Manien.
3. Zur Unterstützung der Psychotherapie bei Psychopathien, Neurosen bzw. Zwangsneurosen und Phobien, vor allem dann, wenn Angst- und Spannungszustände im Vordergrund der Symptomatik stehen.

(Produktinformation Megaphen®, 1980, BAL 323 166)

Recherche im Schering Archiv bezgl. SH 714 / Cyproteronacetat / Androcur®

Bei den Recherchen im Archiv der Schering AG (heute im Besitz der Bayer AG) in Berlin konnten leider keinerlei Dokumente mit direktem Bezug zu Schleswig-Holstein und dem LKH Schleswig gefunden werden. Anders als beim Archiv der Bayer AG haben wir keinerlei Übersichten über Prüfstellen und Fallberichte finden können.



bericht dokumentiert.
Die klinische Prüfung erstreckte sich
über 4 Jahre.
Bei insgesamt 547 männlichen Patienten
wurde Cyproteron-acetat zur Behandlung
von Hypersexualität und Sexualdeviationen
geprüft. ... betrug durchschnittlich

(Statusbericht SH 714, 19.8.1971, SchA B8 107)

Die Prüfung in der Indikation Pubertas praecox umfaßt insgesamt 24 Knaben und 33 Mädchen. Die tägliche Dosis lag zwischen 25 - 30 mg (Knaben) und 25 - 75 mg (Mädchen).

Es gelang bei beiden Gruppen in den meisten Fällen mit diesen Dosen die Genitalentwicklung sowie das Längenwachstum und die vorzeitige Knochenreifung zu hemmen.

Bei 5 Knaben wurde eine Gynäkomastie beobachtet.

SchA B8-107 Statusbericht SH 714 19081971

Alter in Jahren	absolut	%
unter 10 Jahren	—	—
10 — unter 20 Jahren	30	8,6
20 — unter 30 Jahren	112	31,7
30 — unter 40 Jahren	103	29,2
40 — unter 50 Jahren	56	15,9
50 — unter 60 Jahren	25	7,1
60 — unter 70 Jahren	20	5,7
70 — unter 80 Jahren	3	0,9
80 und mehr Jahre	1	0,3
ohne Angaben	2	0,6
insgesamt	332	100,0%

Abb. 4 Altersstruktur der Patienten

(Medizinische Mitteilungen Schering, April 1973, SchA S4-167)

Neben vielen Hinweisen auf Kliniken und Abteilungen der Urologie, Inneren Medizin und Endokrinologie konnte bei Schering lediglich ein Bezug zur Psychiatrie gefunden werden:

Eine Möglichkeit zur medikamentösen Behandlung von sexuellen Deviationen und Perversionen beim Mann

von U. LASCHET

Aus der Pfälzischen Nervenlinik Landeck
Psychoendokrinologische Abteilung

(Medizinische Mitteilungen Schering, April 1973, SchA S4-167)

Neben Laschet haben laut Ritzel (1971) auch Hoffet (10 Fälle) und Züblin (Universität Bern, 4 Fälle) Medikamentenprüfungen mit SH 714 an Jugendlichen durchgeführt. Bezüge zu Behinderteneinrichtungen sind ebenfalls bereits bekannt, so konnte Sylvia Wagner (2018) bei ihren Recherchen in den Rotenburger Anstalten, einer großen Behinderteneinrichtung, 2 Prüffälle mit SH 714 identifizieren (M.D. 14 Jahre und F.K. 18 Jahre alt). Der Journalist Charly Kowalczyk konnte im Epilepsiezentrum der Diakonie Kork einen Versuchsfall identifizieren.



Im Schering Archiv in Berlin: v. l. n. r Eckhard Kowalke, Franz Wagle, Sylvia Wagner und Günter Wulf

Literatur zu Medikamentenversuchen und Dauermedikation für die
fachliche Einordnung der Archivalien

Zur weiteren kontextuellen Einordnung kann auch die mittlerweile zahlreicher vorhandene Fachliteratur herangezogen werden:

Castell, Nedoschill, Rupps und Bussiek (2003) div. Glutaminsäurestudien in den 50er J in Tübingen; Balz (2010) Megaphen® Erprobungen in Heidelberg; Kaminsky (2011) Truxal® Studie 1966 in Neu-Düsselthal; Gerhard und Schönberg (2016) Medikation 40er u. 50er in Jena; Häßler und Weirich (2017) Glutaminsäurestudie in Rostock; Fehlemann und Sparing (2017) Medikation im Rheinland, S. 155-174, weitgehend übereinstimmend mit Kaminsky 2011 und Wagner 2016; Lenhard-Schramm (2017) Vorstudie zur Erforschung des Medikamenteneinsatzes in Kinderheimen ..., MGEPA NRW; Schepker und Kölch (2017) Psychopharmaka in den 50ern; Kersting und Schmuhl (2018) Medikation in Marsberg, S. 84-88; Schepker und Kölch (2018) NDR Sensationsberichterstattung zum LKH Schleswig; Fegert (2018) NDR Sensationsberichterstattung zur KJP Wunstorf; Wagner (2018) Erprobungen u. Studie in den Rotenburger Werken; Kaufung, Holtkamp und Boege (2019) Medikationen in KJP Gütersloh und Weissenau in den 50er Jahren; Hähner-Rombach und Hartig (2019) Medikamentenversuche an Kindern ..., Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung; Schepker und Fegert (2019) Neuroleptika für Kinder „erleichtern das Zusammenleben“; Wagner (2019) Arzneimittelprüfungen an Heimkindern von 1949 bis 1975.

Zusammenfassung

1. Die ehemaligen Heimkinder konnten in den Archiven leider keine Dokumente vorfinden, die ihr eigenes konkretes Schicksal hätten weiter aufklären können.
2. Medikamentenversuche und -studien in Schleswig-Holstein an Kindern und Jugendlichen sind für die 50er Jahre eindeutig belegt (Megaphen® und Megaphen® comp).
3. Die Erwachsenenpsychiatrie in Schleswig-Stadtfeld war in den 50er bis 70er Jahren eine sogenannte „Prüfstelle“ von Bayer für diverse Testpräparate. Dass Kinder und Jugendliche in diese Tests einbezogen wurden ist nicht dokumentiert. Bei anderen Erwachsenenpsychiatrien waren unter den Patienten immer auch Jugendliche.
4. Neben dem LKH Schleswig waren die „Psychiatrische und Nervenklinik der Universität Kiel“ und das „Friedrich-Ebert-Krankenhaus Neumünster“ Prüfstellen für Bayer-Präparate. Außerdem hat Bayer in Schleswig-Holstein auch mit dem Pharmazeutischen Institut der Universität Kiel zusammen gearbeitet.
5. Bayer hat nach Markteinführung der Produkte diese gezielt für psychiatrische Anstalten und Behinderteneinrichtungen vertrieben. Der Vertrieb wurde schon bei der Marktanalyse ausgerichtet auf das Marktsegment „psychiatrische Anstalten“ und „andere“.
6. Die „dämpfende Wirkung“ von Megaphen® und Aolept® wurde als besonders geeignet gegen „gesellschaftsfeindliches Verhalten“ bezeichnet.
7. Den psychiatrischen Anstalten wurde vermittelt, dass sie mit dem Einsatz von Psychopharmaka „Krankenwärter“ einsparen könnten, die Patienten weniger zerstören würden und der Aufenthalt verkürzt werden könnte.

8. Für dieses Marktsegment wurden die Psychopharmaka gezielt in Großpackungen, sogenannten „Anstaltspackungen“ angeboten.
9. Geeignet seien die Psychopharmaka, insbesondere natürlich Aolept®, bei allen „Verhaltensstörungen“, und die Patienten könnten durch diese Medikation „mit den geringsten Kosten in die Gesellschaft zurückgeführt“ werden.
10. Später (Ende der 60er, Anfang 70er) wurden diese Produkte von Bayer mit anderen Argumenten vertrieben: Psychopharmaka seien eine sinnvolle Ergänzung von Psychotherapie.

Die Recherchen bezüglich möglicher Medikamentenversuche und der Medikamente, die verordnet waren haben sich auf jeden Fall als sinnvoll erwiesen. Auch für uns würde sich der Besuch weiterer Archive sehr wahrscheinlich lohnen, hier ist vor allem an die Firma Janssen zu denken (Haloperidol kam in Heimen und Anstalten sehr häufig zum Einsatz).

Aber nicht nur die Recherche bezüglich möglicher Medikamentenversuche und der Medikamente, die verordnet waren macht Sinn, sondern auch Recherchen bezüglich der Einrichtung, in der man untergebracht war, für Günter Wulf war das die „Bewahranstalt“ Schleswig-Hesterberg. Günter Wulf hatte bereits vorher im Landesarchiv Schleswig-Holstein und im Kreisarchiv Schleswig-Flensburg entsprechende Recherchen durchgeführt. Durch die Besuchsberichte der Besuchskommission und andere Schriftwechsel konnte so aufgedeckt werden, dass Günter Wulf selbst nach damaligen Kenntnissen der Landesregierung in Schleswig-Hesterberg „falsch“ untergebracht war:

Der Innenminister
des Landes Schleswig-Holstein
- IV 68 - 910 -

Kiel, den 1. April 1969

V e r m e r k

über die Besprechung am 4. 3. 1969 im Landeskrankenhaus
N e u s t a d t.

...

Das therapeutische Angebot eines Landeskrankenhauses ist für
folgende Patientengruppen nicht optimal:

[...zwar nicht „optimal“, aber trotzdem müssen die Kinder und Jugendlichen in ...]

Landeskrankenhäuser verbleiben. Dasselbe gilt für verhaltensgestörte Kinder und Jugendliche, die zunächst in besonderen Fachabteilungen der Landeskrankenhäuser verbleiben müssen. Auch für diese Menschengruppe geht die Entwicklung in Richtung auf selbständige Einrichtungen. Die stationär zu betreuenden geistig behinderte Kinder und Jugendliche werden in Schleswig-Holstein versorgt.

(Innenministerium SH, 1969, Archiv DGPPN)

Wir danken dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren Schleswig-Holstein für die freundliche Unterstützung der Recherchearbeiten.

Literatur:

- Balz, V. (2010). Zwischen Wirkung und Erfahrung - eine Geschichte der Psychopharmaka. Neuroleptika in der Bundesrepublik Deutschland, 1950-1980. Bielefeld: transcript Verlag.
- Castell, R., Nedoschill, J., Rupps, M., Bussiek, D. (2003). Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Deutschland in den Jahren 1937 bis 1961. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Fegert, J. M. (2018). Die Berichterstattung über vermeintliche Medikamententests in der Kinder- und Jugendpsychiatrie der 70er-Jahre in Norddeutschland fördert Vorurteile und schürt Ängste bei Betroffenen. Als komplexes historisches Thema greifen pauschale Bewertungen jedoch zu kurz. Deutsches Ärzteblatt, 115, 518.
- Fehleemann, S., Sparing, F. (2017). Gestörte Kindheiten. Lebensverhältnisse von Kindern und Jugendlichen in psychiatrischen Einrichtungen des Landschaftsverbandes Rheinland (1945-1975). Berlin: Metropol.
- Gerhard, U.-J., Schönberg, A. (2016). Die Anfänge einer differenzierten Neuropsychopharmakotherapie bei Kindern und Jugendlichen. Untersuchung zur Psycho- und Neuropharmakologie in den 40er und 50er Jahren des vorigen Jahrhunderts. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 44, 285-294.
- Hähner-Rombach, S., Hartig, C. (2019). Medikamentenversuche an Kindern und Jugendlichen im Rahmen der Heimerziehung in Niedersachsen zwischen 1945 und 1978. Forschungsprojekt im Auftrag des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung. Abschlussbericht Modul 1 und 2.
- Häßler, F., Weirich, S. (2017). Eine Rostocker Placebo-kontrollierte mehrarmige Studie mit Glutaminsäure bei Kindern und Jugendlichen 1953/54. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 66, 516-525.
- Jacobs, R. (1958). Zur Pharmakotherapie von Erregungszuständen und Verhaltensstörungen überhaupt bei oligophrenen anstaltsgebundenen Kindern und Jugendlichen. Schriftenreihe aus dem Landeskrankenhaus Schleswig, 8, 4-14.
- Kaminsky, U. (2011). Die Verbreiterung der „pädagogischen Angriffsfläche“. In Landschaftsverband Rheinland (Hrsg.), Verspätete Modernisierung; Öffentliche Erziehung im Rheinland – Geschichte der Heimerziehung in Verantwortung des Landesjugendamtes (1945– 1972) (S. 485–549). Essen: Klartext-Verlag.

- Kaufung, C., Holtkamp, M., Boege, I. (2019). Die Entwicklung der Psychopharmakologischen Behandlung von 1952 bis 1957 in den kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken Weissenau und Gütersloh. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie.
- Kersting, F.-W., Schmuhl, H.-W. (2018). Psychiatrie- und Gewalterfahrungen von Kindern und Jugendlichen im St. Johannes-Stift in Marsberg (1945-1980). Anstaltsalltag, individuelle Erinnerung, biographische Verarbeitung. Münster: Ardey-Verlag.
- Kiesow, H., Jacobs, R. (1956). Über einen Megaphenversuch, gedacht als Beitrag zu dem Thema: Behandlung des nervösen Schulkindes in unseren Tagen. Schriftenreihe aus dem Landeskrankenhaus Schleswig, 7, 1-10.
- Lenhard-Schramm, N. (2017). Vorstudie zur Erforschung des Medikamenteneinsatzes in Kinderheimen, Einrichtungen der Öffentlichen Erziehung und heilpädagogischen und psychiatrischen Anstalten. Erstellt im Auftrag des MGEPA NRW. Münster.
- Ritzel, G. (1971). Zur Antiandrogentherapie mit Cyproteronacetat in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Eine Übersicht über bisherige Erfahrungen. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 20, 165-169.
- Schepker, K., Fegert, J. M. (2019). Neuroleptika für Kinder »erleichtern das Zusammenleben«. Psychopharmakagaben sollten in den 50er–70er Jahren in Heimen und Anstalten Ruhe und Schulfähigkeit fördern. Psychosoziale Umschau, 34.
- Schepker, K., Kölch, M. G. (2017). Psychopharmaka in den 1950ern. Zur Verwissenschaftlichung einer Debatte. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 45, 417-424.
- Schepker, K., Kölch, M. G. (2018). Medizinhistorische Stellungnahme zur NDR-Berichterstattung. Mehr Schaden als Nutzen für die Betroffenen? Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 46, 82-86.
- Wagner, S. (2018). Der Einsatz von Medikamenten zur Sedierung, Arzneimittelstudien und Stereotaxie in den Rotenburger Anstalten 1950–1980. In K. Wilke, H.-W. Schmuhl, S. Wagner, U. Winkler (Hrsg.), Hinter dem Grünen Tor. Die Rotenburger Anstalten der Inneren Mission, 1945 – 1975: Verlag für Regionalgeschichte.
- Wagner, S. (2019). Arzneimittelprüfungen an Heimkindern von 1949 bis 1975 in der Bundesrepublik Deutschland unter besonderer Berücksichtigung der Neuroleptika sowie am Beispiel der Rotenburger Anstalten der Inneren Mission. Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Düsseldorf.

Anhang: Rechercheergebnisse des Forschungsprojektes Lübeck des SozMin SH (im Wortlaut)

Forschungsauftrag „Wissenschaftliche Untersuchung der Praxis der Medikamentenversuche in schleswig-holsteinischen Einrichtungen der Behindertenhilfe sowie der Erwachsenen-, Kinder- und Jugendpsychiatrien in den Jahren 1949 bis 1975“ (Projektleitung: Prof. Cornelius Borck)

Vorläufige Erkenntnisse aus den Pharma-Archiven zu Testungen und Anwendungsstudien im Bereich Schleswig-Holstein (Bearbeiter: Dr. Christof Beyer), 18.9.2019

Bayer AG: Corporate History and Archives (Bayer Archiv Leverkusen, Archivbesuch: 3.6.-4.6.2019).

Agedal/Noxiptilin/BAY 1521: LKH Schleswig, Psychiatrische und Nervenlinik der Universität Kiel, ca. 1969
BAL, 323-70

Bayer 1496
Psychiatrische und Nervenlinik der Universität Kiel, LKH Schleswig, ca. 1965
BAL, 363-222

Bayer 1409 (=Aolept)
LKH Schleswig ca. 1965
BAL, 367-616, 367-617, 367-622

Bayer 1433/Bayer 1433 mite
LKH Schleswig, ca. 1964
BAL, 367-617 367-622

Bayer 1470
LKH Schleswig, 1964
BAL, 367-617

Vermerkt sind Zahlungen von monatlichen Honoraren in Höhe von 600,- DM an Walter Döhner im Jahr 1964 „für die Untersuchungen mit unseren Präparaten, speziell der verschiedenen Prüfpräparate“ sowie an Friedrich Eckmann für die „Zusammenstellung der Prüfungsergebnisse“ zu Aolept zum Publikationsmanuskript im Jahr 1965. Im Zusammenhang mit dieser direkten Zahlung an Eckmann ist im Bayer-Archiv auch ein „Forschungskonto Schleswig“ genannt.
BAL, 367-617, BAL, 376-622

Zusammenfassung

Zwischenbericht zur wissenschaftlichen Untersuchung der Praxis der Medikamentenversuche in schleswig-holsteinischen Einrichtungen der Behindertenhilfe sowie der Erwachsenen-, Kinder- und Jugendpsychiatrien in den Jahren 1949 bis 1975

Das Institut für Medizingeschichte und Wissenschaftsforschung der Universität zu Lübeck forscht seit Oktober 2019 im Auftrag des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren Schleswig-Holstein zu Medikamentenversuchen in Einrichtungen der Behindertenhilfe sowie in den psychiatrischen Kliniken im Bundesland in den Jahren 1949 bis 1975.

Dazu werteten die Projektbearbeiter neben zeitgenössischen Fachzeitschriften vor allem Akten der im Untersuchungszeitraum für die Landeskrankenhäuser (LKH) zuständigen Ministerien sowie Patientenakten des ehemaligen Landeskrankenhauses Schleswig und der Psychiatrischen Klinik der Universität Kiel aus. Zusätzlich konnten in Archiven pharmazeutischer Firmen (Bayer, Merck, Novartis, Schering) Unterlagen zu Medikamententestungen und Medikamentenanwendungsstudien gesichtet werden.

Die bisherigen Auswertungen bestätigen eine umfangreiche Beteiligung mehrerer psychiatrischer Einrichtungen Schleswig-Holsteins an Prüfungen und Anwendungsstudien pharmazeutischer Produkte im Untersuchungszeitraum, wie sich dies bereits mit der Veröffentlichung von Sylvia Wagner zu „Arzneimittelforschungen an Heimkindern“ im Jahr 2016 abgezeichnet hatte. Das schleswig-holsteinische Innenministerium war bis 1971 für das Gesundheitswesen im Land zuständig und hatte in den 1950er Jahren in Teilen Kenntnis von dieser Praxis: Im Kontext knapper Haushaltsmittel und stark steigender Kosten für neue Psychopharmaka in den 1950er Jahren wiesen sowohl das LKH Schleswig als auch das LKH Heiligenhafen das Ministerium darauf hin, dass kostenlose „Ärztmuster“ und die Anwendung von neuen Präparaten unter dem Aspekt der Kostensenkung eingesetzt wurden.

Die Prüfung und Zulassung neuer Medikamente war in der Bundesrepublik allerdings bis zum Inkrafttreten des Arzneimittelgesetzes 1976 gesetzlich weitgehend ungeregelt gewesen. Deshalb stellt sich umso mehr die Frage, inwieweit andere gesetzliche Regelungen und welche ethischen und fachlichen Standards zum Tragen gekommen sind. Dies soll im Fortgang der Untersuchungen in Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern des Projekts aus den Fächern Ethik, Recht und Geschichte erörtert werden.

Insgesamt konnten mehr als 30 Fachzeitschriften-Artikel über Medikamententestungen bzw. Anwendungsbeobachtungen im Zeitraum 1953 bis 1973 identifiziert werden. Die darin beschriebenen Medikamententestungen fanden in den Abteilungen für erwachsene und minderjährige Patientinnen und Patienten des damaligen Landeskrankenhauses Schleswig, der psychiatrischen Klinik der Universität Kiel, der Psychiatrischen und Neurologischen Klinik

der Medizinischen Akademie Lübeck sowie dem Psychiatrisch-Neurologischen Krankenhaus des Diakoniewerks Kropp statt. Aufklärung und Einwilligung von Probandinnen und Probanden finden in keinem der Fachartikel Erwähnung. Gelegentlich werden in den Veröffentlichungen Nebenwirkungen bei den betroffenen Patientinnen und Patienten genannt.

Die in den Pharma-Archiven gesichteten Dokumente erbrachten weitere Hinweise auf Forschungsk Kooperationen zwischen Pharma-Firmen und den untersuchten Einrichtungen. Dabei ergaben sich Anhaltspunkte zum Einsatz von Substanzen, die weder in der Forschungsliteratur noch in der Überlieferung zu den untersuchten Einrichtungen erwähnt sind. Hierzu gehört die Anwendung und Prüfung von Antiepileptika, Psychopharmaka, Antidepressiva und Beruhigungsmitteln während der 1950er und 1960er Jahre in der Psychiatrischen Klinik der Universität Kiel, den Landeskrankenhäusern Schleswig, Heiligenhafen, Neustadt/Holstein, in der psychiatrischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses Lübeck-Ost sowie den damaligen Ricklinger Anstalten des Landesvereins für Innere Mission. In den Pharma-Archiven finden sich ebenfalls Hinweise auf die Honorierung von Prüfungen sowie für die Publikation von Prüfergebnissen. Gleichzeitig zeigte die Sichtung der Unterlagen in den Pharma-Archiven, dass auch andere Kliniken der Universität Kiel sowie niedergelassene Ärzte und Allgemeinkrankenhäuser in Schleswig-Holstein als Prüfer/innen und Prüfeinrichtungen für die pharmazeutische Industrie im Untersuchungszeitraum tätig waren.

Die Auswertung der im Landesarchiv Schleswig vorliegenden Patientenakten des Landeskrankenhauses Schleswig sowie der Universitätspsychiatrie Kiel erbrachte vereinzelt zusätzliche Hinweise zu Medikamententestungen und Medikamentenanwendungsstudien. Vor allem aber fanden sich in den Schleswiger Patientenakten Hinweise auf Leiderfahrungen und Unrechtskontexte wie z.B. Angaben zu Fixierungen und Gewalterfahrungen von Patientinnen und Patienten. Die Untersuchung dieser Missstände ist seit November 2019 Gegenstand eines weiteren Forschungsauftrags an das Institut für Medizingeschichte und Wissenschaftsgeschichte der Universität zu Lübeck.

Zwischenbericht zur wissenschaftlichen Untersuchung der Praxis der Medikamentenversuche in schleswig-holsteinischen Einrichtungen der Behindertenhilfe sowie der Erwachsenen-, Kinder- und Jugendpsychiatrien in den Jahren 1949 bis 1975

Auftragnehmer: Universität zu Lübeck, Prof. Dr. Cornelius Borck, Institut für Medizingeschichte und Wissenschaftsforschung

Vorhabenbezeichnung: Wissenschaftliche Untersuchung der Praxis der Medikamentenversuche in schleswig-holsteinischen Einrichtungen der Behindertenhilfe sowie in den Erwachsenen-, Kinder- und Jugendpsychiatrien in den Jahren 1949 bis 1975,
Vergabenummer ZB-80-18-0366000-4121.7

Laufzeit des Vorhabens: 1.10.2018 – 30.11.2020

Berichtszeitraum: 1.10.2018 bis 31.8.2019

1. Umgang mit möglichen Interessenkonflikten

Interessenkonflikte haben sich aus der bisherigen Arbeit nicht ergeben.

1

2. Aufzählung der wichtigsten bisherigen wissenschaftlich-technischen Ergebnisse und anderer wesentlicher Erkenntnisse incl. Benennung des Archivguts, der daraufhin identifizierten Stichprobe und den Details der Auswertungsmatrix

a) Fachzeitschriftenanalyse (M1-1, abgeschlossen)

Anhand der Fachzeitschriftenanalyse konnten 33 Artikel über Medikamententestungen bzw. Anwendungsbeobachtungen im Zeitraum 1953 bis 1973 identifiziert werden (s. Anhang 2). Die im Angebot genannten Fachzeitschriften wurden dabei um Hinweise aus Internetrecherchen und publizierter Sekundärliteratur ergänzt. Die Publikationen stammen aus den Einrichtungen: Psychiatrische und Nervenlinik der Universität (=PNU) Kiel, Landeskrankenhaus (=LKH) Schleswig-Stadtfeld und Schleswig-Hesterberg, Psychiatrische und Neurologische Klinik der Medizinischen Akademie Lübeck und Psychiatrisch-Neurologisches Krankenhaus des Diakoniewerks Kropp.

Aufklärung und Einwilligung von Probandinnen und Probanden finden in keinem der Fachartikel Erwähnung. Gelegentlich werden in den Publikationen Nebenwirkungen bei

den betroffenen Patientinnen und Patienten genannt. Dazu gehören Atemstillstand, Venenentzündung, Kollaps, psychische Störungen, Hautausschlag und „epileptiforme Anfälle“.¹

In den Publikationen finden sich auch Hinweise auf die Etablierung eines Verbundes zur Prüfung von Bayer-Substanzen. Dieser Verbund bestand aus dem LKH Schleswig-Stadtfeld, dem Psychiatrischen Krankenhaus Emmendingen, der Anstalt Bethel in Bielefeld, der Städtischen Nervenlinik Bremen sowie der Pfälzischen Nervenlinik Landeck. Aus diesem Verbund sind auch entsprechende Publikationen hervorgegangen² – hier werden 1969 insgesamt 18 Gemeinschaftsprüfungen genannt³, die bisher nicht alle identifiziert werden konnten.

Über den Forschungsauftrag hinaus ergaben sich aus der Fachzeitschriftenauswertung mehrere Hinweise auf Prüfungen und Anwendungsbeobachtungen von Hormonen, Antiepileptika, Vitaminen und Antibiotika in der Universitäts-Kinderklinik Kiel (s. Anlage 2). Weiterhin fand sich ein Hinweis auf die Behandlung eines Patienten des LKH Neustadt/Holstein mit dem Antiandrogen Cyproteronacetat vor dessen Marktzulassung als Androcur durch das Institut für gerichtliche und soziale Medizin der Universität Kiel im Jahr 1972⁴.

b) Auswertung der Verwaltungsüberlieferung für alle identifizierten Einrichtungen (M2-3, aktuell noch laufend)

Die Begleitüberlieferung der im Untersuchungszeitraum zuständigen Aufsichtsbehörden befindet sich im Landesarchiv Schleswig-Holstein (Abt. 611, Innenministerium; Abt. 761, Sozialministerium). Für das LKH Schleswig kann auf Verwaltungsüberlieferung zurückgegriffen werden, die teilweise auch die Angelegenheiten anderer LKH betrifft (Abt. 64.1). Zur Psychiatrischen und Nervenlinik Kiel ist weder im Landesarchiv noch im dort befindlichen Universitätsarchiv eine aussagekräftige Verwaltungsüberlieferung erhalten.

Die bisherige Analyse der Verwaltungsüberlieferung lieferte mehrere Anhaltspunkte zum systematischen Einsatz von kostenlosen „Ärztemustern“ und Testsubstanzen aufgrund knapper Haushaltsmittel für Medikamente bei den LKH Schleswig und Heiligenhafen in

¹ Zillinger, Megaphen-Insulin, S. 128; Zillinger, Thiogenal, S. 330-331; Boeters, Grahmann, TPN 12, S. 224; Wätzig, Michaelis, Tavor, S. 499; Stöwsand, Thioxanthen, S. 29; Opitz, Lysergsäure, S. 369; Jacobs, Kiesow, Megaphenversuch, S. 3; Jacobs, Haloperidol, S. 68-69; Jacobs, Encephabol, S. 114.

² Eckmann et al., Noxiptilin; Eckmann et al., Inofal.

³ Eckmann et al., Noxiptilin, S. 893.

⁴ Hans Beuthner, Die Resozialisierbarkeit der nach § 42b StGB seit 1945 im Landeskrankenhaus Neustadt/Holst. untergebrachten männlichen Sexualdelinquenten, Med. Diss., Universität Kiel 1974, S. 132-133.

den Jahren 1955 bis 1960.⁵ Das Interesse an den neuen Psychopharmaka seit der Einführung des Megaphen 1952 stieg auch in den LKH Schleswig-Holsteins enorm und führte zu stark steigenden Arzneimittelpreisen. Ein Vermerk von 1955 stellt zur Arzneiversorgung im LKH Schleswig fest, dass der Bezug von „erhebliche[n] Mengen an kostenlosen Ärztemustern“ und die entsprechenden „Erprobungsfälle“ zur Kostensenkung eingesetzt wurden.⁶ Auch der Verwaltungsdirektor des LKH Schleswig nennt 1956 die „versuchsweise“ Verabfolgung von Atosil- und Sedaraupin-Präparaten neben Megaphen als Teil von „Sparmaßnahmen“ des Ärztlichen Direktors.⁷ Diese Kostenfrage zeigt sich ähnlich auch in anderen LKH in Schleswig-Holstein. So hielt z.B. Direktor Ewald Pauleit für das LKH Heiligenhafen 1956 fest, dass eine Erhöhung der Haushaltsmittel für Medikamente nötig sei, auch weil in „großem Umfange (...) bisher Ärztemuster zur Behandlung angewandt werden [mußten], darunter auch solche, die sich noch nicht auf hinreichend weiter Basis bewährt hatten. Diese Art der medikamentösen Versorgung kann auf die Dauer nicht fortgesetzt werden.“⁸

Der Haushaltstitel für Medikamente im LKH Schleswig hatte sich in den Jahren 1954 bis 1962 fast verdreifacht, der vom LKH Heiligenhafen mehr als verdoppelt.⁹ Seitens des Direktors Walter Hellermann in Schleswig wurde dies 1959 unter anderem mit den vielen „Nachhol-Kuren“ begründet, die mit neu verfügbaren Medikamenten wie Megaphen und Decantan auch mit sogenannten Langzeitpatienten gemacht wurden.¹⁰ Hellermann betonte 1960 nochmals die Notwendigkeit der Erhöhung der Mittel für Medikamente, nicht ohne auf die Einsparmöglichkeiten durch Kooperationen mit den Arzneimittelherstellern hinzuweisen: „(...) dem hiesigen Bestreben auf eine verbesserte Wirtschaftlichkeit [kam] die verstärkte Konkurrenz der Pharmazeutischen Industrie mit einer teilweise recht hohen Naturalrabattgewährung (bis zu 100%) [entgegen]. Dieses Geschäftsgebaren wurde erst möglich, als die Höhe der Haushaltsmittel es verschiedenen Herstellern lukrativ erscheinen ließ, mit dem hiesigen Krankenhaus ‚ins Geschäft zu kommen‘.“¹¹

Die Kosten für Medikamente blieben wohl länger ein kritischer Punkt in der Finanzlage des LKH Schleswig: Immer wieder wurden Maßnahmen zur Rationalisierung des Medikamentenverbrauchs in Angriff genommen. Noch im Oktober 1969 veranlasste die

⁵ Landesarchiv Schleswig-Holstein, Schleswig (=LAS), Abt. 64.1, Nr. 1298, Nr. 1306.

⁶ LAS, Abt. 64.1, Nr. 1298.

⁷ LAS, Abt. 64.1, Nr. 1306.

⁸ LAS, Abt. 64.1, Nr. 1298.

⁹ LAS, Abt. 64.1, Nr. 1300.

¹⁰ LAS, Abt. 64.1, Nr. 1298.

¹¹ LAS, Abt. 64.1, Nr. 1298.

Klinikverwaltung eine Sperre der Arzneimittelausgabe für alle Abteilungen bei Erreichen des Haushaltsverfügungsbetrages.¹²

Nach der Auflösung des Provinzialverbandes Schleswig-Holstein waren die Landeskrankenhäuser und ihre Ausstattung bis 1970 direkt der Haushaltsplanung des Landes unterstellt.¹³ Die allgemeine defizitäre Lage in den Landeskrankenhäusern war den schleswig-holsteinischen Aufsichtsbehörden bekannt und führte in den 1960er Jahren zu Planungen für eine Neuordnung der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie einem umfassenden Sanierungs- und Umstrukturierungsprogramm der psychiatrischen Versorgung in Schleswig-Holstein, die aber nur langsam und erst ab Beginn der 1970er Jahre umgesetzt wurden.¹⁴

Des Weiteren fanden sich in der Verwaltungsüberlieferung Hinweise, dass zu Beginn der 1960er Jahre seitens des Schleswiger LKH-Direktors Walter Döhner Planungen bestanden, Spätschäden langjähriger Neuroleptika-Therapie neuropathologisch untersuchen zu lassen.¹⁵ Ob und wie diese Untersuchungen stattgefunden haben, konnte bisher nicht geklärt werden. Eine erste Quersichtung der Sektionsbücher für den Zeitraum 1950 bis 1968 ergab Belege für Hirnentnahmen bei Sektionen an Schleswiger Patientinnen und Patienten, wobei diese Hirne im Einzelfall an Forschungseinrichtungen versendet oder in „Sammlungen“ bzw. „Schausammlungen“ aufgenommen wurden.¹⁶

c) Definition und Auswertung der Patientenaktenstichprobe (M1-3/M1-4/M2-1/M2-2, aktuell noch laufend)

Die Patientenakten-Überlieferung des LKH Heiligenhafen steht aufgrund ihres Überlieferungszustandes im Landesarchiv Schleswig für die wissenschaftliche Auswertung nicht zur Verfügung.

Die Patientenakten-Überlieferung zur Psychiatrischen und Nervenlinik der Universität Kiel ist bereits unvollständig in das Universitätsarchiv gelangt. Der Bestand ist bisher im Archiv nicht verzeichnet worden. Die Menge der überlieferten Akten ist ungezählt, es ist schätzungsweise von einer Überlieferungsmenge im vierstelligen Bereich auszugehen. Der Bestand umfasst Aufnahmejahrgänge bis in die 1970er Jahre. Die Patientenakten

¹² LAS, Abt. 64.1, Nr. 1299.

¹³ Harald Jenner, Die Geschichte einer psychiatrischen Klinik. Schleswig-Stadtfeld, Schleswig 1995, S. 127.

¹⁴ Bettina Schubert, Psychiatrie im Aufbau. Das Landes-Krankenhaus Neustadt in Holstein zwischen Euthanasie-Aktion und Reform. Diss. rer. biol. hum., Universität zu Lübeck, 2017, S. 76.

¹⁵ BAL, 367-222; LAS, Abt. 64.1, Nr. 1299;

¹⁶ LAS, Abt. 64.1., Nr. 102 und 103; Abt. 611, Nr. 444.

befinden sich in Stapeln sortiert nach Aufnahmejahrgängen im Archiv. Durch die gute Kooperation mit dem Archiv war es möglich, aus diesem Bestand eine strukturierte Stichprobe zu ziehen. Dazu wurden jeweils die ersten 5 Akten eines Jahrgangsstapels gesichtet, beginnend beim Jahr 1952 (Einführung des ersten Psychopharmakons). Insgesamt wurden auf diese Weise 99 Akten aus den Aufnahmejahren 1952 bis 1973 ausgewertet. Damit ist die Auswertung der Patientenakten-Stichprobe zur PNU Kiel vorläufig abgeschlossen.

Die Patientenakten des LKH Schleswig sind im Bestand Abt. 64.1 („Heilanstalten – Irrenanstalt zu Schleswig“) des Landesarchivs Schleswig-Holstein verzeichnet. Es handelt sich um eine unvollständige Überlieferung. Die Gesamtmenge der Patientenakten, deren Laufzeit in den Untersuchungszeitraum des Projekts fällt, wird dabei vom Landesarchiv auf etwa 4000 geschätzt. Das entsprechende Findbuch enthält die Kategorien Vor- und Nachname, Geburtsdatum, Geburtsort, Wohnort sowie das Jahr der Akteneröffnung und des Aktenschlusses. Eine erste strukturierte Stichprobe wurde nach den angegebenen Akteneröffnungsjahren von 1953 bis 1975 genommen und umfasste wieder 5 Akten pro Aufnahmejahr. Dabei zeigte sich, dass diese Patientenakten ganz überwiegend keine auswertbaren Informationen zum Aufenthalt in Schleswig im Untersuchungszeitraum enthalten: In vielen Fällen handelte es sich um Personen, die Mitte der 1950er Jahre in das LKH Heiligenhafen verlegt wurden, die entsprechende medizinische Dokumentation ist damals mit nach Heiligenhafen gegeben worden und nicht mehr im Akt enthalten. Diese Akten sind im Bestand 64.1 archiviert, enthalten aber nur Verwaltungsvermerke über die Verlegung. In vielen anderen Fällen zeigte sich, dass die angegebenen Aktenlaufzeiten sich allein auf Schriftstücke wie Aktenanforderungen aus anderen Kliniken u.ä. beziehen, während der eigentliche Aufenthalt gar nicht im Untersuchungszeitraum lag. Deshalb konnten aus dieser ersten Stichprobe insgesamt nur 17 der 104 ausgewerteten Patientenakten in die Datenmatrix aufgenommen werden.

Aufgrund dieser Aktenlage wurde dazu übergegangen, eine strukturierte Stichprobe aus Patientenakten des Entstehungsjahrgangs 1949 zu ziehen, deren Laufzeit in den Untersuchungszeitraum des Forschungsprojekts hineinreicht. So wurden 101 Akten von Patienten ausgewertet, deren Aufenthalt im LKH Schleswig von 1949 bis 1987 reicht. In dieser Stichprobe sind auch 30 Patienten enthalten, die zwischenzeitig oder dauerhaft im Anstaltsteil Hesterberg untergebracht waren. Eine separate Aktenführung für die Bereiche Stadtfeld (Erwachsenenpsychiatrie) und Hesterberg (Kinder- und Jugendpsychiatrie) scheint es demnach – vermutlich wegen der erst 1970 erfolgten organisatorischen Trennung der beiden Klinikteile – nicht gegeben zu haben. Die

Auswertung der Patientenakten-Stichprobe zum LKH Schleswig ist damit vorläufig abgeschlossen.

Die Datenaufnahme aus allen Stichproben erfolgt in eine Access-Datenbank. Die Datenbank umfassen neben der Kernfragestellung nach Medikamentenerprobung mehrere weitere Kategorien, die sowohl Aufschluss über die Rahmenbedingungen des jeweiligen Klinikaufenthalts als auch über Aspekte von Leid- und Unrechtserfahrungen geben (s. Anhang 1).

Die Auswertung der Stichproben aus der Patientenaktenüberlieferung der PNU Kiel und des LKH Schleswig ergab bei insgesamt 200 gesichteten Akten 7 Verdachtsfälle, bei denen an Patienten Medikamententests bzw. Anwendungsstudien vorgenommen wurden. Teilweise handelt es sich dabei um Substanzen, zu denen weitere Informationen aus der Fachzeitschriften-Recherche und der bisherigen Sichtung der Pharma-Archive vorliegen (Megaphen, Aktivanad, Aolept, Megaphen-Insulin, Serpasil, BAY 1521, TPN 12)¹⁷. Zu anderen in den ausgewerteten Patientenakten genannten Testsubstanzen („4560“, K1447, BI 191) konnten bisher keine Hinweise aus der bisherigen Auswertung der Fachzeitschriften und Pharma-Archive gewonnen werden.¹⁸ Eine Patientenakte der PNU Kiel aus dem Jahr 1953 legt einen Bezug zur Prüfung der Kombination von Megaphen und Insulin¹⁹ nahe, da hier in der Kurve eine dreitägige „Megaphen-Insulin-Belastung“ vermerkt ist²⁰. Weitere Vermerke oder eine eigene Test-Dokumentation finden sich ebenso wenig wie Hinweise auf eine Einwilligung.

Die Testung von TPN 12²¹ sowie von Bay 1521²² konnte in der Akte einer 60jährigen Patientin identifiziert werden, die 1967 und 1968 mit der Diagnose „paranoid-halluzinatorische Involutionspsychose“ bzw. „endogene Psychose paranoid-halluzinatorischer Symptomatik“ in der PNU Kiel war. Über die Dokumentation der Verabreichung der Substanzen hinaus finden sich hier keine Angaben, weder Hinweise auf eine Einwilligung, noch Berichte über die Wirksamkeit u. ä. Veränderungen in der Dosierung wurden hier allgemein allenfalls von knappen Hinweisen in der Dokumentation begleitet, wie etwa das Klagen der Patienten über innere Unruhe, was zu einer Dosissteigerung führte, die aber bei Ausbleiben einer Veränderung wieder reduziert wurde.²³ Dies zeigte sich auch bei einem Patienten 1966 mit „cerebralen

¹⁷ LAS, Abt. 64.1, Nr. 31477; UAK N1952/62; LAS, Abt. 64.1, Nr. 31793; UAK, 816/53; LAS, Abt. 64.1, Nr. 27035; LAS Abt. 64.1, Nr. 31627.

¹⁸ LAS, Abt. 64.1, Nr. 26244; UAK N1952/62.

¹⁹ Zillinger, Megaphen-Insulin.

²⁰ Universitätsarchiv Kiel im Landesarchiv Schleswig-Holstein, Patientenakten der Psychiatrischen und Nervenlinik Kiel (=UAK), 816/53.

²¹ Boeters, Graumann, TPN 12.

²² Boeters, Noxiptilin.

²³ UAK N2072/67.

Durchblutungsstörungen“, dem die Substanz BI 191 verabreicht wurde. Nach Beschwerden über Übelkeit wurde hier die Dosis ebenfalls reduziert.²⁴

Bei einem Patienten im LKH Schleswig mit der Diagnose „Epilepsie infolge Scharlachencephalitis“ wurde 1953 die Testung von „4560“ sowie „K1447“ wie folgt dokumentiert:

„Klinische Durchuntersuchung o.B. Keine Kontraindikation gegen die Anwendung von 4560. Bekommt 3x25mg i.m. 18.5. War unter 4560-Wirkung sofort ruhig. Ab morgen 150mg in Tabl. Form 21.5. 4560-Medikation wird abgebaut. Hatte einen schweren Anfall. Sonst nichts Besonderes. 26.5. Pat. ist ruhig geblieben. 4560 hat in diesem Falle gut gewirkt und den Erregungszustand coupiert. 18.6. Hat wieder nach einem Anfall einen hypomaniformen Erregungszustand. Wird mit K1447, einem pflanzlichem Medikament (Sedativum) behandelt. Am 1. Tage guter Erfolg (3x2 Tabl.) Einzeldosis wirkte am 1. Tage etwa 4-5 Stunden, am 2. Tage der Medikation nur etwa 3-4 Stunden. 10.8. Konnte 4 Wochen mit K 1447 gut hingehalten werden. Dann traten im Gefolge von gehäuften Anfällen schwerste Erregungszustände auf, welche nicht mehr mit K 1447 beherrscht werden konnten, Wieder auf Luminal umgestellt.“

Hinweise auf eine Aufklärung oder Einwilligung ließen sich auch hier nicht finden.²⁵

Eine Anwendungsstudie von Megaphen bei einer 15jährigen Schleswiger Patientin mit der Diagnose „Psychopathie, Schwachsinn“ im Jahr 1955 lässt einen Bezug zur Publikation eines „Megaphenversuches“ in der Schriftenreihe des Landeskrankenhauses²⁶ erkennen. In dieser Akte findet sich auch ein Beobachtungsbogen über die Megaphenwirkung, der vor allem die Auswirkungen auf das Verhalten und die Leistungsfähigkeit festhält. Bei derselben Patientin wurde 1956 auch das Vitaminmittel „Aktivanad“ verabreicht. In der Akte heißt es dazu: „nimmt ab heute an einem kleinen Versuch mit Aktivanad für Kinder teil. Dieses Mittel soll sich bei leichter Erschöpfbarkeit und Konzentrationsschwäche bewährt haben. Und (sic) ist es jetzt sehr daran gelegen zu erfahren, ob dem auch bei erethischen, leicht ablenkbaren debilen Kindern so ist.“²⁷

In einer weiteren Schleswiger Akte findet die auch in der PNU Kiel erprobte Testsubstanz TPN (3x50mg) ohne weitere Protokollierung lediglich Erwähnung. Sie wurde 1969 einer wegen „paranoider Schizophrenie“ eingewiesenen erwachsenen Patientin verabreicht.²⁸

Bei einem jugendlichen Patienten mit der Diagnose „Idiotie“ wurde 1967 im Hesterberg die Gabe von Aolept wegen der „dem Jungen eigene[n] hochgradige[n] psychomotorische Unruhe“ vermerkt. Danach habe sich der Patient „leidlich tragbar“

²⁴ UAK N1952/62.

²⁵ LAS, Abt. 64.1, Nr. 26244.

²⁶ Jacobs/Kiesow, Megaphenversuch.

²⁷ LAS, Abt. 64.1, Nr. 31627.

²⁸ LAS, Abt. 64.1, Nr. 31793.

gezeigt, „unerwünschte Arzneimittelnebenwirkungen wurden bis dato nicht beobachtet“.²⁹ Es liegt nahe, dass diese Verabreichung im Kontext der Publikation „Über die Neuroleptica Atosil und Aolept in der pädopsychiatrischen Landeskrankenhauspraxis“ von Rolf Jacobs (1969) zu sehen ist.

Im Falle einer sechsjährigen Patientin mit der Diagnose „epileptisches Zustandsbild“ kam wegen „störenden“ Verhaltens in der Gruppe 1955 Serpasil zum Einsatz, das seit 1953 auf dem Markt war. Dabei wurde in der Dokumentation festgehalten, dass das Mittel gut vertragen wurde, bei morgendlicher Gabe aber erst abends eine Wirkung auftrat. 1956 teilten Rolf Jacobs und Hetzer der Mutter mit, die „ungewöhnlich unruhige, unbändige“ Patientin werde „im eigenen und im Interesse der Gruppengemeinschaft mit neuartigen bewährten Medikamenten“ ruhiggestellt.³⁰ Es kann angenommen werden, dass JACOBS diesen Fall in seinen Beitrag zur „Pharmakotherapie von Erregungszuständen und Verhaltensstörungen überhaupt bei oligophrenen anstaltsgebundenen Kindern und Jugendlichen“ (1958) einfließen ließ.

Des Weiteren fand sich in der Stichprobenauswertung der Patientenakten aus dem LKH Schleswig eine Fallgeschichte, in welcher die Todesursache eines 40jährigen Patienten im Jahr 1973 in der Dokumentation im „Zusammenwirken“ körperlicher Begleiterkrankungen mit der Gabe vom Sedativum Paraldehyd gesehen wird.³¹

Damit zeigte die Patientenakten-Auswertung insgesamt nur sehr wenige Hinweise auf Medikamentenerprobungen, deren Dokumentation in den Einzelfallakten durchgängig sehr knapp, sporadisch oder indirekt erfolgte. In der Zusammenschau mit der Analyse der Fachzeitschriften und der bisherigen Auswertung in den Pharma-Archiven ergibt sich der Eindruck, dass die Patientenakten vor allem mit Bezug auf andere Leid- und Unrechtskontexte in den Kliniken aussagekräftig erscheinen, auch wenn nicht davon ausgegangen werden kann, dass diese regelhaft dokumentiert wurden. So ließen sich in den bisher gesichteten Patientenakten des LKH Schleswig viele Hinweise auf medikamentöse Sedierung im Rahmen der allgemeinen klinischen Praxis (32%), Gewalt zwischen Patienten (26%), Fixierungen (15%), Ausgangsentzug (12%) sowie Gewalt zwischen Personal und Patienten (10%) finden. Dies muss für die weitere Arbeitsweise des Projektes – auch in Bezug auf das zum 22.7.2019 eingereichte Erweiterungsangebot – berücksichtigt werden (vgl. Punkt 7).

²⁹ LAS, Abt. 64.1, Nr. 27035.

³⁰ LAS, Abt. 64.1, Nr. 31477.

³¹ LAS, Abt. 64.1, Nr. 26201.

d) Bisherige Rechercheergebnisse aus den Archiven der pharmazeutischen Industrie
(zusätzliche Leistung, laufend)

Im laufenden Projekt wurden bisher folgende Pharma-Archive besucht: Schering (Berlin), Merck (Darmstadt) und Bayer (Leverkusen). Novartis gab eine ausführliche Auskunft über vorhandene Informationen im Firmenarchiv, das Bestände der inzwischen zum Konzern gehörenden Firmen Ciba, Geigy und Sandoz enthält. Hieraus ergaben sich bisher folgende Ergebnisse:

Parallelüberlieferungen zu aus den Fachzeitschriften und der bisherigen Auswertung der Patienten- und Verwaltungsakten in Schleswig-Holstein identifizierten Testungen existieren in den Pharma-Archiven zu Agedal/Noxiptilin/BAY 1521 (Bayer)³², Encephabol (Merck)³³, Thiogenal (Merck)³⁴ und Serpasil (Geigy)³⁵.

Darüber hinaus fanden sich Unterlagen zum Einsatz von Substanzen, die weder in der ausgewerteten Forschungsliteratur noch in der Überlieferung zu den untersuchten Einrichtungen erwähnt sind: Bayer 1496 (PNU Kiel, LKH Schleswig, ca. 1965)³⁶, Bayer 1409 (LKH Schleswig ca. 1965)³⁷, Bayer 1433/Bayer 1433 mite (LKH Schleswig, ca. 1964)³⁸; Bayer 1470 (LKH Schleswig, 1964)³⁹; Decentan/T57 (Städtisches Krankenhaus Lübeck-Ost, LKH Heiligenhafen, LKH Neustadt/Holstein, LKH Schleswig, Psychiatrisches Krankenhaus Rickling, 1957/1958)⁴⁰; Phasein (PNU Kiel, 1958)⁴¹; Ketoimipramin/G 35259 (Geigy, PNU Kiel, LKH Schleswig, 1968)⁴², Tegretal (LKH Neustadt/H., 1969)⁴³, 16'038 (PNU Kiel)⁴⁴.

Die gesichteten Beschreibungen der Testdurchführung fallen auch in den Unterlagen der Pharma-Archive knapp aus und beschränken ganz überwiegend auf kurze Mitteilungen über laufende Testungen. Wo etwas ausführlichere Dokumentationen vorliegen, sind diese weitestgehend deckungsgleich mit den Publikationen, auch hinsichtlich der Beschreibungen von Nebenwirkungen. Bisher besteht der Eindruck, dass die Darstellung von Prüfungen in Fachzeitschriften als eigentliche Dokumentation von Prüfergebnissen gewertet werden kann, sofern diese zur Veröffentlichung gelangten.

³² Bayer AG: Corporate History and Archives (=BAL), 323-70.

³³ Merck-Archiv, L10-204.

³⁴ Merck-Archiv, V15-102.

³⁵ Novartis-Archiv, Box 157.

³⁶ BAL, 363-222.

³⁷ BAL, 363-616, 367-617, 367-622.

³⁸ BAL, 367-617, 367-622.

³⁹ BAL, 367-617.

⁴⁰ Merck-Archiv, L10-160, 162.

⁴¹ Novartis-Archiv, Box 157.

⁴² Novartis-Archiv, Box 12.

⁴³ Novartis-Archiv, Box 17.

⁴⁴ Novartis-Archiv, Box 203.

Nach bisherigem Kenntnisstand nicht veröffentlicht ist der Todesfall eines Patienten im LKH Neustadt/H. (Ersticken an einem Brötchen), bei dem der Zusammenhang mit den Nebenwirkungen der testweisen Verabreichung von Decentan in den Quellen in Erwägung gezogen wurde.⁴⁵

In den Pharma-Archiven fanden sich ebenfalls Hinweise auf finanzielle Honorierung und Unterstützung von Erprobungen und deren Publikation, die von Seiten der Produzenten (Bayer, Boehringer) an Prüfer (Walter Döhner, Friedrich Eckmann, LKH Schleswig; Gustav E. Störing, PNU Kiel) geflossen sind.⁴⁶ Vermerkt sind u.a. Zahlungen von monatlichen Honoraren in Höhe von 600,- DM an Walter Döhner im Jahr 1964 „für die Untersuchungen mit unseren Präparaten, speziell der verschiedenen Prüfpräparate“⁴⁷ sowie an Friedrich Eckmann für die „Zusammenstellung der Prüfungsergebnisse“ zu Aolept zum Publikationsmanuskript im Jahr 1965. Im Zusammenhang mit dieser direkten Zahlung an Eckmann ist im Bayer-Archiv auch ein „Forschungskonto Schleswig“ genannt⁴⁸, zu dem bisher keine weiteren Informationen vorliegen.

Über die zu untersuchenden Einrichtungen hinaus fanden sich im Archiv Schering und Merck Hinweise auf Forschungskooperationen mit der Universitäts-Kinderklinik Kiel mit Bezug auf die Testung des Geschmacks von Encephabol-Saft (Merck, 1966)⁴⁹ sowie zur Prüfung von Hormonen, hier auch an der Universitäts-Frauenklinik Kiel (Schering, 1951, 1957/1958, 1963/64). Dabei sind auch Honorare und Forschungsbeihilfen geleistet worden.⁵⁰

Die bisherige Sichtung der Überlieferung in den Pharma-Archiven zeigte darüber hinaus, dass ebenfalls niedergelassene Ärzte und Allgemeinkrankenhäuser in Schleswig-Holstein als Prüfer*innen und Prüfeinrichtungen für die pharmazeutische Industrie tätig waren.

3. Bericht über den im Rahmen der Angebotsergänzung vom 2. Juli 2018 neu hinzugefügten Meilenstein M2-3A („witness seminar“)

Die Durchführung des „witness-seminars“ soll gemäß Projektplanung zu Beginn des Jahres 2020 erfolgen. Kontakte mit Betroffenen sind im Rahmen von öffentlichen Veranstaltungen und des Austauschs mit dem Landesbeirat erfolgt. Die weiteren

⁴⁵ Merck-Archiv, L10-160.

⁴⁶ Merck-Archiv, L10-160; Novartis-Archiv, Box 157; BAL, 367-617; BAL, 376-622.

⁴⁷ BAL, 367-617.

⁴⁸ BAL, 376-622.

⁴⁹ Merck-Archiv, L10-203.

⁵⁰ Schering-Archiv/Bayer AG, 020-001/6, 020-007/1, 020-008.

Vorbereitungen des „witness seminars“ werden im Zeitraum nach der Zwischenberichterstattung erfolgen, um eine Abstimmung mit den derzeit laufenden Sondierungen für ein Erweiterungsangebot zu (institutioneller) Gewalt in den untersuchten Einrichtungen zu ermöglichen. Dabei gilt es, einerseits die vorhandenen Synergiepotenziale auszuschöpfen sowie andererseits eine mögliche Irritation der sensibel zu behandelnden Betroffenenengruppe zu vermeiden (vgl. Regelmäßige Berichterstattung, Kurzbericht für den Berichtszeitraum 02.2019 - 05.2019).

4. Vergleich des Stands des Vorhabens mit dem ursprünglich (bzw. mit Zustimmung des Auftraggebers geänderten) Arbeits-, Zeit- und Ausgabenplanung

Die wissenschaftliche Untersuchung befindet sich aktuell im Rahmen der ursprünglich festgelegten Arbeits-, Zeit- und Ausgabenplanung.

5. Haben sich die Aussichten für die Erreichung der Ziele des Vorhabens innerhalb des angegebenen Berichtszeitraums gegenüber dem ursprünglichen Antrag geändert (Begründung)?

Nein.

Im Hinblick auf die Erweiterung des Auftrags um die Untersuchung von Formen von Leid und Unrecht muss aber die Einbeziehung der Betroffenenendimension und die Kooperation mit der Anlauf- und Beratungsstelle neu abgestimmt werden (M4).

6. Sind von dritter Stelle (z.B. aus dem Bundesprojekt) Ergebnisse bekannt geworden, die für die Durchführung des Vorhabens relevant sind?

Zunächst war im Rahmen der „Wissenschaftliche Aufarbeitung des Leids und Unrechts, das Kinder und Jugendliche in den Jahren 1949 bis 1975 (Bundesrepublik Deutschland) bzw. 1949 bis 1990 (DDR) in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe oder in stationären psychiatrischen Einrichtungen erfahren haben“ keine Untersuchung einer Einrichtung in Schleswig-Holstein vorgesehen. Inzwischen wird im Bundesprojekt aber die Vorwerker Diakonie Lübeck untersucht.⁵¹ Ergebnisse liegen aber noch nicht vor. Die Zwischenberichterstattung des Bundesprojekts am 13.5.2019 in Berlin hat die deutschlandweite Dimension der Leid- und Unrechtserfahrungen von Kindern und Jugendlichen in psychiatrischen Einrichtungen und Heimen der Behindertenhilfe deutlich

⁵¹ vgl. Deutscher Bundestag, 19. Wahlperiode, Drucksache 19/6498.

gemacht. Das ist als zeithistorischer Rahmen auch für diesen Forschungsauftrag relevant, ohne dass sich spezifische Hinweise oder neue Erkenntnisse in Bezug auf Schleswig-Holstein daraus ergeben haben.

7. Sind oder werden Änderungen in der Zielsetzung notwendig?

Die Auswertung der vorab definierten Patientenakten-Stichproben für die PNU Kiel und das LKH Schleswig hat sich als deutlich weniger aussagekräftig erwiesen, als erwartet. Damit stellt sich die Frage, wie bei den noch ausstehenden Auswertungen (Neustadt/H., Lübeck, Rickling) verfahren werden kann. Hierzu wird folgendes Vorgehen avisiert: Anstelle einer systematisch definierten Stichprobe sollen auf der Basis der Erkenntnisse aus der Fachzeitschriftenauswertung sowie der Recherchen in den Pharma-Archiven – soweit möglich – spezifische Jahrgänge der Patientenakten-Überlieferung ausgewertet werden, für die Hinweise auf Testungen vorliegen und entsprechende Funde zu erwarten sind. Nach derzeitigem Stand sind dies: Lübeck (N7001/Trausabun, 1966; Decentan, 1958); Rickling (Decentan, 1957/1958); Neustadt/H. (Decentan, 1957/1958; Tegretal, 1969; Androcur, 1972).

Da der Bestand Lübeck eine lückenlose Überlieferung bietet, soll hier flankierend eine strukturierte Zufallsstichprobe nach dem ursprünglichen Modell vorgenommen werden.

12

8. Ausblick auf das weitere Vorgehen und die noch durchzuführenden Arbeiten

Die nächsten Schritte in der Patientenaktenauswertung werden die in Punkt 7 beschriebene Stichproben zum LKH Neustadt/H. sowie zur Abteilung für Psychiatrie und Neurologie des Städtischen Krankenhauses Ost bzw. der der Klinik für Psychiatrie und Neurologie der Medizinischen Akademie/Medizinischen Hochschule Lübeck sein.

Die Vorbereitung des Zugangs zum Archiv des Psychiatrischen Krankenhauses Rickling als nicht-staatlicher Einrichtung konnte bei einem persönlichen Treffen mit dem Direktor Pastor Andreas Kalkowski und dem hauseigenen, freiberuflichen Archivar Harald Jenner (gleichzeitig Kooperationspartner im Projekt) vor Ort am 11.6.2019 in die Wege geleitet werden.

Das „Witness-Seminar“ (M2-3A) wird nach Abgabe des Zwischenberichts und unter Berücksichtigung eines möglichen Erweiterungsauftrags des Projekts in die Wege geleitet und soll zu Beginn des Jahres 2020 stattfinden.

Die Auswertung der Patientenakten sowie Verwaltungsunterlagen soll plangemäß zum Februar 2020 abgeschlossen sein. Parallel sollen abhängig von Rückmeldung und Zugang die Archive der pharmazeutischen Industrie für das Projekt genutzt werden.

Parallel zu diesem Zwischenbericht gemäß Vertrag wird eine erste Berichtsfassung der Ergebnisse in systematischer Darstellung erarbeitet. Wir möchten dem Ministerium vorschlagen, eine Veröffentlichung dieses Zwischenberichts zu prüfen, damit auf diesem Wege insbesondere auch der Beirat und die Anlauf- und Beratungsstelle sowie der Sozialausschuss Einblick in den Stand des Projekts erhalten können.

Anhang 1

Wissenschaftliche Untersuchung der Praxis der Medikamentenversuche in schleswig-holsteinischen Einrichtungen der Behindertenhilfe sowie in den Erwachsenen-,Kinder- und Jugendpsychiatrien in den Jahren 1949 bis 1975

Datenplan Patientenakterhebung

1. ID (Zahl)
2. Signatur
3. Einrichtung (Text)
4. Geburtsdatum (Datum)
5. Geschlecht (Text)
6. Aufnahmedatum (Datum)
7. Entlassungsdatum (Datum)
8. Diagnosen (Text)
9. Eingesetzte Medikamente (Text)
10. Neuroleptika (j/n)
11. Neuroleptika/Indikation (j/n)
12. Neuroleptika/Situativ (j/n)
13. Antiepileptika (j/n)
14. Antiepileptika/Indikation (j/n)
15. Antiepileptika/Situativ (j/n)
16. Antidepressiva (j/n)
17. Antidepressiva/Indikation (j/n)
18. Antidepressiva/Situativ (j/n)
19. Barbiturate (j/n)
20. Barbiturate/Indikation (j/n)
21. Barbiturate/Situativ (j/n)
22. Hormone (j/n)
23. Hormone/Indikation (j/n)
24. Hormone/Situativ (j/n)
25. Andere Medikamente/Unklar (j/n)
26. Andere Medikamente/Unklar (Text)
27. Verabreicher*in (Text)
28. Hinweis auf Test (j/n)

- 29. Name Testsubstanz (Text)
- 30. Datum Test (Datum)
- 31. Test Einwilligung vorhanden (j/n)
- 32. Test Einwilligung durch (Text)

- 33. Hinweis med. Sedierung/Disziplinierung (j/n)
- 34. Hinweis med. Sedierung/Disziplinierung (Text)

- 35. Pneumoencephalographie (j/n)
- 36. Lumbalpunktion (j/n)
- 37. Elektrokrampftherapie (j/n)
- 38. Andere invasive Untersuchungen (Text)
- 39. Untersuchungen Einwilligung vorhanden (j/n)
- 40. Untersuchungen Einwilligung durch (Text)

- 41. Gewalt zwischen Personal und Patienten (j/n)
- 42. Gewalt zwischen Patienten (j/n)
- 43. Sexuelle Gewalt (j/n)
- 44. Fixierung (j/n)
- 45. Isolierung (j/n)
- 46. Zwangsernährung (j/n)
- 47. Zwangsmedikation (j/n)
- 48. Nahrungsentzug (j/n)
- 49. Ausgangsentzug (j/n)
- 50. Anderes (j/n)
- 51. Gewalt und Zwang - Text (Text)

- 52. Bemerkungen/Ergänzungen (Text)

Anhang 2

Fachzeitschriften-Auswertung

Autor	Titel	Jahr	Einrichtung	Genannte Stoffe	Hersteller	Quelle
Walter Trummer	Über die Behandlung von schmerzhaften Affektionen des Magens mit "Atosil-Sirup"	1953	LKH Schleswig-Stadtfeld, Med. Abt.	Atosil	Bayer	Therapie der Gegenwart H. 8 (1953)
Gerhard Orzechowski	Therapeutische Beobachtungen mit den Phenotiazinderivaten	1954	LKH Schleswig-Stadtfeld, Med. Abt.	Atosil, Dibutil, Megaphen (Praep. 4560)	Bayer	Therapie der Gegenwart H. 4 (1954)
G. Zillinger	Klinische Versuche mit der Kombination Megaphen-Insulin	1955	PNU Kiel	Megaphen, Insulin	Bayer	Ärztliche Forschung 3 (1955), 124-131
Eberhard Kricke	Über die Wirkungsweise von "Biral"	1955	LKH Schleswig	"Biral"	Dr. Madaus & Co.	Schriftenreihe aus dem LKH Schleswig, H. 5 (1955), S. 20-25
G. Zillinger	Klinische Versuche mit Thiogenal als Einschlafmittel bei Elektro-Schockbehandlung	1955	PNU Kiel	Thiogenal	Merck	Therapie der Gegenwart H. 9 (1955), 329-331
Rolf Jacobs, Herbert Kiesow	Über einen Megaphenversuch	1956	LKH Schleswig-Hesterberg	Megaphen	Bayer	Schriftenreihe aus dem LKH Schleswig, H.7 (1956), 1-11

Rolf Jacobs	Zur Pharmakotherapie von Erregungszuständen und Verhaltensstörungen überhaupt bei oligophrenen anstaltsgebundenen Kindern und Jugendlichen	1958	LKH Schleswig-Hesterberg	Serpasil, Serpatonil, Reserpin, Megaphen, Atosil	Bayer, Ciba	Schriftenreihe aus dem LKH Schleswig, H. 8 (1958), 4-14
G. Zillinger	Erfahrungen mit Tofranil (G 22355) bei der Behandlung depressiver Zustände	1959	PNU Kiel	Tofranil	Geigy	Medizinische Welt 38 (1959), 1762-1765
H. Neumann	Neurocil, ein neues Phenotiazin-Derivat in der Psychiatrie	1960	PNU Kiel	Levomepromazin mealeat (Bayer 1213)	Desitin/ Pfizer	Medizinische Klinik 55 (1960), 188-190
Rolf Jacobs	Überprüfung von Sedapon unter Bedingungen einer pädopsychiatrischen Krankenhausabteilung	1960	LKH Schleswig-Hesterberg	Sedapon (Lorazepam, Metrobramat)	Byk-Gulden	Medizinische Welt 52/53 (1960), 2768-2770
Dieter Stöwsand	Erfahrungen mit einem Thioxanthen-Präparat in der Psychiatrie	1960	LKH Schleswig-Stadtfeld	Thioxanten ("Taractan")	Hoffmann-La Roche	Schriftenreihe aus dem LKH Schleswig, H. 12 (1960), 27-33
Rolf Jacobs	Zur Therapie mit Melleretten in einem Pädopsychiatrischen Krankenhaus	1962	LKH Schleswig-Hesterberg	Melleretten	Sandoz	Medizinische Welt 10 (1962), 1427-1429.
E. Opitz	Die klinische Therapie seelischer Störungen mit Lysergsäure	1963	Psychotherapeutische Abt. des LKH Schleswig	LSD	Sandoz	Psychiatrie, Neurologie und medizinische Psychologie H. 9 (1963), 366-372
Rolf Jacobs	Über das Antiepileptikum Tegretal aus pädopsychiatrisch-neurologischer Sicht	1964	LKH Schleswig-Hesterberg	Tegretal	Geigy	Medizinische Klinik, 59, 1070-1071

F. Eckmann et al.	Klinische Gemeinschaftsuntersuchungen mit Trifluoperazin	1965	LKH Schleswig-Stadtfeld	Trifluoperazin (Jatroneural)	Röhm & Haas	Nervenarzt 7 (1965), 404-406
Rolf Jacobs	Erfahrungen mit Aolept in der Kinderpsychiatrie unter Anstaltsbedingungen	1966	LKH Schleswig-Hesterberg	Aolept	Bayer	Hippokrates, Jg. 37 1966, H. 22, S. 911-915
Leonore Zumpel, Leonore/ Jürgen Bechtel	Antidepressive Behandlung mit Tausabun	1966	Psychiatrische und Neurologische Klinik der Medizinischen Akademie Lübeck	Tausabun (N 7001)	Byk-Gulden	Medizinische Welt 32 (1966), 1666-1668
Rolf Jacobs	Erfahrungen mit Haloperidol in der pädopsychiatrischen Anstaltspraxis	1969	LKH Schleswig-Hesterberg	Haloperidol	Janssen-Cilag	Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 15 (1966) H. 2, 67-70
F. Reimer/ K. Christiani	Klinische Erfahrungen mit dem neuen Phenotiazinderivat Chlorimpiphenin	1967	PNU Kiel	Chlorimpiphenin (Ponsital)	Asta-Werke	Medizinische Klinik 62 (1967), 1515-1516
F. Reimer	Klinisch-psychiatrische Erfahrungen mit einem neuartigen Schlafmittel	1967	PNU Kiel	Mogadan	Hoffmann-La Roche	Medizinische Welt 40 (1967), 2388-2389
F. Eckmann, H. Immich	Neuroleptica und Sauerstoffmangelbeatmung	1965	LKH Schleswig	Randolectil	Bayer	Med Pharmacol Exp Int J Exp Med 1965;13:81-88

W. Döhner, F. Eckmann	Klinische Untersuchungen mit Noxiptilin bei langfristig hospitalisierten schizophrenen Kranken	1969	LKH Schleswig	Noxiptilin (BAY 1521, Agedal)	Bayer	Arzneimittelforschung 1969 (19), Suppl. 5a, 908
F. Reimer	Vergleichende Untersuchungen über das Wirkungsprofil verschiedener Benzodiazepin-Derivate	1968	PNU Kiel	Medazepam, Nitrazepam, Diazepam, Chlordiazepoxid	Bayer	Arzneimittelforschung 1968 (12), 1568-1569
U. Boeters, H. Grahmann	Ergebnisse klinischer Prüfungen eines neuen Thioridazin-Derivates (TPN 12)	1968	PNU Kiel	TPN 12 (Inofal)	Sandoz	International Pharmacopsychiatry 1 (1968), 221-229
F. Eckmann et al.	Die klinische Prüfung von Noxiptilin im Rahmen einer Gemeinschaftsprüfung in fünf psychiatrischen Krankenhäusern	1969	LKH Schleswig-Stadtfeld	Noxiptilin (BAY 1521, Agedal)	Bayer	Arzneimittelforschung 1969 (19) Supp. 5a, 893-895
U. Boeters et al.	Klinische Gemeinschaftsprüfung des Antidepressivums Noxiptilin in den Universitätskliniken Kiel, Mainz und Marburg	1969	PNU Kiel	Noxiptilin (BAY 1521, Agedal)	Bayer	Arzneimittelforschung 1969 (19) Supp. 5a, 895
Rolf Jacobs	Zur Psychopharmakotherapie bei sogenannten geistig behinderten Kindern unter besonderer Berücksichtigung der Encephabol-Medikation	1969	LKH Schleswig-Hesterberg	Encephabol	Merck	Kinderärztliche Praxis H. 3 (1969), 111-115

K. Christiani	Erfahrungen mit einem neuen Depot-Neuroleptikum	1969	PNU Kiel	Lyogen-Depot	Byk-Gulden	Medizinische Klinik 64 (1969), 1761-1762
Rolf Jacobs	Über die Neuroleptica Atosil und Aolept in der pädopsychiatrischen Landeskrankenhauspraxis	1969	LKH Schleswig-Hesterberg	Atosil, Aolept	Bayer	Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 18, 149-152
L. W. Diehl	Depotneuroleptische Langzeitbehandlung	1971	Psychiatrisch-Neurologisches Krankenhaus des Diakoniewerks Kropp/ Schleswig	Fluphenazin-decanoat	unklar	Ärzteblatt Schleswig-Holstein, H. 10 (1971), 599-602
F. Eckmann et al.	Psychopharmakologische Gemeinschafts-untersuchung mit Inofal	1971	LKH Schleswig-Stadtfeld	Inofal (Sulforidazin)	Sandoz	International Pharmacopsychiatry 1971 (6) 1
R. Horn	Zur Beeinflussung der konzentrativen Fähigkeiten durch Stutgeron forte. Vergleichend-experimentelle Doppel-Blind-Studie	1972	LKH Schleswig-Stadtfeld	Stutgeron forte	Janssen	Pharmacopsychiatry 1972; 5(5): 249-254
H. Wätzig, R. Michaelis	Tavor: Kein problemloses Bezodiazepin-Derivat	1973	Nervenklinik Univ. Kiel	Tavor	Wyeth-Pharma	Nervenarzt 44 (1973), 499-500
"Herr Souchon" (F. Souchon)	Untersuchungen über spezielle Wirkungen verschiedener Hormone bei Säuglingen (Testosteron, Desoxycorticosteron, Cortison, ACTH)	1950	Universitäts-Kinderklinik Kiel	Testosteron, Desoxycorticosteron (Cortiron), Cortison, ACTH	Schering, Ciba, Hoechst	Monatsschrift für Kinderheilkunde, Bd. 100, H. 4, 224-227

Hans Georg Hansen, Harald Schön	Hämatologische Beobachtungen der ACTH- Wirkungen beim Kind	1953	Universitäts-Kinderklinik Kiel	ACTH (Cortiphyson)	Promonta	Zeitschrift für Kinderheilkunde 72 (1953), 419-431
Hans-Georg Hansen	Klinisch-Experimentelle Untersuchungen über die Wirkung verschiedener Hypophysenhormone beim Kind	1954	Universitäts-Kinderklinik Kiel	Depot-ACTH	Promonta, Byk-Gulden	Monatsschrift für Kinderheilkunde 1954, H. 2, 82-83.
H. G. Hansen	Zur Vitamin K-Prophylaxe und -Therapie bei Frühgeborenen	1960	Universitäts-Kinderklinik Kiel	Vitamin K	unklar	Zeitschrift für Kinderheilkunde 84 (1960), 327-338
D. Scheffner, H. Doose	Zur Hormonbehandlung böartiger Petit-mal- Formen	1961	Universitäts-Kinderklinik Kiel	Dexamethason	unklar	Medizinische Welt, 1872 (1961)
H. G. Hansen	Zur Anwendung anabol wirksamer Steroide bei Kindern	1962	Universitäts-Kinderklinik Kiel	Methandrostenolo n (Dianabol)	unklar	Monatsschrift f. Kinderheilkunde 236 (1962)
H. Doose, D. Kluge, U. Ehmsen	Erfahrungen mit Ospolot bei der Behandlung kindlicher Epilepsien	1964	Universitäts-Kinderklinik Kiel	Ospolot	Desitin/ Pfizer	Medizinische Klinik 59, 271 (1964)