

## Einleitung

Am 6. April 2016 treffen sich fünf Historikerinnen und Historiker in Frauenfeld.<sup>1</sup> Das Projekt «Psychopharmakaforschung von Prof. Dr. Roland Kuhn in der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen (1946–1972)», so der offizielle Titel, hat begonnen, heute ist unser Einstand im Staatsarchiv Thurgau. Nach einer Einführung bringen uns der Staatsarchivar und sein Adjunkt ins erste Untergeschoss, wo der Nachlass von Roland und Verena Kuhn lagert. Der erste Augenschein ist beeindruckend: Die Akten umfassen 45 Laufmeter und sind in 457 Archivschachteln verpackt. Wir ziehen einige Schachteln aus dem Regal und tragen sie in einen Raum, in dem wir in den folgenden Jahren viel Zeit verbringen werden.

Die Schachteln enthalten massenhaft Papier, Blätter im A4-Format, darunter zahlreiche Durchschläge, Briefe, Zettel in verschiedenen Grössen, Notizen auf Tageskalenderblättern, gebrauchten Briefumschlägen oder Einzahlungsscheinen. Einzelne, mit roter Tinte beschriebene Zettel stechen gleich ins Auge. Sobald der erste entziffert ist, wird klar, dass sich Kuhn hier an uns wendet: «An sich wertlose Akten, sind aber von bedeutendem wissenschafts-geschichtlichem Interesse und deshalb aufzubewahren!» Roland Kuhn hat, wie wir bald merken sollten, wichtige Begriffe und Textstellen mit dem Lineal, manchmal auch mit roter Farbe markiert; die Kombination von Rot, doppelter Unterstreichung und Ausrufezeichen war also ein besonders drängendes Signal. Verfasst wurde die mit «Prof. R. Kuhn» signierte Notiz vor genau zwölf Jahren, am 6. April 2004 – ein Tag, an dem der 92-Jährige offenbar wieder einmal seine Dokumente durchging, umsorțierte und Botschaften an die Nachwelt verfasste (Abb. 1). Er bereitete so seine eigene Historisierung vor und versuchte gleichzeitig, unseren Blick zu lenken, damit seine wissenschaftlichen Verdienste auch «richtig» in die Geschichte eingingen.

Zu Beginn der 2000er-Jahre begann Kuhn, sich mit seinem Privatarchiv auseinanderzusetzen. Er suchte bestimmte Belege, ordnete um und fügte Kommentare an, womit er wieder neue Fährten legte. Zuvor hatte er sich über Jahrzehnte hinweg einer anderen Art von Spurensuche gewidmet: der Suche nach den Wirkungen von neuen chemischen Substanzen, die sich bei Patientinnen und Pati-

1 Das Team bestand zunächst aus Mario König, Marietta Meier (Projektleitung), Magaly Tornay und den beiden Nachwuchskräften Ursina Klauser und Francesco Spöring, die anschliessend ihre eigenen Projekte verfolgten. Ursina Klauser blieb eng mit dem Buchprojekt verbunden und unterstützte es substanziell.

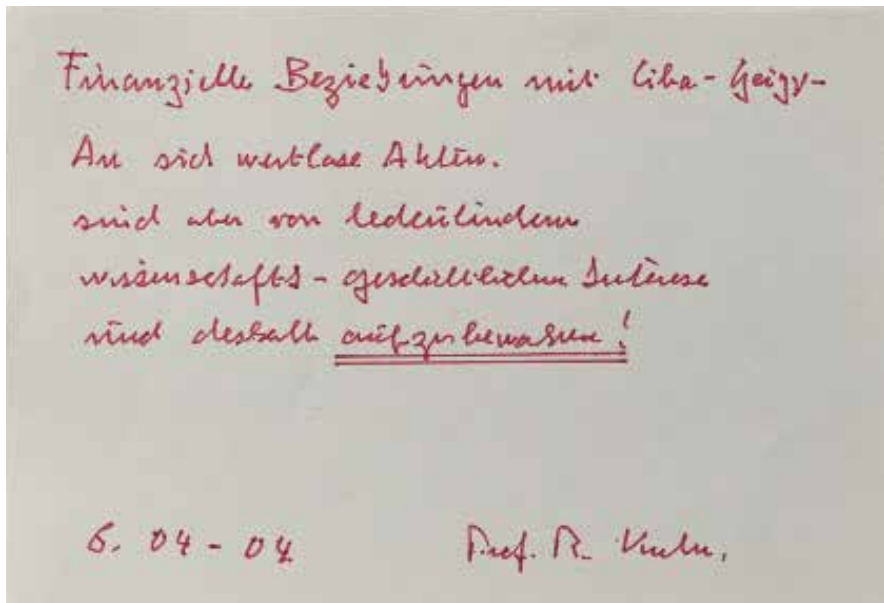


Abb. 1: Notiz für die Nachwelt, die Roland Kuhn 2004 bei der Sichtung seiner Unterlagen anbrachte.

enten auf verschiedene Arten manifestieren konnten; psychisch, körperlich, in Verhaltensweisen oder in Aussagen. Unsere Aufgabe war es nun, die überlieferten Spuren von Kuhns klinischer Forschung aufzuarbeiten und zu analysieren, um seine Suche nach Stoffwirkungen nachzuzeichnen und einzuordnen.

## Vom Medienskandal zur historischen Fragestellung

Der Auslöser für diese Studie war ein Medienskandal. Dass Roland Kuhn klinische Prüfungen durchgeführt hatte, war eigentlich seit längerem bekannt. Er hatte seine Ergebnisse teilweise publiziert und Vorträge über neue Substanzen gehalten, die kantonalen Behörden wussten, dass Kuhn in Münsterlingen mit Versuchssubstanzen gearbeitet hatte. Was also hatte sich verändert, dass man nun plötzlich genauer hinschaute?

In den 1980er-Jahren hatte ein gesellschaftliches Umdenken eingesetzt, das die ärztliche Autorität hinterfragte, ethische Fragen aufbrachte und die Rechte der Patientinnen und Patienten stärker in den Vordergrund rückte. Jetzt meldeten sich auch Betroffene und Journalistinnen zu Wort, die Kuhns Versuche zum Gegenstand öffentlicher Debatten machten: Ende 2012 berichtete Simone Rau im Tages-Anzeiger von einem ehemaligen Zögling des Kinderheims St. Iddazell in Fi-

schingen, der Anfang der 1970er-Jahre im Ambulatorium der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen behandelt worden war und dort fast zwei Jahre lang G 35259, ein Versuchspräparat der Firma Geigy, sowie weitere Prüfsubstanzen erhalten hatte. Man nahm an, dass auch andere Schützlinge nicht zugelassene Mittel bekommen hatten, und warf die Frage auf, ob dies ohne Information und Zustimmung der Eltern oder Vormunde geschehen sei. 2013 doppelte die Zeitung nach: Es gebe Indizien, dass Roland Kuhn in den 1950er- und 1960er-Jahren, als Oberarzt der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen, vielleicht auch noch während seiner Zeit als Klinikdirektor in den 1970er-Jahren, für die Firmen Sandoz, Ciba, Geigy und Ciba-Geigy «psychopharmakologische Versuche» durchgeführt habe.<sup>2</sup> Weitere Berichte folgten, der Medienskandal nahm seinen Lauf. Zeitzeugen meldeten sich zu Wort, Leserbriefe erschienen. Im Februar 2014 publizierte Otto Hostettler im Beobachter einen ausführlichen Artikel mit dem Titel Die Menschenversuche von Münsterlingen, der viel Aufmerksamkeit erregte. Der Beitrag beruhte auf einer eingehenderen Analyse einiger Dossiers aus dem Klinikbestand, die das Staatsarchiv Thurgau bereits dem Tages-Anzeiger und der Thurgauer Zeitung zugänglich gemacht hatte. Hostettler äusserte sich auch erstmals über das Ausmass der Versuche. Kuhn habe an «über 1600 Personen klinische Tests durchgeführt, unter ethisch fragwürdig und wissenschaftlich zweifelhaften Bedingungen». Zwei Dutzend Patienten seien während oder kurz nach den Tests verstorben, die Todesursachen seien nie untersucht worden. In den Akten fänden sich keine Belege dafür, dass man die Patienten über die Versuche informiert habe, «Behörden, Ärzte anderer Kliniken und die Pharmaindustrie in Basel» hätten hingegen Bescheid gewusst.<sup>3</sup> Um diese Vorwürfe gegen Roland Kuhn und die Psychiatrische Klinik Münsterlingen zu untersuchen, schrieb der Kanton Thurgau schliesslich ein Forschungsprojekt aus. Die Regierung wünschte eine «wissenschaftlich fundierte Untersuchung der Münsterlinger Medikamentenforschung», die auch «die Verantwortlichkeitsbereiche von Roland Kuhn, seiner vorgesetzten Stellen sowie der involvierten pharmazeutischen Firmen» kläre.<sup>4</sup> In den Medien wurden ebenfalls Namen und Zahlen gefordert: die Namen der Versuchspräparate, die Zahl der Prüfungen sowie Angaben zu den betroffenen Patientinnen und Patienten. Ein besonderes Interesse galt der Frage, ob die Tests unter Information der Patienten und mit deren Einwilligung durchgeführt worden waren, ob vor allem Heim- und Pflegekinder als «Versuchskaninchen» gedient und ob die Prüfungen zu schwerwiegenden Beeinträchtigungen oder gar Todesfällen geführt hatten. Zudem wurde der Ruf laut, zu prüfen, ob an anderen psychiat-

2 Tages-Anzeiger, 20. 11. 2012, S. 1, 3; 18. 1. 2013, S. 3.

3 Der Beobachter, Nr. 3, 2014, S. 23–28, 30.

4 Ausschreibung des Forschungsprojekts, die im Stellenportal des Kantons Thurgau und in der NZZ Executive vom 15. 8. und 22. 8. 2015 erschien. Vgl. auch StATG, 3'00'1002, Regierungsratsbeschluss Nr. 421 vom 26. 5. 2015.

rischen Kliniken der Schweiz ebenfalls Medikamentenversuche durchgeführt worden seien.

Medikamente sind allgegenwärtig. Bevor Arzneimittel auf den Markt kommen, müssen sie aber geprüft werden – nicht nur an gesunden, freiwilligen Probanden, sondern auch an Patientinnen und Patienten, gilt es doch zu klären, ob ein Präparat gegen bestimmte Symptome oder Krankheiten wirkt. Eine chemische Substanz zeigt jedoch ihre Wirksamkeit nicht von selbst. Ein Medikament entsteht nur, wenn dessen Wirkungen festgestellt, beurteilt und festgeschrieben werden. Im Zuge von Stoffprüfungen wird abgewogen, ausgehandelt und ausgemustert. An diesem vielschichtigen Prozess sind neben chemischen Stoffen viele weitere Akteure beteiligt.<sup>5</sup> Klinische Forschung, gerade in der Psychiatrie,<sup>6</sup> erfolgt deshalb in einem Spannungsfeld – zwischen wirtschaftlichen, wissenschaftlichen, ethischen und therapeutischen Interessen, zwischen Individuum und Gesellschaft, zwischen Recht, Richtlinien, Sicherheitsbedürfnis und der Tatsache, dass klinische Versuche stets mit Restrisiken verbunden sind. Mit anderen Worten: Probandenversuche sind ambivalent und werfen ethische Fragen auf, die jedoch in den Hintergrund geraten, sobald aus chemischen Substanzen zugelassene Produkte werden.

Kuhns Nachlass bietet erstmals die Möglichkeit, die Praxis klinischer Versuche von nahem zu untersuchen. Er ist die wichtigste Quellengrundlage unseres Buchs; kaum eine Seite, auf der Kuhns Name fehlt. Trotzdem ist Kuhn nur als Teil des ›Prüfbetriebs‹ zu verstehen, als Knotenpunkt in einem Netzwerk von Akteuren und Stoffen. Testfall Münsterlingen geht deshalb über einen biografischen Blick hinaus. Im Zentrum steht die Frage, wie die ›Versuchsstation Münsterlingen‹ funktionierte und wie sie sich im Laufe der Zeit veränderte: Was lässt sich über die Prüfungen in Erfahrung bringen, was nicht? Wie liefen sie ab? Welche Akteure waren in die Versuche involviert? Inwiefern lagen die Tests im Rahmen dessen, was zu einer bestimmten Zeit üblich war? Die Geschichte von Kuhns Versuchen wird also historisch verortet. Die klinische Forschung und die Pharmaindustrie haben sich seit dem Ende des Zweiten Weltkriegs stark gewandelt – die Medizin, die Psychiatrie, die Pharmazie und die Gesellschaft allerdings ebenfalls. Neue Forschungsmethoden wurden entwickelt, Normen und Regulierungen aufgestellt. Es ist daher wichtig, klinische Versuche nicht an scheinbar selbstverständlichen, unveränderlichen Kriterien zu messen, sondern diese ebenso zu historisieren wie die Prüfungen selbst. Nur so lässt sich Kuhns Forschung beurteilen und einordnen, nur so können die Fragen, die in den letzten Jahren aufgeworfen wurden, sinnvoll untersucht werden.

5 Dieservielschichtige Prozess wird in der Forschung als «making sense of drugs» bezeichnet. Vgl. zu einem solchen Ansatz zum Beispiel Pignarre (2006). Zu Stoffen als Akteuren siehe Van der Geest et al. (1996).

6 Weil psychische Störungen die Urteilsfähigkeit beeinträchtigen können, stellt sich bei Versuchen mit Psychopharmaka zusätzliche Fragen.

## Quellenbasis und Quellenkritik

Der Zugang zur Vergangenheit geschieht über Spuren – Texte, Gegenstände, Bilder und erzählbare Erinnerungen –, die sich analysieren und zu einer Geschichte zusammenfügen lassen. Solche Spuren bilden die Grundlage jeder historischen Studie; der Blick auf die Vergangenheit wird also auch durch die Quellenlage geprägt. Für Testfall Münsterlingen wurde eine Vielzahl von Archiven, Beständen und Quellensorten berücksichtigt: neben Kuhns Nachlass auch Kranken- und andere Akten der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen, Archive der pharmazeutischen Industrie, der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel (heute Swissmedic), Gespräche mit Zeitzeuginnen und Zeitzeugen sowie Fachpublikationen und Medienberichte.

Dreh- und Angelpunkt des Projekts war der umfangreiche private Nachlass von Roland und Verena Kuhn, der 2012/13 ins Staatsarchiv Thurgau kam. Er enthält einen Fonds zur Psychopharmakologie, der die klinischen Versuche dokumentiert und 24 Archivschachteln umfasst. Hier finden sich die Prüfberichte an die Pharmafirmen, begleitende Korrespondenz sowie eine Vielfalt sonstiger, während der Versuche entstandener Unterlagen; unter anderem zahlreiche handgeschriebene Notizzettel und Listen mit Namen von Patientinnen und Patienten, denen Prüfsubstanzen verabreicht wurden (Abb. 2). Daneben enthält der Nachlass sehr grosse Korrespondenzbestände, Krankenakten, Manuskripte zu Publikationen und Vorträgen, Akten aus Kuhns Lehrtätigkeit und Unterlagen zu seiner Zeit als Klinikdirektor. Verena Kuhns Hinterlassenschaft ist demgegenüber vergleichsweise bescheiden, ihre Tätigkeit ist in diesem Bestand weit schlechter dokumentiert als diejenige ihres Gatten.

Eine wichtige Rolle spielte auch das Archiv der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen, das Akten aus dem Zeitraum 1840–1980 enthält. Äusserst wertvoll ist der umfangreiche Bestand an Krankenakten, der etwa 15 000 stationäre und 15 000 ambulante Dossiers umfasst.<sup>7</sup> Viele dieser Akten enthalten Pflegeberichte und Tabellen, die über die Verabreichung pharmakologischer Substanzen informieren, die in der eigentlichen Krankengeschichte nicht vermerkt sind. Dass diese Quellen aufbewahrt wurden, ist keineswegs selbstverständlich; in den Krankenakten anderer Kliniken fehlen sie oft.

Neben den Krankenakten enthält das Klinikarchiv auch Direktions- und Verwaltungsakten, die einen Einblick in den Klinikbetrieb und die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen geben; die Buchhaltung fehlt allerdings. Aus

<sup>7</sup> Die stationären Krankenakten der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen, die das Staatsarchiv Thurgau bereits vor Beginn unseres Projekts übernommen hatte, stammen aus dem Zeitraum 1840–1960, die ambulanten aus dem Zeitraum 1916–1980. In den Jahren 2016–2018 wurden auch neuer stationäre Dossiers, die sich noch in der Klinik befanden, ins Staatsarchiv gebracht. Krankenakten, die sich im Zwischenarchiv befinden und noch nicht erschlossen sind, werden in diesem Buch mit einer vorläufigen Signatur angeführt (ZA KA stationär beziehungsweise ZA KA ambulant).

einer anderen Perspektive kommt die Klinik in den Beständen des kantonalen Gesundheitsamts und Sanitätsdepartements zur Sprache.<sup>8</sup> Hier finden sich beispielsweise Unterlagen der Aufsichtscommission für die Krankenanstalten, aber auch weitere Dokumente, die zeigen, wie über und mit der Klinik Münsterlingen kommuniziert wurde.

Die ausgezeichnete Quellenlage im Kanton Thurgau kontrastiert mit der Überlieferung der Pharmafirmen, mit denen Kuhn zusammenarbeitete – in erster Linie Vorgängerfirmen von Novartis: Geigy, Ciba, Ciba-Geigy, Sandoz und Wander, die seit den späten 1960er-Jahren Schritt für Schritt zusammenwuchsen.<sup>9</sup> Trotz Unterstützung von Novartis<sup>10</sup> erwies sich die Quellenlage als lückenhaft und heterogen, was sich unter anderem auf die zahlreichen Fusionen zurückführen lässt, die sich offenbar negativ auf die Überlieferung auswirkten.<sup>11</sup>

Die Bestände des Historischen Archivs dokumentieren die Gremien auf mittlerer oder oberer geschäftlicher Hierarchiestufe. Je näher bei der Geschäftsleitung, desto stärker stehen Fragen der Vermarktung und Länderberichte im Zentrum; Psychopharmaka-Produkte werden selten thematisiert. Die Forschung und die klinischen Prüfungen sind kaum dokumentiert, ab und zu taucht der Name eines Prüfers auf.<sup>12</sup> Oft brechen interessante Reihen von Jahresberichten oder Protokollen nach kurzer Zeit ab, ohne dass klar wird, ob dem organisatorische Neuerungen oder Brüche in der Überlieferung zugrunde liegen. Trotz der fragmentarischen Überlieferung sind die gefunde-

- 8 Das Gesundheitsamt wurde 1981 geschaffen, um die zersplitterten, auf unterer Ebene angesiedelten Sanitätsaufgaben zusammenzufassen. Beim Sanitätsdepartement lässt die Überlieferungsbildung allerdings ebenso zu wünschen übrig wie bei anderen kantonalen Stellen (Finanzverwaltung, Kantonsarzt), deren Akten für das untersuchte Thema von Belang sein könnten.
- 9 Das Roche-Archiv wurde ebenfalls konsultiert. Kuhn führte jedoch nur wenige Versuche mit Substanzen aus dem Hause Hoffmann-La Roche durch, die Firma war also kein wichtiger Partner für ihn.
- 10 Die Geschäftsleitung von Novartis hatte schon Anfang 2014, unmittelbar nachdem Erscheinen des Artikels von Otto Hostettler im «Beobachter», beschlossen, eine allfällige historische Aufarbeitung der Versuche in Münsterlingen kooperativ zu unterstützen. Als wir 2016 mit dem Archiv Kontakt aufnahmen, hatten dort bereits aufwendige Vorarbeiten zur Identifizierung relevanter Dossiers aus dem Historischen Archiv stattgefunden, sodass unmittelbar mit der Arbeit begonnen werden konnte.
- 11 Siehe FA Novartis, Geigy, Geschäftsleitender Ausschuss GL 27, 14. 10. 1970, S. 7: «Fusion Ciba-Geigy/Archivierung der Ablage. Durch die Reorganisation der verschiedenen Bereiche im Rahmen der Fusion mit Ciba und der dadurch bedingten Umzüge hält der GA in Bezug auf die Archivierung der Ablage fest, dass grundsätzlich die Aufbewahrung von Akten auf ein Minimum zu beschränken ist.»
- 12 Korrespondenz ist so gut wie gar nicht erhalten, von den zahlreichen Berichten Kuhns liegt nur ein einziger vor. Da es sich um eine Fotokopie handelt, ist zu vermuten, dass diese später hinzugefügt wurde. Die Besprechungen der Chemiker und Pharmakologen, an denen Kuhn gelegentlich teilnahm, seien sorgfältig protokolliert worden; dies seien wichtige Dokumente gewesen, erinnert sich Alexandra Delini-Stula, ehemalige Mitarbeiterin von Geigy und Ciba-Geigy, die an den Sitzungen teilnahm. Diese Protokolle wurden offenbar ebenfalls vernichtet; Gespräch mit Alexandra Delini-Stula, 19. 6. 2017.

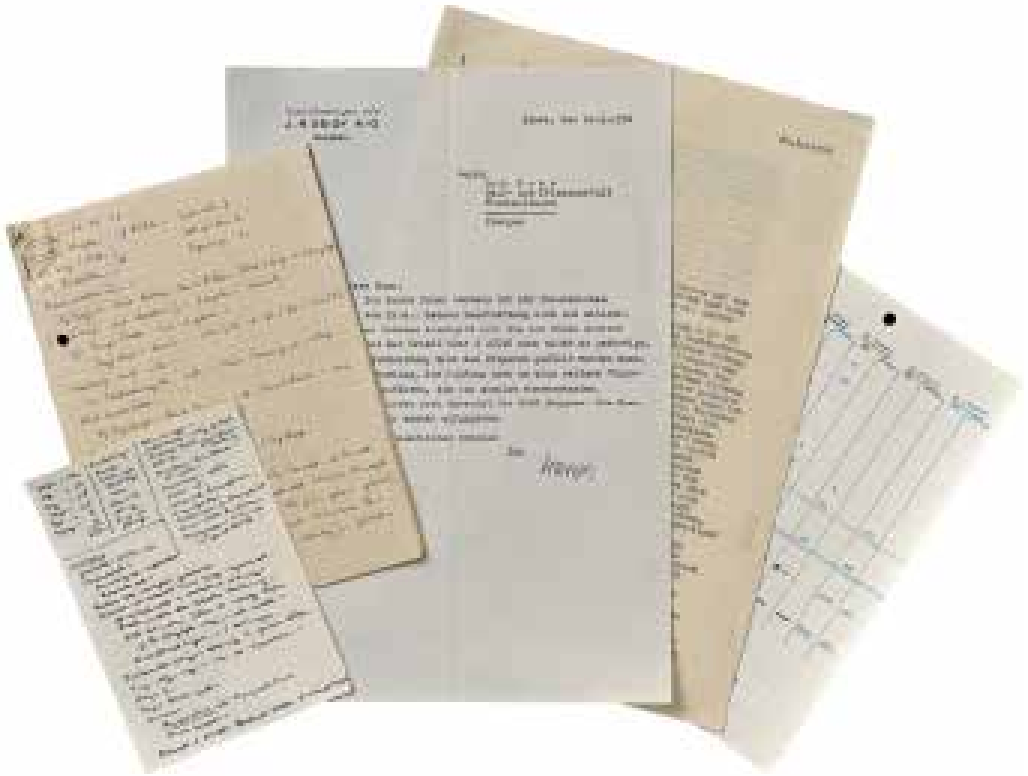


Abb. 2: Zettelwirtschaft im Nachlass Kuhn.

nen Dokumente aber von grosser Bedeutung, sie schliessen wichtige Lücken, die Kuhns Nachlass offen lässt.

Ob es neben dem Historischen Archiv noch separate klinische und Forschungsarchive gibt, blieb lange unklar. Zuletzt stellte sich aber heraus, dass vor 1970 wohl gar keine klinischen Archive existiert hatten.<sup>13</sup> Bei den wenigen älteren

13 In ersten Gesprächen Ende 2016 entstand der Eindruck, dass in diesen klinischen Archiven und Forschungsarchiven umfangreiche Unterlagen deponiert seien. Das weckte die Hoffnung, doch noch näher an die klinischen Versuche heranzukommen. Das Verfahren für den Zugang war umständlich. Der Aufbau der an einem ungenannt bleibenden Ort ausserhalb Basels eingelagerten klinischen Archive blieb rätselhaft. Selber durften wir nie einen Blick in die Bestände werfen; angeblich war alles in groben Zügen elektronisch verzeichnet und in Kartons verpackt, thematische Dossiers würden nicht existieren, nur Einzeldokumente. Damit man uns die aus jeglichem Zusammenhang herausgerissenen Dokumente vorlegte, mussten sie gewisse Bedingungen erfüllen: Neben einer der uns interessierenden Substanzen mussten – alternativ – die Namen von Verena oder Roland Kuhn

Dokumenten, die wir zu Gesicht bekamen, handelte es sich offenbar um zufällig erhaltene Bruchstücke. Neben viel Nichtssagendem kamen jedoch auch hier einzelne relevante Dokumente zum Vorschein, zum Beispiel Unterlagen von Wander, in denen sich Firmenmitarbeiter ungewöhnlich deutlich über Kuhn äussern.

Trotz dieser Lücken und Schwierigkeiten bot die Quellenarbeit bei Novartis eine wichtige, ergänzende Perspektive, vor allem zu Marktstrategien und der Entwicklung von Psychopharmaka. Dank der Basler Bestände liess sich beispielsweise gut rekonstruieren, wie die Pharmabranche auf die zunehmende internationale Regulierung reagierte und wie sich dieser Prozess auf den Stellenwert von Kuhns Versuchen auswirkte. Dem Zufall verdankt sich die Überlieferung eines Dossiers mit Zahlungen, die Geigy und Ciba-Geigy an Kuhn überwies; es ergänzt die im Nachlass vorhandenen Angaben.

Wenig ergiebig war die Quellenrecherche hingegen bei Swissmedic, der einstigen Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel, die heute für die Zulassung und Kontrolle von Medikamenten in der Schweiz zuständig ist. Als sich Novartis damit einverstanden erklärte, dass uns Swissmedic die bewilligten Zulassungsanträge von Stoffen zugänglich macht, die ihre Vorgängerfirmen in Münsterlingen prüfen liessen, konnten wir die Dokumentationen aus den Zulassungsdossiers einsehen. Die Dokumentationen enthalten Unterlagen, mit denen die Pharmafirmen die Wirksamkeit und Unschädlichkeit des geprüften Produktes belegen wollten.<sup>14</sup> Die dazugehörige Korrespondenz durften wir nicht sichten, weil sich darin auch patentgeschützte Informationen über Arzneimittel finden könnten, für die keine Akteneinsicht vorlag. Dokumente wie Packungsprospekte wurden für uns kopiert. Weiterführende Informationen, etwa zu abgelehnten Zulassungsanträgen, liessen sich nicht gewinnen, ein Augenschein im Archiv war nicht möglich. Ebenfalls verwehrt blieb uns der Einblick in die Privatbuchhaltung und die Sozialversicherungsdaten von Roland

oder der Begriff Münsterlingen vorkommen, dann war das Dokument «in scope», also im elektronischen Archivsystem erfasst. Um zu prüfen, ob diese Bedingungen erfüllt seien, wurden elektronisch ausgewählte Bestände von zwei pensionierten ehemaligen Angestellten von Ciba-Geigy und Sandoz Blatt für Blatt abgesucht. Wie sich allmählich zeigte, war dieses merkwürdige Verfahren weniger Ausdruck einer Verhinderungstaktik als eine Folge ganzlich unterschiedlicher Denkweisen. Die Firmenvertreter hatten geringe Kenntnis der eigenen Überlieferung, mit historischem Arbeiten waren sie nicht vertraut. So landeten hektografierte Berichte bei uns, die im Literaturverzeichnis einen bekannten Artikel Kuhns anführten, sonst aber jeglicher Relevanz entbehrten. Oder eine fotokopierte Einzelseite aus einem offensichtlich umfangreichen und ergiebigen Jahresbericht der Medizinischen Abteilung von Geigy; kopiert war jene Seite, auf der Kuhns Name fiel. Quellen zu Themen, mit denen wir gerechnet hatten, fehlten hingegen völlig, etwa das ganze ältere Archiv von Geigy und jegliche Dokumentation zur Entwicklung von Tofranil.

- 14 Welche Art von Dokumenten eingereicht werden sollte, war bis in die 1980er-Jahre hinein nicht geregelt. Die Pharmafirmen konnten also selbst entscheiden, welche Unterlagen vorgelegt und welche der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel (IKS) nicht zugestellt werden sollten. Bis in die 1970er-Jahre hinein beschränkten sich die Dokumentationen auf Publikationen und Manuskripte von Vorträgen.



und Verena Kuhn, die weitere Informationen über Vergütungen der Pharmaindustrie enthalten könnten.<sup>15</sup>

Neben der Arbeit mit schriftlichen Quellen haben wir Gespräche mit Zeitzeuginnen und Zeitzeugen geführt, die das Ehepaar Kuhn und die Klinik Münsterlingen wieder aus einer anderen Perspektive zeigten. Mit 24 Personen wurde im Rahmen eines persönlichen Treffens gesprochen, mit 29 Telefoninterviews durchgeführt. Wichtig war uns, mit einem möglichst breiten Spektrum von Zeitzeugen zu reden – ehemaligen Patientinnen und Patienten, Pflegerinnen, Assistenzärzten, Angestellten der Pharmaindustrie, Politikern sowie Fachkollegen, die ebenfalls klinische Prüfungen durchführten.<sup>16</sup>

Die Erinnerungen, von denen unsere Gesprächspartner berichteten, wichen teilweise stark voneinander ab. Das erstaunt nicht, unterscheidet sich doch die Rolle einer ambulanten Patientin wesentlich von derjenigen eines Oberpflegers oder einer Ärztin, die in der Forschungsabteilung einer Pharmafirma tätig war. Zudem sind Erinnerungen stets subjektiv. Überblickt man aber die verschiedenen Gespräche aus Distanz, fallen zwei gemeinsame Punkte auf: Erstens zeugen die Interviews von der grossen Ambivalenz, mit der Roland Kuhn erinnert wird. Anscheinend polarisierte er stark. Zweitens wird deutlich, dass sich die – oft bedrückenden – Erfahrungen, die im Klinikalltag gemacht wurden, offenbar tiefer ins Gedächtnis einprägten als die Versuche. Prüfpraktiken und die konkreten Umstände, in denen Testpräparate beredet, verabreicht und beurteilt wurden, liessen sich in den Gesprächen kaum ermitteln.

Welches Fazit lässt sich angesichts all dieser Bestände ziehen? Zum einen kann man von einer wohl einzigartigen Quellenlage sprechen. Die Menge der eingesehenen Akten ist riesig, die Quellen sind äusserst vielfältig, reichhaltig, ergiebig und keineswegs ausgeschöpft. Diese Fülle ermöglicht es, Widersprüche aufzudecken; das, was Kuhn schrieb, stimmt oft nicht mit dem überein, was er tat. Sein Nachlass scheint von unschätzbarem Wert, enthält er doch – neben vielem anderem – Berichte und Korrespondenzen zu erfolgreichen und weniger erfolgreichen Versuchen sowie zahlreiche Hinweise auf die Frage, wie die Wirksamkeit psychoaktiver Stoffe hergestellt wird. Darüber hinaus bietet er

15 Siehe Kapitel 5, S. 179.

16 Die direkten Interviews wurden alle aufgezeichnet und transkribiert, zu den Telefongesprächen wurde eine Aktennotiz erstellt. Viele Zeitzeugen meldeten sich auf einen Aufruf in den Medien, der Ende Oktober 2016 erfolgte; einige hatten schon vor Beginn des Projekts mit dem Staatsarchiv Thurgau Kontaktaufgenommen, andere wurden von uns direkt angefragt. Mangels Ressourcen konnten wir leider nur mit einem Teil der Personen reden, die sich für ein Gespräch zur Verfügung stellten. Personen, die nicht berücksichtigt werden konnten, erhielten ein entsprechendes Schreiben. Zeitzeugen, die sich schon den Medien gegenüber geäussert hatten, wurden nicht berücksichtigt, weil sie bereits eine gewisse Prominenz besaßen. Personen, mit denen im Rahmen eines persönlichen Treffens gesprochen wurde, wurden gefragt, ob sie im Buch namentlich erwähnt werden oder anonym bleiben wollten; bei Personen, mit denen Telefoninterviews geführt wurden, wurde grundsätzlich auf die Nennung des Namens verzichtet.

Einblick in Kuhns weitläufiges Kontaktnetz und eine Fülle von Patientennamen, die den Weg zu zahlreichen Krankenakten öffnen. Dort lassen sich viele weitere Informationen zu den Versuchen finden, die auch über Kuhns Nachlass und Münsterlingen hinausführen.<sup>17</sup>

Zum anderen ist festzuhalten, dass die überlieferten Bestände auch Lücken aufweisen. Dank der Quellenfülle kamen nämlich wieder Lücken zum Vorschein, die sich sonst gar nicht hätten erkennen lassen. Wir merkten deshalb bald, dass gewisse Begebenheiten nicht systematisch aufgezeichnet worden waren. So stiessen wir beispielsweise in Patientendossiers auf Versuchspräparate, ohne die Namen der entsprechenden Personen in Kuhns Nachlass zu finden, sahen umgekehrt aber auch Krankenakten von Prüfpatienten,<sup>18</sup> in denen keine Versuchssubstanzen dokumentiert sind. Der Anspruch auf quantitative Vollständigkeit lässt sich also aufgrund der Quellenlage nicht einlösen.

Mit anderen Worten: Wie viele Patienten in die Prüfungen einbezogen wurden und wie viele Testsubstanzen nach Münsterlingen gelangten, liess sich nicht exakt klären. Bei manchen Versuchen wird man nie genau sagen können, wann sie begannen und wann sie endeten. Nicht realisiert werden konnte auch der Plan, sämtliche Patientinnen und Patienten zu erfassen, die Prüfpräparate erhielten. Wir haben zwar alle Prüfpatienten erfasst, die sich in Kuhns Nachlass im Fonds zur Psychopharmakologie finden und identifizieren liessen, wissen aber, dass diese Gruppe bei weitem nicht alle Personen einschliesst, denen Versuchssubstanzen verabreicht wurden.<sup>19</sup> Die Frage nach den Dimensionen der Versuche lässt sich also nur annähernd beantworten. Trotzdem bieten die überlieferten Quellen eine Fülle von Erkenntnissen: zum Ablauf der Versuche, zum Wandel klinischer Prüfungen, zur Rolle der Patienten und zum Mikrokosmos der Klinik.

17 Die Archive von Novartis sowie gezielte Sichtungen psychiatrischer Archive der kantonalen Klinik Marsens (Freiburg) sowie der Universitätskliniken Zürich und Bern legen nahe, dass mit dem Nachlass Kuhn (StATG, 9'40) und dem Archiv der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen (StATG, 9'10) eine einzigartige Dokumentation vorliegt, die eine differenzierte Rekonstruktion klinischer Prüfungen erlaubt. Im Vergleich zu den Akten der Psychiatrischen Universitären Dienste Basel und der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich scheint Kuhns Nachlass punkto erhaltener Dokumentation äusserst umfangreich zu sein (vgl. Germann (2017), S. 8 f.; Rietmann et al. (2018), S. 201 f.). Es ist jedoch zu hoffen, dass weitergeforscht wird.

18 Wir verwenden den Begriff Prüfpatient im Folgenden für alle Patientinnen und Patienten, denen Prüfsubstanzen verabreicht wurden. Der Begriff ermöglicht, solche Personen kurz und eindeutig zu benennen, und ist keineswegs despektierlich gemeint.

19 Für diese Unvollständigkeit gibt es verschiedene Gründe: Erstens sind im Nachlass Kuhn nicht alle Personen aufgeführt, die Prüfsubstanzen erhielten. Zweitens lassen sich nicht alle aufgeführten Prüfpatienten eindeutig identifizieren (unleserliche, unvollständige oder falsch geschriebene Namen; fehlende Krankenakten). Drittens ist die Verabreichung von Prüfsubstanzen in den Krankenakten nicht vollständig dokumentiert. Neben dem Nachlass Kuhn gibt es auch Bestände aus dem Klinikarchiv, die Listen mit Namen von Prüfpatienten enthalten. Diese wurden ebenfalls erfasst.

## Forschungsstand

Da Testfall Münsterlingen in erster Linie auf Quellenarbeit beruht, erübrigt sich ein langer Bericht zum Forschungsstand. Für Kürze spricht auch der Umstand, dass viele der relevanten Entwicklungen für die Zeit nach 1945 noch wenig erforscht sind. Weil aber auch dieses Buch vor dem Hintergrund anderer Studien entstanden ist, gehen wir kurz auf einige Titel ein, die uns als Bezugspunkte dienen. Zur Sprache kommen nur historische und medizinhistorische Beiträge, Arbeiten aus anderen Disziplinen, etwa der Ethik oder der Rechtswissenschaft, bleiben unerwähnt. Die thematisierten Werke kommen aus drei Forschungsfeldern, die eng mit unserem Thema verknüpft sind: Publikationen zu Psychopharmaka und Diagnosen, Studien zu klinischen Tests und der Pharmaindustrie sowie Beiträge zur Psychiatrie nach dem Zweiten Weltkrieg.

Die Geschichtsschreibung zu modernen Psychopharmaka setzte in den 1990er-Jahren ein. Wie so oft stammen die ersten Publikationen von Medizinhistorikern oder Personen, die selbst in diesem Feld arbeiteten. Zu nennen sind hier die eher fortschrittshistorisch argumentierende Psychiatriegeschichte Edward Shorters<sup>20</sup> und die Publikationen David Healys. Letztere beruhen zum grossen Teil auf Interviews mit Zeitzeugen der Psychopharmaka-Entwicklung, die in drei Bänden publiziert wurden. 1997 erschien *The Antidepressant Era*, wo Healy aufzeigt, wie sich Depression zu einer der häufigsten psychischen Störungen und Antidepressiva zu einem boomenden Geschäft entwickelten. 2002 folgte die Studie *The Creation of Psychopharmacology*, die sich der Entwicklung antipsychotischer Stoffe und deren Folgen widmet.<sup>21</sup> Weitere Materialien und Stellungnahmen – unter anderem von Roland Kuhn – erschienen in vier Sammelbänden.<sup>22</sup> Klinisches Quellenmaterial oder Unterlagen aus der pharmazeutischen Industrie wurden in diesen Büchern kaum berücksichtigt.

Aus Frankreich folgten konzeptuell anspruchsvolle Beiträge zur gesellschaftlichen Konturierung der Diagnose Depression – Das erschöpfte Selbst von Alain Ehrenberg – und zur kulturellen Stabilisierung der Antidepressiva.<sup>23</sup> Im Zentrum dieser Studien steht die Frage, ob tatsächlich immer mehr Menschen unter depressiven Störungen leiden oder ob nur die Bereitschaft gewachsen ist, Depressionen zu diagnostizieren. Auch Joanna Moncrieff und Martin Dornes haben sich mit den gesellschaftspolitischen Hintergründen solcher Erkrankungen und deren Medikation befasst.<sup>24</sup> Jeremy A. Greene hat sich eingehend mit Verkaufsstrategien und dem Branding von Pharmafirmen in den USA ausein-

20 Shorter (1997).

21 Healy (1997); Healy (1996, 1998, 2001); Healy (2002).

22 Ban et al. (1998, 2000, 2002, 2004). Kuhn war nicht damit einverstanden, wie Healy seine Leistungen bei der «Entdeckung» des ersten Antidepressivums darstellte. Siehe dazu Kapitel 8, S. 263–266.

23 Pignarre (2001, 2006); Ehrenberg (2008).

24 Moncrieff (2008); Dornes (2016).

andergesetzt, während David Herzberg das Zusammenspiel gesellschaftlicher Konnotationen von Drogen und Medikamenten untersuchte.<sup>25</sup>

Viola Balz und Sabine Braunschweig haben sich mit dem Auftauchen und der Erprobung der ersten Neuroleptika in psychiatrischen Kliniken auseinandergesetzt und gezeigt, wie die psychopharmakologische Wende den Pflegealltag veränderte. Zu diesem Zweck griffen sie auf Krankenakten und Interviews zurück.<sup>26</sup> Marietta Meiers Buch zur Geschichte der Psychochirurgie nach dem Zweiten Weltkrieg bietet einen Einblick in die Funktionsweise psychiatrischer Kliniken, der auf einer eingehenden Auseinandersetzung mit Fall- und Klinikakten beruht.<sup>27</sup> Magaly Tornay hat für ihre Studie zu Psychopharmaka und Drogen unter anderem mit Quellen aus der Pharmaindustrie und der Klinik Münsterlingen gearbeitet und sich dabei auch mit den Versuchen Roland Kuhns beschäftigt.<sup>28</sup>

Für Testfall Münsterlingen zentral waren auch Arbeiten zur Geschichte der Pharmaindustrie. Zwar widmen sich verschiedene neuere Untersuchungen eher bestimmten Stoffen als der Industriegeschichte,<sup>29</sup> Mario König hat aber jüngst einen umfassenden Überblick über die Entwicklung der chemischen Industrie Basels geliefert.<sup>30</sup> In einem Sammelband zum Scientific Marketing wurden erstmals firmeninterne Quellen zu Marketingstrategien ausgewertet.<sup>31</sup>

Grosse Aufmerksamkeit haben in letzter Zeit klinische Versuche mit neuen psychoaktiven Stoffen erregt. Geweckt wurde das Interesse nicht zuletzt durch Medienberichte, die auch politische Vorstösse auslösten. Hier wurde, meist im Auftrag verschiedener Institutionen, historische Grundlagenarbeit geleistet: Für die DDR ist Testen im Osten zu nennen, das Ergebnis einer von Volker Hess geleiteten Forschungsgruppe.<sup>32</sup> Pioniercharakter für den Schweizer Kontext haben Katharina Brandenbergers Studie sowie Urs Germanns Bericht zur Psychiatrischen Universitätsklinik Basel; kürzlich kam ein Beitrag zu den klinischen Versuchen an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich hinzu, den der Autor mit Tanja Rietmann und Flurin Condrau zusammen verfasst hat.<sup>33</sup> Kathryn Schoefert hat eine Dissertation über Ernst Grünthal vom Hirnanato-

25 Greene (2007, 2014); Herzberg (2009). Für einen Überblick zu Europa siehe Rose (2007).

26 Balz (2010); Braunschweig (2013).

27 Meier (2015).

28 Tornay (2016).

29 Bächli (2009); Ratmoko (2010); Haller (2012).

30 König (2016).

31 Gaudillière/Thoms (2015), darin insbesondere Gerber (2015); siehe auch Gerber/Gaudillière (2016).

32 Hess et al. (2016). In Deutschland sind verschiedene Projekte zu klinischen Versuchen am Laufen. Bereits veröffentlicht wurde ein Bericht zu Niedersachsen: Hähner-Rombach/Hartig (2019). Für weitere Hinweise siehe Rotzoll (2018).

33 Brandenberger (2012); Germann (2017); Rietmann et al. (2018). Kurz vor Erscheinen unseres Buchs wurden zwei weitere Berichte publiziert: Richli (2018, der Öffentlichkeit seit Mai 2019 zugänglich); Lienhard/Condrau (2019).

mischen Institut der Psychiatrischen Universitätsklinik Bern verfasst, der neben neurowissenschaftlicher und psychiatrischer Forschung auch vorklinische Tests mit psychoaktiven Substanzen durchführte.<sup>34</sup> Für den Thurgauer Kontext anzuführen sind eine Auftragsstudie zum Kinderheim St. Iddazell in Fischingen, in der erwähnt wird, dass Zöglingen aus St. Iddazell Prüfsubstanzen aus der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen verabreicht wurden, sowie ein Buch, das Gutachten analysiert, die Münsterlinger Ärzte 1940–1979 im Auftrag von Fürsorge- und Vormundschaftsbehörden erstellt haben.<sup>35</sup>

## Ansatz und Vorgehen

Will man der engen Verflochtenheit von Klinik, Forschung und Industrie Rechnung tragen, muss analysiert werden, wie diese konkret zusammenspielten. Testfall Münsterlingen rekonstruiert dieses Zusammenspiel, indem eine Vielzahl von Quellensorten in den Blick genommen wird. Weil all diese Quellengruppen in verschiedenen Kontexten entstanden und deshalb auch unterschiedlichen Zielen und Logiken folgten, messen wir Filterungs- und Übersetzungsprozessen eine wichtige Rolle zu. Wir untersuchen beispielsweise, wie Informationen aus Pflegerapporten Eingang in Berichte oder publizierte Forschungsergebnisse fanden, die einen ganz anderen Grad an Praxisnähe, Formalisierung und Verwissenschaftlichung besitzen. Um Kuhns Versuche aus unterschiedlichen Perspektiven zu beleuchten, nehmen wir verschiedene Akteure,<sup>36</sup> deren Aussagen und Verhalten in den Blick und variieren die Analyseebenen. Auf diese Weise soll, so unser Ziel, die Vielschichtigkeit des Prozesses deutlich werden, in dessen Rahmen chemische Substanzen geprüft und neue Medikamente gemacht wurden.

Wie aber wurde dieses Vorhaben umgesetzt? In einem ersten Schritt bearbeiten wir den Fonds zur Psychopharmakologie aus Kuhns Nachlass. Alle Prüfsubstanzen und Personen, die den eingesehenen Quellen zufolge Versuchspräparate erhielten, wurden in einer Datenbank erfasst. Weil im Staatsarchiv Thurgau und in der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen Tausende stationärer und

34 Schoefert (2015).

35 Akermann et al. (2015); Bühler et al. (2019), Kapitel 3.5. Das Buch stammt aus der Publikationsreihe der Unabhängigen Expertenkommission Administrative Versorgungsangelegenheiten; analysiert wurden die Gutachten aus den Stichjahren 1940, 1950, 1960, 1970 und 1979.

36 Obwohl Krankenversicherungen im Untersuchungszeitraum noch nicht obligatorisch waren, waren in der Schweiz schon damals viele Leute versichert. Diese Studie geht allerdings nicht auf den Akteur Krankenkassen ein. In den Klinikbeständen gibt es keine Hinweise darauf, dass die Krankenkassen über die Münsterlinger Versuche informiert gewesen wären. Prüfstoffe wurden weder stationären noch ambulanten Patienten beziehungsweise deren Krankenkasse in Rechnung gestellt. Ein weiterer Akteur, der in diesem Buch nicht zur Sprache kommt, sind die Vormundschaftsbehörden und die Vormunde von Patientinnen und Patienten.

ambulanter Krankenakten liegen, entschieden wir uns für eine Datenbank, in der sich Informationen zu Stoffen mit solchen zu Prüfpatienten verknüpfen liessen, und definierten Kriterien, um ein qualitativ möglichst repräsentatives Sample von Prüfpatienten zusammenzustellen. Lagen neben einem lesbaren Namen weitere Angaben vor (beispielsweise eine detaillierte Fallbeschreibung oder Hinweise auf schwere Nebenwirkungen), nahmen wir diese ebenfalls auf. Standen bereits genug Informationen zur Verfügung, um die Relevanz eines Falles einzuschätzen, wiesen wir diesem eine von drei Prioritätsstufen zu. Auf diese Weise wurde festgelegt, in welcher Rangfolge die Krankenakten zu bearbeiten waren.<sup>37</sup>

In einem zweiten Schritt gingen wir sämtliche Fälle durch, die einer der drei Prioritätsstufen zugeordnet wurden, und stellten ein Sample von Patientinnen und Patienten zusammen, denen Prüfsubstanzen verabreicht worden waren. Ziel war, sämtliche Fälle erster sowie eine Auswahl von Fällen zweiter und dritter Priorität zu bearbeiten. Stiesen wir auf Hinweise, dass eine Person während oder bald nach der Verabreichung von Prüfsubstanzen verstarb oder unter schweren Nebenwirkungen litt, wurde sie als Fall erster Priorität aufgenommen.<sup>38</sup> Um eine maximale Heterogenität zu erreichen, ergänzten wir die Fälle erster Priorität durch solche zweiter, dritter und zuletzt auch durch Fälle ohne Priorität. Für die Auswahl ausschlaggebend waren Faktoren wie Diagnose, soziale Herkunft und die Zahl oder Art der verabreichten Prüfsubstanzen. Schliesslich hatten wir die Krankenakten von rund 150 Personen bearbeitet. Dies ist etwa ein Achtel der Fälle, die im Nachlass Kuhn verzeichnet sind, ein Bruchteil der Patienten, denen Prüfsubstanzen verabreicht, und ein noch kleinerer Bruchteil der Personen, die zwischen 1945 und 1980 in Münsterlingen behandelt wurden.

Die Namen und Bemerkungen, die im Fonds zur Psychopharmakologie dokumentiert sind, stellten eine gute Ausgangslage dar, um in die Arbeit mit Fallakten einzusteigen. Gleichzeitig wurde jedoch immer deutlicher, dass die Stichprobe erweitert werden müsste. Möglichkeiten, das Sample zu ergänzen, gäbe

37 Nach dem Abschluss der Arbeit mit StATG, 9'40, 5 (Nachlass Kuhn, Fonds zur Psychopharmakologie) und 9'10 waren in der Datenbank rund 1200 Personen aufgeführt. Von der grossen Mehrzahl verfügten wir jedoch nur über rudimentäre Angaben, teilweisen nicht einmal über den vollständigen Vor- und Nachnamen – in diesen Fällen liess sich also nicht abschätzen, ob es sich lohnen könnte, die Krankenakte zu bearbeiten. Die erste Prioritätsstufe wiesen wir Fällen zu, zu denen Angaben vorlagen, die auf eine besonders hohe Relevanz des Falls hindeuteten (schwere Nebenwirkungen, Zwischen- oder Todesfall, ausführliche Fallbeschreibung, erster Fall einer Prüfung oder Prüfphase, Qualifizierung als «Musterpatient» etc.). Als Fälle zweiter Priorität wurden jene bezeichnet, bei denen wir es für möglich hielten, dass eine Bearbeitung ergiebig sein könnte. Die dritte Prioritätsstufe wiesen wir denjenigen Fällen zu, deren Bearbeitung wir im Rahmen der verfügbaren Ressourcen für vernachlässigbar hielten.

38 Zu den zwölf Todesfällen, die in Kuhns Nachlass (StATG, 9'40, 5, Fonds zur Psychopharmakologie) vermerkt waren, kamen 21 weitere hinzu, die auf Listen der Abteilung U (StATG, 9'10, 9.5/1) aufgeführt waren.

es viele;<sup>39</sup> die Quellenarbeit wurde nicht fortgesetzt, weil sich die Ressourcen – die finanziellen Mittel und die zur Verfügung stehende Zeit – nicht erweitern liessen. Aus wissenschaftlicher Perspektive muss deshalb festgehalten werden, dass gewisse Ergebnisse und Thesen dieses Buchs empirisch noch wenig oder zu wenig gesättigt sind. Will man beispielsweise wissen, ob und inwiefern Kuhn, seine Versuche und die davon betroffenen Patientinnen und Patienten Einzel- oder typische Fälle sind, führt kein Weg an weiterer Forschung vorbei – etwa der Analyse einer quantitativ repräsentativen Stichprobe von Krankenakten oder der Berücksichtigung weiterer Klinikarchive.

In Münsterlingen – so viel sei vorweggenommen – wurden mindestens 67 Substanzen getestet; zählt man auch Mehrfachprüfungen und Stoffe, bei denen unklar ist, ob nach der Anfrage oder Lieferung ein Versuch folgte, sind es fast 120. Der Zeitraum der Prüfungen erstreckte sich von der zweiten Hälfte der 1940er- bis in die 1980er-Jahre; Kuhn hat somit auch noch als Klinikdirektor und nach seiner Pensionierung Versuche durchgeführt. Er hat zwar in erster Linie mit der Basler Chemie zusammengearbeitet, aber auch Versuchspräparate anderer Firmen getestet. Die Bandbreite der Prüfungen ist gross; am einen Ende des Spektrums stehen Schnellprüfungen an einzelnen stationären Patienten, am anderen mehrjährige, breit angelegte Studien, in die Hunderte stationärer und ambulanter Patienten einbezogen wurden.

In die Prüfungen waren also weit über tausend Patientinnen und Patienten involviert. Zu bestimmten Zeiten muss über die Hälfte der Klinikpopulation Versuchspräparate erhalten haben. Das Spektrum der Betroffenen ist breit; es reicht von schwer kranken stationären Patienten über ambulante Patientinnen, die aus allen Schichten der Thurgauer Bevölkerung stammten, bis hin zu Privatpatienten, die aus dem Ausland kamen. Viele Personen waren in mehrere Prüfungen involviert. Manche erhielten verschiedene Prüfstoffe gleichzeitig, häufiger aber wurden Versuchspräparate mit registrierten Substanzen kombiniert. Bestimmte Präparate kamen über Jahre hinweg zum Einsatz, ohne dass man im Sinne eines Tests darüber Buch geführt hätte. Gewisse Mittel wurden Kuhn auch noch geliefert, nachdem die Firma den Versuch abgebrochen hatte. Mit anderen Worten: Klinischer Versuch und Therapie gingen fließend ineinander über.

Viele Befunde, die in diesem Buch präsentiert werden, stehen heutigen Vorstellungen diametral entgegen – seien dies Vorstellungen vom Ablauf klinischer Versuche, von der Rolle vorgesetzter Behörden oder einem angemessenen Umgang mit Patienten. Was nun? Je näher einem etwas ist – thematisch, zeitlich oder räumlich –, desto eher tendiert man dazu, es für selbstverständlich zu hal-

39 Neben einer quantitativ repräsentativen Stichprobe gibt es andere, unterschiedlich aufwendige Möglichkeiten für eine systematische Auswahl von Fallakten. Untersucht werden könnten beispielsweise Fälle aus der Datenbank, die nicht priorisiert wurden, oder Samples zu bestimmten Stichtagen und Abteilungen, die sich auf Basis verschiedener Quellen zusammenstellen liessen.

ten und zu glauben, dass es sich um etwas handelt, das es schon immer und überall gab. Diese Studie hinterfragt solche Annahmen, etwa die Vorstellung von zeit- und kulturübergreifenden Normen, und zeigt, dass solche Normen gemacht, historisch gewachsen und damit auch veränderbar sind. Sie stellt Kuhns Prüfungen so weit als möglich in einen grösseren Zusammenhang, was aber nicht bedeutet, dass alles auf einen sogenannten Zeitgeist zurückzuführen wäre. Testfall Münsterlingen will weder schönfärben noch schwarzmalen, sondern Zwischentöne herausarbeiten. In den Münsterlinger Versuchen kreuzen sich medizinische, wissenschaftliche, gesellschaftliche, ethische, rechtliche und weitere Felder, die sich im Laufe des langen Untersuchungszeitraums alle veränderten. Schaut man genau hin, wird deutlich, dass sich vermeintlich klare Grenzen (beispielsweise zwischen Forschung und Therapie oder zwischen wissenschaftlichen und finanziellen Interessen) verschieben oder auflösen konnten oder erst im Laufe der Zeit entstanden.

Dass die Grenzen zwischen therapeutischer und experimenteller Anwendung von Substanzen lange fließend waren, lässt sich auch an der verwendeten Begrifflichkeit erkennen. In Münsterlingen wurden neue Medikamente zunächst als «Präparate» bezeichnet, Therapien wie Experimente wurden «Kuren» genannt. Wir sprechen deshalb in diesem Buch von Stoffen, Substanzen oder Präparaten, die entweder zugelassen waren – dann werden sie als Medikamente oder Arzneimittel bezeichnet – oder eben nicht. Werden Begriffe wie Test, Versuch, Experiment oder Prüfsubstanz verwendet, schliessen wir damit nicht aus, dass die Verabreichung therapeutische Zwecke verfolgte. Scheint uns ein Fall eindeutig, weisen wir darauf hin. Dass jedoch die Frage «Therapie oder Forschung, Prüfpräparat oder Medikament?» nicht unbedingt zielführend ist, zeigt schon die Tatsache, dass in Münsterlingen auch Substanzen auf neue Anwendungen getestet wurden, die bereits im Handel waren.

Die vielen Stoffe, Akteure, Schauplätze und Versuche in diesem Buch lösen vielleicht punktuell Verwirrung aus. Damit sich Testfall Münsterlingen auch ohne fotografisches Gedächtnis und spezielle Fachkenntnisse verstehen lässt, werden verschiedene Hilfsmittel angeboten: Register und Wegweiser zu Personen, Themen und Stoffen.<sup>40</sup> Gleichzeitig scheint es uns aber wichtig, zu zeigen, dass manchmal selbst die Akteure die Übersicht verloren haben. In solchen Fällen verzichten wir darauf, die komplexe Situation zu sehr zu vereinfachen oder künstlich Ordnung zu stiften.

40 Im Anhang finden sich verschiedene Register und Verzeichnisse: ein Personenverzeichnis (natürliche und juristische Personen), ein Substanzen- und ein Stichwortverzeichnis, ein Glossar und ein chronologischer Überblick. Die Tabelle auf der Innenseite des hinteren Buchumschlags führt alle Präparate auf, die im Haupttext des Buches erwähnt werden.



Historikerinnen und Historiker sind keine Richter; sie beurteilen, urteilen aber nicht.<sup>41</sup> Testfall Münsterlingen zeigt Perspektiven unterschiedlicher historischer Akteure auf und stellt diese einander gegenüber. Unser Ziel ist, Aussagen, Praktiken, Ereignisse, Prozesse und Strukturen zu rekonstruieren, zu analysieren und zu interpretieren und unsere Forschungsergebnisse schliesslich in einer Geschichte Gestalt annehmen zu lassen, die zum Nachdenken und Diskutieren anregt. Wir bemühen uns um grösstmögliche Präzision und Klarheit, stellen aber unsere Akteure in verschiedenen Facetten dar, wobei – je nach Kontext – einmal diese und einmal jene beleuchtet wird. Auf diese Weise versuchen wir eine reflexive Distanz zu schaffen, die es auch ermöglicht, den vielbeschworenen Fortschritt (zum Beispiel in der klinischen Forschung oder der staatlichen Kontrolle) historisch zu analysieren und kritisch zu hinterfragen. Kurz: Wir gehen von mündigen Leserinnen und Lesern aus, die sich eine eigene Meinung bilden.

## Aufbau

Testfall Münsterlingen verbindet eine chronologische Struktur mit einer thematischen. Neben der Einleitung und dem Schlusswort enthält das Buch acht Kapitel. Drei umfangreiche Hauptkapitel befassen sich mit drei Dekaden – den 1950er-, den 1960er- und den 1970er-Jahren –, die verschiedene Etappen der klinischen Forschung und der Versuche in der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen darstellen. Dazwischen liegen drei kürzere Längsschnitte, die sich drei thematischen Schwerpunkten widmen. Umklammert werden diese sechs Kapitel von einem Prolog zu den 1940er- und einem Epilog zu den 1980er-Jahren, die sich mit den Anfängen und dem Ende von Kuhns Prüfungen beschäftigen.

Kapitel 1 stellt mehrere wichtige Akteure vor; die Psychiatrische Klinik Münsterlingen, deren Standort und institutionellen Kontext, die Patientinnen und Patienten sowie das Klinikpersonal. Eine zentrale Rolle spielen Roland und Verena Kuhn, Direktor Adolf Zolliker, die Basler Chemie und deren Entwicklung in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts. Parpanit, ein Stoff der Firma Geigy, der 1946 nach Münsterlingen gelangte und Bewegungsstörungen lindern sollte, führt schliesslich in den Reigen der Testsubstanzen ein. Die Prüfung dieses Präparats begründete die Zusammenarbeit zwischen Kuhn und Geigy, dem Versuch sollte eine lange Reihe weiterer Tests folgen.

Kapitel 2 befasst sich mit den Anfängen der Psychopharmaka-Forschung in Münsterlingen, die in den 1950er-Jahren einsetzt. Es erzählt die Ankunft des ersten Neuroleptikums aus Münsterlinger Perspektive, schreibt die bekannte «Entdeckungsgeschichte» des ersten Antidepressivums um und zeigt auf der

41 Eine zusammenfassende Beurteilung findet sich im Schlusswort.

Basis neuer Quellen, wie die Entwicklung von Tofranil zu einem Kampf um Rangordnungen und geistige Urheberschaft wurde. Die ersten Geigy-Substanzen lösten in Münsterlingen noch grosse Begeisterung aus. Als dann aber die serielle Prüfung einer zweiten Generation von Geigy-Präparaten keine Erfolge verbuchen konnte, machte sich eine gewisse Skepsis breit.

Kapitel 3 nimmt eine grosse, heterogene Gruppe von Akteuren in den Blick: die Patientinnen und Patienten der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen. Es zeigt, wie gross die Bandbreite von Personen war, die dort im Laufe der Zeit behandelt wurden, untersucht, wem Prüfsubstanzen verabreicht wurden, und arbeitet dabei verschiedene Muster heraus. Auf diese Weise lässt sich das breite Spektrum von Prüfpatienten verständlich machen und erklären, weshalb Patientinnen und Patienten die Verabreichung von Testpräparaten sehr unterschiedlich wahrnahmen und beurteilten.

Kapitel 4 behandelt die 1960er-Jahre, eine Zeit intensiver, ausufernder Versuche und zahlreicher Prüfsubstanzen, die unmittelbar auf die «Entdeckungen» der 1950er-Jahre folgte und in Münsterlingen von der Suche nach einem besseren, spezifischen Antidepressivum geprägt war. Für Kuhn wirkte sich die Entwicklung der klinischen Forschung in den 1960er-Jahren ambivalent aus: Noch war er ein gefragter Prüfer. Gleichzeitig mehrten sich aber die Anzeichen dafür, dass er mit der zunehmenden Standardisierung und Regulierung der klinischen Forschung nicht Schritt hielt.

Kapitel 5 untersucht die Material-, Informations- und Finanzflüsse, die durch klinische Prüfungen entstanden und diese gleichzeitig nährten. Die Pharmaindustrie lieferte Prüfpräparate, pharmakologische und toxikologische Berichte, überwies Geld und erhielt Stoffbestellungen. Kuhn organisierte den Material- und Informationsfluss in der Klinik; er verabreichte Patienten Substanzen, gab Präparate an deren Angehörige, das Klinikpersonal und andere Ärzte weiter, berichtete Firmen und Kollegen von seinen Versuchsergebnissen und las Fachliteratur. Weil die verschiedenen Präparate, Informationen und Geldmittel sehr unterschiedliche Wege gingen, entstand ein vielverzweigtes Netz, das weit über die Linie Basel–Münsterlingen hinausreichte.

Kapitel 6 widmet sich den 1970er-Jahren, einer Phase des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Umbruchs, die auch grosse Veränderungen in der Pharmabranche, eine verstärkte Regulierung im Bereich der Arzneimittel und den definitiven Wandel des klinischen Versuchs mit sich brachte. Kuhn war nun Klinikdirektor, hatte neue Aufgaben und inner- wie ausserhalb der Klinik mit Problemen zu kämpfen. Fanden die Münsterlinger Versuche unter diesen Umständen ein Ende – so die Frage, die im Zentrum dieses Kapitels steht – oder wurden die Tests unter veränderten Bedingungen fortgeführt?

Kapitel 7 handelt von fatalen Zwischenfällen – von Patientinnen und Patienten, die Versuchssubstanzen erhielten und während oder kurz nach deren Verabreichung starben. Dabei geht es weniger um die Todesursache an sich als um

die Frage, wie Roland Kuhn den Todesfällen begegnete, worauf er sie zurückführte und wie er über sie informierte. Dem gegenübergestellt werden Reaktionen weiterer Akteure – der Pharmafirmen, anderer Ärzte und Kliniken. Da die analysierten Einzelfälle aus vier verschiedenen Jahrzehnten stammen, lässt sich auch untersuchen, ob sich der Umgang mit dem Tod von Prüfpatienten im Laufe der Zeit veränderte.

Kapitel 8 setzt mit Kuhns Pensionierung im Jahr 1980 ein, die gleichzeitig den Übergang in die Privatpraxis bedeutete. Es befasst sich mit Kuhns letzter Prüfung, seinen Plänen und Tätigkeiten als Rentner, aber auch mit dem Skandal um einen Thurgauer Kantonsarzt, der Insassen eines Alters- und Pflegeheims Prüfpräparate verabreicht hatte. In den 1990er-Jahren kam erstmals die Idee auf, eine Geschichte der Psychopharmaka-Entwicklung zu schreiben. Kuhn bemühte sich sehr darum, mit seiner «Entdeckung» in die Annalen der Geschichte einzugehen. Gleichzeitig bewog ihn die beginnende Historisierung dazu, sich wieder mit dem vielen Papier zu beschäftigen, das er im Laufe seines Berufslebens angesammelt hatte.