



1



2

ZEITGESCHICHTE

„Günstige Teststrecke“

Westliche Pharmakonzerne setzten in DDR-Kliniken unerprobte Arzneien ein. Mehr als 50 000 Patienten dienten als Testpersonen, oft ohne es zu wissen – viele starben. Aufgeklärt wurden die Menschenversuche bis heute nicht.

Nicole Preiss war neun Jahre alt, als 1986 ihre Mutter starb. Ein anfangs harmloser Hautkrebs hatte die Frau befallen. Aber da war etwas, eine seltsame Bemerkung, die die kleine Nicole nicht verstand. Warum nur, fragten damals ihr Vater und die Großeltern mit steinernem Gesicht, hatten die Ärzte der Kranken „Medikamente aus der Berliner Westapotheke“ verabreicht? Und wieso wurde danach alles noch schlimmer?

Bis heute sucht Preiss, inzwischen 36, nach Antworten, bis heute bemüht sie sich zu verstehen, was DDR-Mediziner in einem Erfurter Klinikum mit ihrer Mutter gemacht haben.

Ihr Verdacht: Die Ärzte testeten an der Patientin ein neues Pharmaprodukt aus

dem Westen. „Meine Mutter wurde sogar im Hörsaal vorgeführt“, sagt Preiss. Geholfen habe die Behandlung aber nicht. „Ihr Tod im Alter von nur 30 Jahren ist mit zu vielen Geheimnissen verbunden“, sagt die Tochter. Sie will jetzt endlich Einblick in die Akten, sie möchte Klarheit darüber, welche Medikamente, welche Tests und welche Pharmakonzerne beim Tod ihrer Mutter eine Rolle spielten.

Und Preiss ist nicht die Einzige. Wohl mindestens 50 000 Menschen haben in der DDR als Versuchspatienten für die westliche Pharmaindustrie gedient – oft ohne es zu wissen. Medikamentenhersteller vor allem aus der Bundesrepublik, der Schweiz und den Vereinigten Staaten gaben an ostdeutschen Kliniken über 600

Arzneimittelversuche in Auftrag, teilweise mit tödlichem Ausgang. Das geht aus bislang unbekanntem Akten hervor, die dem SPIEGEL vorliegen; sie stammen aus Privatarchiven von Medizinern, aus Beständen des DDR-Gesundheitsministeriums und der Stasi sowie aus dem Institut für Arzneimittelwesen der DDR.

Zu den Geschäftspartnern jenseits der Mauer gehörten international renommierte Universitätskliniken wie die Ost-Berliner Charité, aber auch mehr als 50 Krankenhäuser etwa in Dresden, Erfurt, Halle, Jena oder Rostock.

Seitens der Industrie machte fast jeder mit, der in der Pharmabranche einen Namen hat: Bayer, Schering, Hoechst, Boehringer, Pfizer, Sandoz, Roche. Die Unternehmen verabreichten alles, was



Beratungsbüro beim Ministerium für
Gesundheitssachen für Arzneimittel
und medizintechnische Erzeugnisse (Sport)
BEREICH ARZNEIMITTEL
DDR - 1054 Berlin
Schönhauser Allee 8.

Nur für den Dienstgebrauch

Datum	Name	Arbeitsort	Firma	Zweck	Gesprächsteilnehmer
13.11.	[REDACTED]	Brüssel	Bristol-Myers	neue Cancerostatika	Dr. [REDACTED], Prof. [REDACTED]
18.11.	[REDACTED]	WE	Merck	Betabion-Diagnostika	[REDACTED]
	Dr. [REDACTED]	WE	Boehringer-Ingelheim	Lipase-Test, Amylase	[REDACTED]
24.11.	[REDACTED]	WE	Merck	Merck-Katalog	[REDACTED]
	[REDACTED]	WE	Begussa	Dentalia	[REDACTED]
	[REDACTED]	Hannover	Fa. Nicolai	Mensaprothesen	[REDACTED]
26.11.	[REDACTED]	Hoppsheim	Upjohn	Sebelin	[REDACTED]
	[REDACTED]	WE	Schering	Sulproston	[REDACTED]
1.12.	[REDACTED]	Berlin	Leclor	Tadonan	[REDACTED]
3.12.	[REDACTED]	WE	Boehringer-Ingelheim	Diagnostika	[REDACTED]
5.12.	Dr. [REDACTED]	WE	Boehringer-Ingelheim	Cefamandol	[REDACTED]
	Dr. [REDACTED]	Wien	StB	Fluorocette	[REDACTED]
9.12.	[REDACTED]	London	StB	Fluorocette	[REDACTED]
	Dr. [REDACTED]	Mailand	Farmitalia	Adriamycin	[REDACTED]
	[REDACTED]	WE	Pfizer	Mikatur	[REDACTED]
11.12.	[REDACTED]	Wien	MSD	Tinidol	[REDACTED]
	[REDACTED]	WE	Schering Corp.	Literatur	Dr. [REDACTED]
	Dr. [REDACTED]	Wuppertal	Sandoz	Ketotifen-Gruppe	Dr. [REDACTED]
	Dr. [REDACTED]	Basel	"	"	Dr. [REDACTED]
	[REDACTED]	Stockholm	Kabi	Cetiprin	Dr. [REDACTED]
12.12.	[REDACTED]	Nürnberg	Saraco	Senatostatina	Dr. [REDACTED]

- 1 Medikamentendose des Sandoz-Testpatienten Hubert Bruchmüller
- 2 DDR-Staatschef Erich Honecker 1982 beim Besuch der Ost-Berliner Klinik Charité
- 3 Besucherliste des Ost-Berliner „Beratungsbüros für Arzneimittel“

ihre Forschungslabors hergaben: Chemotherapeutika, Antidepressiva, Herzmedikamente; oder auch Stoffe frisch aus den Labors, deren Wirkung für die Forscher noch im Dunkeln lag.

Menschenversuche gehören zu den düsteren Kapiteln der Pharmaindustrie. Opfer verlangt der medizinische Fortschritt zwar seit je. Besonders gefährlich für Patienten wird es aber, wenn die Arbeit zum Wohl der Menschheit von der Suche nach schnellen Profiten dominiert wird. Dann überschreiten Forscher Grenzen, die nie verletzt werden dürfen, dann riskieren sie, zum Wohle der Konzernbilanz, Leib und Leben von Probanden.

Heute setzen Medikamentenhersteller auf Schwellenländer wie Indien, China oder Russland, wenn sie neue Mittel kostengünstig und schnell erproben wollen (siehe Kasten). In den siebziger und achtziger Jahren lag das ideale Testgebiet direkt vor der Haustür: die DDR.

Der Mechanismus ist heute ähnlich wie damals: Viele Patienten wissen nicht, was ihnen vom Arzt verabreicht wird; Behörden im Partnerland verzichten auf gründliche Prüfungen, um sich dringend benötigte Devisen oder moderne Medizintechnik zu sichern; eine kritische Öffentlichkeit ist kaum vorhanden.

Aufgeklärt wurden die deutsch-deutschen Menschenversuche bis heute nicht.

An diesem Dienstag werden sie deshalb in der schwarz-gelben Regierungskoalition zum Thema. Die Aufarbeitung der SED-Diktatur dürfe nicht beim Stasi-Thema verharren, heißt es in ihrem Antrag für den Bundestag. Pharmatests in DDR-Kliniken bewiesen, auch „westdeutsche Unternehmen profitierten“, ähnlich wie bei der Zwangsarbeit in ostdeutschen Gefängnissen. Die Verantwortung des Westens müsse deshalb „stärker in den wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Fokus gerückt“ werden.

Genau davor aber haben sich die Geschäftspartner von einst bislang gedrückt. Kliniken wollen ihre Unterlagen zu den Patientenversuchen nicht herausgeben oder haben sie bereits vernichtet; diese Erfahrung machte nicht nur Nicole Preiss, als sie die Krankenakte ihrer verstorbenen Mutter einsehen wollte.

Vor allem die Verantwortlichen in der Pharmabranche stellen sich quer. In ihren Archiven schlummern die Daten von einst – und dort sollen sie nach dem Willen etlicher Industriemanager wohl auch bleiben.

„Solche Nachforschungen will ich hier nicht haben“, sagt Ulrich Vorderwülbecke. Er ist Geschäftsführer beim mächtigen Verband forschender Arzneimittelhersteller (vfa) und seit 30 Jahren als Lobbyist aktiv. „Bisher haben wir keine Verdachtsmomente, dass irgendetwas faul

gewesen wäre“, fügt er hinzu. Eine „externe Autorität“, etwa unter Federführung des Bundesinnenministeriums, könne sich ja um das Thema kümmern.

Wenn heute einzelne Unternehmen auf ihre früheren Geschäftspraktiken in der DDR angesprochen werden, setzt schnell ein großes Vergessen ein. „Das ist ja schon sehr lange her“, heißt es. Mitarbeiter, die dazu etwas sagen könnten, seien nicht mehr im Unternehmen, bereits verstorben, dement. Oder sie wollen nicht mit Journalisten reden.

Anfang der achtziger Jahre war die Fehrbelliner Straße im Berliner Stadtteil Prenzlauer Berg ein Zentrum der DDR-Opposition. Bürgerrechtler wie Bärbel Bohley lebten hier, die katholische Gemeinde vom heutigen Bundestagsvizepräsidenten Wolfgang Thierse lag nebenan, ein Haus weiter hatten Punkbands wie Rosa Extra oder Feeling B, von denen einige später die Gruppe Rammstein bildeten, ihren Probenraum.

Bald wunderten sich die Anwohner über ungewöhnliche Aktivitäten im Haus mit der Nummer fünf. „Wir wussten nicht, was da vor sich ging, aber jeden Tag standen dort andere Westautos vor der Tür“, erinnert sich Carlo Jordan, ein Oppositioneller, der später zu den Gründern der Ost-Berliner Grünen zählte.

Die Bürgerrechtler konnten nicht ahnen, dass das DDR-Gesundheitsministerium in dem heruntergekommenen Haus 1983 eine Wohnung angemietet hatte. Sie diente als Anlaufstelle für westliche Manager. „Beratungsbüro für Arzneimittel und medizintechnische Erzeugnisse“ (BBA) nannten die Funktionäre ihre Kontaktbörse. Es gab Wochen, in denen bis zu 40 Pharmavertreter am Beratungsbüro vorfuhren, das zeigen Besucherlisten, die sich wie ein Who's who der westlichen Medizinbranche lesen.

„Jetzt dürfen Sie auch Kunde bei uns werden“, so umwarb Joachim Petzold, der Leiter des Beratungsbüros, ab 1983 die Arzneimittelhersteller des Klassenfeindes. Es war ein Durchbruch, die Institutionalisierung einer einträglichen Geschäftsbeziehung.

Zuvor mussten die Lobbyisten von Bayer oder Schering mit ostdeutschen Ansprechpartnern diskret über Patientenversuche verhandeln. Seit den siebziger Jahren waren Vertriebsleute dazu aus dem Westen regelmäßig mit Geschenken zur Messe nach Leipzig gereist. DDR-Klinikchefs schrieben vorher Briefe mit kleinen oder größeren Wünschen. Viele wurden erfüllt, nicht aus Menschenliebe, sondern aus Geschäftssinn. Die Konzerne spendierten Computer und anderes Gerät, und sie luden großzügig zu Ärztetreffen im Westen ein.

Ab 1983 konnten die Westler ihre Offerten dann offiziell an zentraler Stelle unterbreiten. Bis zu 800 000 Westmark boten sie bei ihren Besuchen in der Fehrbelliner Straße je Studie. Petzold und seine Genossen im Gesundheitsministerium trieben das Geld für ihre Republik ein: Millionensummen kamen so für die heruntergewirtschaftete DDR zusammen. Wie ein Zuhälter verkaufte deren Regierung ihre kranken Bürger und substituierte das Land als Versuchslabor.

Dass die westliche Kundschaft leichtes Spiel hatte, lag auch am desolaten Zustand des ostdeutschen Gesundheitssystems. Zwar gaben sich die Ärzte im Land große Mühe, sie improvisierten, wo sie nur konnten. Doch die Wartelisten bei lebenswichtigen Operationen wurden immer länger, wirksame Medikamente fehlten, notwendige Behandlungen fanden nicht statt.

II „Events im Rahmen klinischer Prüfungen“

Über folgende Todesfälle wurde informiert, Auswertung kann erst nach Vorlage der Sektionsbefunde usw. erfolgen. In diesem Zusammenhang wurde erneut die ausstehende Stellungnahme von Prof. Fiehring zu den Todesfällen im Rahmen der Ramipril-Studie III angemahnt.

1. Ramipril-Herzinsuffizienz III-Studie/Prof. Dr. Fiehring, Berlin

Tod der Patientin No. 1106 (E.K. 3.6.1905)
verstorben nach 6 Wochen Therapie am 17. 12. 1989,
Sektionsbericht folgt.

2. Spirapril-Herzinsuffizienz III-Studie/Prof. Dr. Abmann, Erfurt

Tod von 4 Patienten:

- Erfurt-Pat. K.S. in Placeophase am 8. Tag plötzlicher Herztod.

- Lostau

Pat.Nr.29 (geb. 5.9.22), verstorben am 20.11.1989
(akutes Herzversagen nach Rechtsherzkatheter-Untersuchung),

- Pat. H.H. Tod in der 12. Woche nach 2. Herzkatheteruntersuchung,

- Pat. E.H.m No. 26, 57 Jahre alt
Tod nach 8. Woche mit zunehmender Dekompensation
(akutes Linksherz-Versagen),

Unterbrechung der Studie in Lostau am 20. 12. 1989 bis zur Klärung
(Sektionsbefund) der Fälle durch den Leiter der Studie, Prof. Dr.
Abmann.

DDR-Gutachten über verstorbene Versuchsteilnehmer



Ex-Testpatient Bruchmüller, Devisenbeschaffer Schalck-Golodkowski 1985

HARALD KRIEGE / AGENUR FOCUS / DER SPIEGEL (L.); ULLSTEIN BILD (R.)

Selbst DDR-Gesundheitsminister Ludwig Mecklinger machte sich keine Illusionen. Er war von 1971 bis 1989 im Amt und redete immer wieder Klartext, nur nicht öffentlich.

1983 zeichnete er in einem internen Spitzengespräch ein Bild des Bankrotts. Er befürchtete „in zunehmenden Maße Unzufriedenheit in der Bevölkerung und bei Ärzten“ angesichts der Situation im Gesundheitswesen. Den Anschluss an den internationalen Stand habe man „fast vollständig verloren“. So zeigen es Dokumente aus dem Archiv des 1994 verstorbenen Politikers. In allen wichtigen Bereichen der Diagnose und Therapie gebe es einen immer stärkeren Entwicklungsrückstand, heißt es darin. Bei der Sterblichkeitsrate der letzten Jahre sei die DDR in fast allen Altersgruppen der Bundesrepublik unterlegen.

Alexander Schalck-Golodkowski, der für das Regime auf verschlungenen Wegen regelmäßig Kapital aus dem Westen organisierte, verschaffte den Kliniken zwar ab und zu eine Finanzspritze. Dann gab es plötzlich Einmalhandschuhe oder OP-Material wie in der Vorweihnachtszeit Apfelsinen oder Bananen.

Für eine Sanierung des Gesundheitssystems reichte es jedoch bei weitem nicht. In kleiner Runde diskutierten Mecklinger und Schalck-Golodkowski

deshalb, wie es vorangehen könnte. Sie wussten, dass vor der Zulassung eines Medikaments die Erprobung an Menschen nötig ist – aber auch, dass die Auflagen des westdeutschen Bundesgesundheitsamts verschärft worden waren. Nach dem Contergan-Skandal hatte sich im Westen eine kritische Öffentlichkeit entwickelt, die Tier- und Patientenversuche wurden skeptischer beobachtet.

Solche Probleme würde es in der DDR nicht geben, darüber waren sich die Genossen einig. Nur über die Verteilung der erwarteten Devisen gab es Streit: Schalck-Golodkowski verlangte zunächst 60 Prozent für seine Berliner Import & Export Gesellschaft (BIEG), deren Erlöse direkt in Honeckers Kassen flossen. Mecklinger wollte das Geld lieber in seine rückständigen Kliniken stecken. Mit einer Fifty-fifty-Einigung endete das Treffen nach 20 Minuten. Das Beratungsbüro in Prenzlauer Berg konnte seine Arbeit forcieren.

Für die Geschäftspartner brachen goldene Zeiten an. Beispiel Schering: Am 15. Oktober 1985 reisten Mitarbeiter des West-Berliner Pharmakonzerns, der seit 2006 zu Bayer gehört, in ihr neues Testgebiet.

Schon am Grenzübergang wurden Vorstandsmitglied Heinz Hannse und Entwicklungschef Werner-Karl Raff bevorzugt behandelt. Im Osten erwartete sie dann eine hochrangige Delegation mit Vertretern des Gesundheitsministeriums und der Charité, auch Mitarbeiter von Schalcks BIEG waren dabei.

Verhandelt wurde über Testreihen für ein Psychopharmakon mit dem Namen Rolipram, ein Kontrastmittel namens Echosan sowie für Iloprost, ein Präparat, das bei schweren Durchblutungsstörungen helfen sollte. Für die DDR-Seite waren die gewünschten Versuche am Volk kein Problem.

In einer Pause nahm einer der Schering-Manager den Vertreter der Charité, Dietmar S., zur Seite. Im Vieraugengespräch ging es darum, dass Schering noch mehr Medikamente testen lassen wollte. Auf die Angebotsliste sollten Präparate wie etwa das Bluthochdruckmittel Nifedipin kommen, von dem sich der Konzern große Gewinne erhoffte.

Der Schering-Vertreter offerierte der Charité ein Geschäft mit einem Volumen

Versuchslabor Ost

Wie Pharmafirmen in der DDR medizinische Studien durchführen ließen



von sechs Millionen Westmark jährlich. Das sei immerhin ein Drittel sämtlicher Firmenausgaben für klinische Studien, sagte er. Die DDR sei ein günstiger Geschäftspartner und dies hier erst der Einstieg in noch größere Geschäfte. Politische Probleme solle man „im gegenseitigen kommerziellen Interesse weitestgehend ausklammern“.

Dazu habe er noch eine gute Nachricht. Schering-Vorstandsmitglied Heinz Hannse habe mit Eberhard Diepgen, dem Regierenden Bürgermeister von Berlin, gesprochen. Hannse habe mit ihm „den Umfang der Geschäftsabsichten der Schering AG mit der DDR beraten, um möglicherweise seitens des CDU/FDP-Senats bestehende politische Vorbehalte auszuräumen beziehungsweise sich politisch abzusichern“.

Gab es also Schützenhilfe vom West-Berliner Senat für Patientenversuche in der ostdeutschen Diktatur? „Ich kann mich nicht genau an den Sachverhalt erinnern“, sagt Diepgen. „Wenn es so war, hätten wir es damals als eine normale Entwicklung betrachtet. Wo das Bundesgesundheitsamt zuständig war, hatten wir keinen Anlass zur Überprüfung der medizinischen Seite.“

In welchem Zwiespalt sich DDR-Ärzte befanden und mit welchen Gewissensbissen sie zu kämpfen hatten, lassen Stasi-

Protokolle über Gespräche unter den Medizinerinnen erahnen.

Schering könne erstens „mit Testberichten der Charité international auftreten, die werden anerkannt“, erklärte sich demnach der Forschungsdirektor der Charité, Christian Thierfelder, das großzügige Angebot aus dem Westen. Zweitens bestehe Scherings Handicap darin, „bestimmte Testungen in der BRD nicht machen zu können wegen der dort herrschenden öffentlichen Stimmung“. Deshalb gehe es darum, der Charité Testreihen zuzuschieben, „die im Westen durch die Presse bereits als unwürdig und inhuman dargestellt wurden“.

Das Unternehmen habe wohl, so Thierfelder, „generelle ethische Probleme: der Mensch als Versuchskaninchen“. Zahlungskraftige Patienten im Westen weigerten sich nämlich, „solche Behandlungen bei sich durchführen zu lassen“. Da auch auf der Leipziger Messe durch Bayer und Hoechst jüngst derartige Angebote gemacht worden seien, gerate die DDR, wenn alles herauskäme, in den zweifelhaften Ruf, nur noch ein „Billigland“, eine „günstige Teststrecke“ zu sein.

Doch die Zweifel wurden offenbar überwunden. Zwei Wochen später trafen sich beide Seiten erneut, diesmal bei Schering, und unterzeichneten eine Rah-

menvereinbarung; mehrere Verträge über einzelne Testreihen folgten.

Nicht nur an der Charité, auch in vielen anderen DDR-Kliniken kamen Patienten nun dazu, Medikamente zu erproben. Immer wieder gab es dabei Todesfälle, die von den teilnehmenden Krankenhäusern nur schleppend aufgeklärt wurden. Einige Studien mussten wegen plötzlich auftretender gefährlicher Nebenwirkungen abgebrochen werden.

„Ich habe das selbst erlebt“, erinnert sich Hubert Bruchmüller, 59, aus Sachsen-Anhalt. Der frühere Elektromeister hatte als 35-Jähriger eine Herzmuskelentzündung. Er sagt: „Vielleicht bin ich der letzte Überlebende von klinischen Versuchen, die 1989 in der Lungenklinik Los-tau geschahen.“

Sein Hausarzt hatte ihn in das Krankenhaus bei Magdeburg überwiesen, „weil es dort ein neues Medikament für mich gebe“. Das Wort „Test“ sei nicht gefallen. Er solle die Chance nutzen, dann stünde die Arznei auch weiterhin zur Verfügung. „Ich hatte doch kein Misstrauen, bin da voller Hoffnung hingefahren. Aufklärung bekam ich nicht, und ich musste auch nichts unterschreiben.“

Bruchmüller erhielt gelbe glänzende Kapseln aus einem Döschen mit der Auf-

Jagd auf Versuchskaninchen

Pharmafirmen testen ihre neuen Arzneien gern in Schwellenländern wie Indien.



Klinik für Medikamentenerprobung in Delhi

MANAN VASWANA / AFP

Im Forschungsalltag werden diese Gebote jedoch immer wieder missachtet. Ob sich die Konzerne an alle Regeln halten, ist kaum zu überprüfen. Viele Hersteller lagern die oft brisanten Pillentests an kleinere Firmen in den Schwellenländern aus, an sogenannte Clinical Research Organizations (CROs). Zu deren Aufgaben gehören die Planung, Vorbereitung und Durchführung klinischer Studien samt Datenmanagement, Monitoring und der Rekrutierung von Probanden.

Wie mächtig die CROs inzwischen sind, zeigen die Zahlen der Association of Clinical Research Organizations. Demnach planten und begleiteten die Auftragnehmer der Pharmariesen im Jahr 2008 mehr als 9000 Studien mit rund zwei Millionen Probanden in 115 Ländern. Der Umsatz habe nach Schätzungen umgerechnet 15,4

Milliarden Euro betragen, das entspricht einem Drittel der weltweiten Ausgaben für Arzneimittelforschung.

Schnell, kostengünstig, zuverlässig: CROs werben auf ihren Websites offensiv für ihren Service. Bei den großen Herstellern kommen solche Versprechen gut an. Je rascher die einzelnen Phasen der klinischen Studien abgeschlossen sind, umso früher können die Konzerne neue Medikamente profitträchtig auf den Markt bringen. Das haben offenbar auch Konzerne wie Bayer, GlaxoSmithKline und Pfizer erkannt, sie alle ließen Medikamente in Indien testen.

Astra Zeneca testete das durchblutungsfördernde Medikament Ticagrelor am Bhopal Memorial Hospital & Research Centre. Das Krankenhaus wurde gegründet, nachdem in der Stadt Bhopal im Jahr 1984 Schätzungen zufolge mindestens 10 000 Menschen bei einer Gaskatastrophe gestorben waren. Die Überlebenden erhielten in der Klinik eine medizinische Rundumversorgung. Nebenbei dienten allerdings einige von ihnen als Testpersonen, etwa für ein noch nicht zugelassenes Herzmittel. NICOLA KUHRT

Im Jahr 2008 veröffentlichte die indische Uday Foundation eine brisante Liste. Darin nannte die Kinderhilfsorganisation die Namen jener Medikamente, die am All India Institute of Medical Sciences getestet worden waren. Innerhalb von zweieinhalb Jahren starben in dem Krankenhaus 49 Babys während klinischer Studien.

Unter mehreren Präparaten, die dort an Kindern erprobt wurden, fand sich auch das Bluthochdruckmittel Valsartan. Das Präparat wurde vom Schweizer Hersteller Novartis produziert. Der Konzern weist jede Mitschuld an den Todesfällen zurück. „Die Kinder, die an den Tests teilgenommen haben, waren sehr krank. Bei keinem dieser Patienten konnte als Todesursache die Verabreichung von Valsartan festgestellt werden“, sagt Novartis-Sprecher Michael Schiendorfer. Wären ähnliche Tests in Deutschland oder der Schweiz möglich gewesen? Wie würde die Öffentlichkeit reagieren, wenn dann an Kliniken in Basel oder Frankfurt am Main Babys stürben?

Internationale Arzneimittelhersteller weichen solchen Fragen regelmä-

ßig aus – indem sie ihre neuen Wirkstoffe weltweit auf Testreise schicken. Beliebte Zielländer sind Indien, Brasilien, Russland und China.

Mehrere Studien besagen, dass bereits mehr als die Hälfte aller weltweiten Arzneimittelstudien in Schwellenländern stattfinden. Dort ist nicht nur die Durchführung der Studien billiger. Viele Teilnehmer sind zudem dankbar, dass sie überhaupt auf irgendeine Weise versorgt werden.

Die Firmen lockt die Aussicht, dass international geltende Standards weniger streng angewendet werden als etwa in Westeuropa, Japan oder den USA.

Eigentlich lässt die Deklaration von Helsinki keinen Zweifel, wie bei Arzntests zu verfahren ist. In ihr hielt der Weltärztebund schon 1964 fest, wie Teilnehmer von Studien vor Schaden geschützt werden sollen. Zuletzt wurde der Text 2008 überarbeitet. Darin heißt es: „Das Wohlergehen des Patienten muss über allen anderen Interessen stehen.“ Die Bedürfnisse von ökonomisch und medizinisch benachteiligten Menschen müssen zudem besonders berücksichtigt werden.



Bundesgesundheitsministerin Süssmuth 1988 in Ost-Berlin, Universitätsklinik Charité 1990

schrift: „Herzmittel, Patient-Nr.: 030“ von Sandoz. Das Pharmaunternehmen gehört heute zu Novartis. Als sein ebenso behandelter Zimmernachbar, der als „Patient-Nr.: 029“ geführt wurde, zusammenbrach und laut Akten an „akutem Herzversagen“ verstarb, wurde der Test des von Sandoz entwickelten Blutdrucksenkers Spirapril unvermittelt abgebrochen.

Aufgeklärt wurden dieser und ein weiterer Todesfall offenbar nicht. In den Akten des Zentralen Gutachterausschusses für den Arzneimittelverkehr (ZGA), der im Ost-Berliner Gesundheitsministerium mit Medikamententests befasst war, findet sich lediglich ein lapidarer Vermerk. „Frau Prof. Dr. Aßmann ist wegen der ausstehenden Stellungnahme zu den zwei Todesfällen in Lostau anzumahnen“, steht in einem Protokoll einer Sitzung, die kurz vor dem Ende der DDR, am 6. März 1990, stattfand.

Bruchmüller, der sein Sandoz-Döschen mit einigen Pillen bis heute aufbewahrt, hat sich im vergangenen Winter noch einmal nach Lostau aufgemacht. Er durfte kurz seine Krankenakte in der Hand halten, doch auf Kopien davon wartet er schon seit Monaten.

Die 1989 beteiligten Ärzte sind weit weg, in Privatkliniken irgendwo in Deutschland. „Wer ist schon in der Lage, gegen die mächtigen Pharmakonzerne anzugehen?“, fragt Bruchmüller, es klingt resigniert.

Todesfälle gab es auch bei weiteren Arzneimittelstudien. So erprobte Hoechst, heute Teil der Sanofi-Gruppe, 1988 in der DDR das Medikament Trental, ein durchblutungsförderndes Mittel.

Hoechst ließ die Pille gegen ein Placebo testen, also gegen eine Tablette ohne Wirkstoff. Die Probanden wussten nicht, ob sie die echte Arznei oder das Scheinmedikament einnahmen. Zwei Patienten starben. Der Versuch wurde unterbro-

chen, doch die DDR-Gutachter ließen sich mit dem endgültigen Stopp Zeit. Bei einem Treffen am 17. Februar 1989 beschlossen sie die Einrichtung einer Arbeitsgruppe, außerdem forderten sie zunächst eine vollständige Liste aller Infusionsmengen an.

Probleme gab es auch bei Ramipril, einem Blutdrucksenker von Hoechst. Auch in diesem Fall sollte die Hälfte der Patienten ein Placebo erhalten, sie waren damit einem erhöhten Risiko ausgesetzt, einen Schlaganfall oder einen Herzinfarkt zu bekommen. Auch die behandelnden Ärzte wussten nicht, wer die Arznei erhielt und wer das Placebo.

Verhandlungspartner auf DDR-Seite jubelten: Der Test würde 500 000 Westmark einbringen, „auf diesem Gebiet das bisher höchste Ergebnis!“

Ein damals leitender Mediziner an der Charité hatte jedoch Bedenken: „Die Firma will die Wirksamkeit nachweisen und verkaufen.“ Der Test von Hoechst, erzählte er seinem Stasi-Führungsoffizier, könne „zu akuter Gesundheitsgefährdung bis hin zum Tod führen. Und der Arzt ahnt gar nicht, was los ist, kann also nicht reagieren, wenn das überhaupt noch möglich ist und der Tod nicht schon eingetreten ist“.

Ein Gespräch des Arztes mit Petzold vom Beratungsbüro in der Fehrbelliner Straße, das den Vertrag mit Hoechst vorbereitete, blieb ergebnislos. Resigniert berichtete der Mediziner, „dass andere den Vertrag unterschreiben, über den Kopf der Charité hinweg, unter einseitiger Betrachtung des Geldes“, was „nicht zu vertreten“ sei.

Boehringer Mannheim, heute Teil des Roche-Konzerns, führte in der DDR sogar Versuche durch, die der westdeutschen Bevölkerung wohl kaum zu vermitteln gewesen wären: Das Unternehmen testete an „unreifen Frühgeborenen“, wie es in Protokollen von 1989 zu lesen ist, die

als Dopingmittel missbrauchte Substanz Erythropoetin („Epo“).

30 Frühchen mit einem Körpergewicht von nur 750 bis 1500 Gramm bekamen das Hormon zur Anregung der Bildung roter Blutkörperchen in der Charité verabreicht, der Prüfplan sah eine Gabe des synthetisch hergestellten Mittels im Rhythmus von drei Tagen vor. Die kleinen Probanden waren manchmal nur 4 und höchstens 25 Tage alt. Wie den Neugeborenen das Mittel bekam, kann oder will der Hersteller heute nicht sagen.

An der Zentralklinik für Psychiatrie und Neurologie in Ost-Berlin testete Bayer unterdessen Nimodipin, ein Mittel zur Verbesserung der Hirndurchblutung. Unter den Probanden waren auch Alkoholiker im akuten Delirium, die aufgrund ihres Zustands nicht nach ihrer Einwilligung gefragt werden konnten. Sie reagierten laut Krankenhausprotokollen mit Blutdruckabfall, Schwitzen und Zittern.

Ulrich Moebius, ein Arzt, der sich nach der Contergan-Affäre vom Pharmamanager zum Pharmakritiker wandelte, nennt diese Versuche ein Verbrechen: „Es hätte auch Tote geben können.“ Bayer weist die Vorwürfe zurück, der Vorschlag für die Tests sei von den Ostärzten selbst gekommen.

Auch schwer depressive DDR-Bürger wurden für Medikamententests eingesetzt. Statt den Patienten in akuten Phasen ihrer Krankheit bewährte Mittel zu verabreichen, testeten Charité-Ärzte an ihnen die für gravierende Nebenwirkungen bekannten Antidepressiva Levoprotin und Ludiomil. Auftraggeber war die Schweizer Firma Ciba-Geigy, die inzwischen zu Novartis gehört. Moebius, Mitbegründer des pharmakritischen „arzneitelegramms“, zählt Levoprotin zur Kategorie der sogenannten Dirty Drugs. In westlichen Ländern seien entsprechende Tests nicht vermittelbar gewesen, sagt er.

Die zuständigen DDR-Gutachter dagegen konnten oder wollten Probleme bei den Patientenversuchen fast nie erkennen. So hielten sie zum plötzlichen Herztod eines Kranken, der 1989 an einer Testung des Bluthochdrucksenkers Carvedilol von Roche teilgenommen hatte, lediglich nüchtern fest, das Ableben des Patienten werde als ein „im Rahmen des Krankheitsverlaufs mögliches Ereignis eingestuft“. Was genau passiert war, wurde nicht aufgeklärt.

Hätten die verantwortlichen Ärzte an DDR-Kliniken die Gefahren der Medikamentenversuche erkennen können? Hätten sie die Geschäftemacherei der SED-Kader mit der westlichen Pharma-

konnten Instrumente angeschafft werden. Wenn es nicht gut lief, blieb das Geld in der Klinik oder wurde auf Charité-Ebene ausgegeben“, sagt Mau. Immer zum Jahresende wurde im Rahmen des sozialistischen Wettbewerbs vor versammelter Mannschaft bekanntgegeben, welche Abteilung wie viele Westmark verdient hatte. Auf den Ärzten, die Studien für Westfirmen machten, lag so permanent der Druck, im Wettbewerb untereinander Devisen heranschaffen zu müssen. Mau erinnert sich an einen Satz, der damals in der Charité unter den leitenden Medizinern öfter gefallen sei: „Das ist devisenträchtig, das machen wir!“

Der Mediziner hat auch selbst klinische Tests mit Antibiotika auf seiner Kinder-

nau protokolliert werden, das sei die Gegenleistung der Charité.

Die Chirurgen, Neurologen oder Kinderärzte auf den Stationen bekamen wie aus dem Nichts Pillen, ohne zu erfahren, unter welchen Umständen diese ihren Weg über die Mauer gefunden hatten. „Keiner wusste“, erinnert sich Mau, „wer mit wem welche Verträge gemacht hatte.“

Für die Patienten blieben diese Vorgänge im Verborgenen. Über Risiken und Nebenwirkungen der an ihnen getesteten Mittel wurden sie nur unzureichend aufgeklärt. Ein schriftliches Einverständnis hielt man nicht für erforderlich.

Dafür sorgten im Zweifelsfall die Medizinkader der SED in direkter Absprache mit den Arzneimittelherstellern. Beispiel Hoechst: Der Pharmakonzern erklärte sich noch 1989 zunächst ausdrücklich einverstanden, „dass der Aufklärungstext beim Prüfer verbleibt und nicht dem Patienten ausgehändigt wird“.

So steht es in einem Protokoll über ein Treffen von Hoechst-Managern mit einem Vertreter Ost-Berlins am 6. März 1989 in Frankfurt am Main. „Die Einwilligung des Patienten wird durch Unterschrift des behandelnden Arztes und eines Zeugen“ dokumentiert, heißt es darin. Ein entsprechendes Vorgehen wäre in der Bundesrepublik undenkbar gewesen. Auf Nachfrage gab das Unternehmen dazu keine konkrete Stellungnahme ab.

Solche Einblicke in ihre Vergangenheit kommen den Arzneimittelherstellern, die nach einer Fusionswelle zu globalen Multimilliarden-Konzernen mutiert sind, höchst unlegen. Sie passen nicht zum erwünschten Selbstbild der Branche, die sich zu ethisch vorbildlichem Verhalten verpflichtet. „Bei jeder klinischen Studie ist die Sicherheit der Teilnehmer wichtiger als alles andere“, heißt es etwa in einer Erklärung des Verbands forschender Arzneimittelhersteller. „Wir verantworten uns nicht nur vor uns selbst, sondern vor der gesamten Welt“, stellt Bayer HealthCare fest.

Vor allem in einem Punkt zeigen sich die Konzerne sicher: Bei den Menschenversuchen im Osten sei stets alles streng nach Vorschrift erfolgt. Über ein mögliches Fehlverhalten in der DDR, erklärt der weltgrößte Pharmakonzern Pfizer, der die Firma Mack kaufte, welche zahlreiche Testreihen jenseits der Mauer in Auftrag gegeben hatte, „liegen weder Erkenntnisse noch Hinweise vor“.

Bayer glaubt ebenfalls, alles sei stets sauber gelaufen, sagt ein Sprecher, „alle klinischen Prüfungen wurden und werden bei Bayer nach global einheitlichen Standards durchgeführt“. Und bei Boehringer Ingelheim will man nur von drei Studien wissen, die zu DDR-Zeiten ge-



Aktenarchiv der Charité in Berlin

CHRISTIAN THIEL / DER SPIEGEL

industrie abwehren, das Wohl ihrer Patienten besser schützen müssen?

Harald Mau baute an der Charité die Abteilung Kinderchirurgie auf und leitete sie ab 1983. Später wurde er Direktor der Kinderchirurgie, schließlich sogar Dekan der Charité. Nur wenige kennen Berlins größtes Krankenhaus so gut wie er.

Das System der Diktatur habe den Forschungsleitern und ärztlichen Direktoren keine Alternativen gelassen, sagt er. „Ein Fehler, ein Widerspruch, und sie wären nicht mehr in den Genuss der Vergünstigungen durch die Pharmaprüfungen gekommen“, erinnert sich Mau, der vor vier Jahren in den Ruhestand ging. Die einen gaben, die anderen nahmen. Wer dabei nicht richtig mitmachte, den traf der Zorn seiner Kollegen, denn die Vergünstigungen für seine Abteilung wurden gestrichen.

„Wenn wir Glück hatten, gingen die Erlöse direkt in die Abteilung, und es

station vorgenommen. „Es war klar, da kommt ein neues Narkotikum, ein neues Sedativum; alle wussten, dass wir das dann untersuchen, das stand im Kontext ‚Erprobung‘“, sagt Mau. Für die Westpharmakonzerne wurde protokolliert, wie es bei Patienten wirkte. In den Anforderungen zum Test war genau definiert, wie oft etwa der Blutdruck, die Fettwerte oder der Cholesterinspiegel gemessen werden sollten.

Alles lief streng hierarchisch ab, Einblicke in das System waren nicht erwünscht. Der ärztliche Direktor der Charité gab die Weisung zu testen an die Klinikdirektoren weiter, die informierten die Abteilungsleiter. Die Belieferung mit den Arzneien erfolgte in jedem Fall über die Klinikapotheke, die Präparate wurden wie Gold verwaltet. Es hieß dann nur: „Wir haben hier ein Westmedikament bekommen, ihr habt jetzt die Möglichkeit, es einzusetzen.“ Aber es müsse alles ge-

macht wurden, nach Aktenlage waren es mindestens doppelt so viele.

Auch die Bundesregierung hat bisher wenig getan, um dieses besonders schmutzige Kapitel der innerdeutschen Beziehungen aufzuklären. Denn die Zulassung der in der DDR getesteten Medikamente erhielten die Konzerne damals im Bundesgesundheitsamt, das dem Gesundheitsministerium unterstellt war. „Das westliche Konzerne in der DDR klinische Studien durchführten, wusste im Bundesgesundheitsamt jeder“, sagt Peter Schönhofer, bis 1982 dort Abteilungsleiter für Arzneimittelsicherheit nach der Zulassung. „Warum und wie, das wurde nicht hinterfragt.“

Dabei berieten Politiker auf höchster Ebene über die deutsch-deutsche Zusammenarbeit im medizinischen Bereich. So bekam die damalige Bundesgesundheitsministerin Rita Süßmuth (CDU) 1986 von ihrem DDR-Kollegen Mecklinger Besuch und zeigte in einem Vieraugengespräch, so steht es in den Akten, ein besonderes Interesse an einer „wissenschaftlichen Forschungskoooperation“.

Klaus Jürgen Henning, in den achtziger Jahren Sprecher des Süßmuth unterstellten Bundesgesundheitsamts, sagt heute, dass es bei der Arzneimittelzulassung in der Bundesrepublik keine Bedenken gegen Studien aus DDR-Kliniken gegeben habe. Sie hätten als gleichwertig gegolten. Süßmuth lässt mitteilen, dass sie sich „in dem Thema zu wenig auskennt“ und „zu den Versuchen in der DDR detailliert“ keine Auskunft geben könne.

Wegducken, ausweichen, ignorieren – dass es auch anders geht, hat zuletzt die Debatte um Zwangsarbeit von DDR-Häftlingen gezeigt. Erst im März hat die Union der Opferverbände Kommunistischer Gewaltherrschaft dazu ein Forschungsprojekt begonnen. Für die Finanzierung sorgt das Möbelhaus Ikea, das in DDR-Gefängnissen unter anderem das Bücherregal „Billy“ produzieren ließ.

So weit ist die Aufarbeitung der Pharmaversuche noch lange nicht. An der Berliner Charité immerhin will Medizinhistoriker Volker Hess jetzt endlich Zeitzeugen befragen und die Archive vollständig öffnen lassen, um aufzuklären, wer Täter und wer Opfer war. Ein zwei- bis dreijähriges Forschungsprojekt wäre erforderlich. Hess berichtet, dass der Verband der forschenden Arzneimittelhersteller bisher keine Gelder dafür bereitstellen wolle.

Die Zeit drängt, wichtige Beweise für die Menschenversuche drohen verlorenzugehen. Im Archiv der Berliner Charité werden turnusmäßig gerade die Akten des Jahrgangs 1983 beseitigt. Gabelstapler fahren wöchentlich in einer alten Lagerhalle in Berlin-Tempelhof kartonweise Unterlagen zur Vernichtung.

NICOLA KUHRT, PETER WENSIERSKI



RHEINLAND-PFALZ

„Ich bin ein Fan von Quoten“

CDU-Landeschefin Julia Klöckner über das Adoptionsrecht für homosexuelle Paare, Macho-Strichlisten und Frauen als politische Krisengewinner



BERT BOSTELMANN / BILDFOLO / DER SPIEGEL

Klöckner, 40, ist Vorsitzende der rheinland-pfälzischen Christdemokraten und seit fünf Monaten auch stellvertretende Bundesvorsitzende der CDU.

SPIEGEL: Frau Klöckner, wie erklären Sie einer jungen alleinerziehenden Frau beim Weinfest in Idar-Oberstein, warum sie noch CDU wählen soll?

Klöckner: Ich würde der jungen Frau sagen, dass die CDU die Partei ist, die für einen gesunden Pragmatismus und Men-

schenverstand steht und zum Beispiel dafür sorgt, dass ihr Kind in der Zukunft nicht mit übermäßigen Abgaben belastet wird.

SPIEGEL: Glauben Sie nicht, dass die Frau eher einen sicheren Betreuungsplatz für ihr Kind wünscht?

Klöckner: Das eine schließt das andere nicht aus. Vielleicht braucht die Mutter erst einmal einen Arbeitsplatz. Vielleicht sind ja auch Opa und Oma da, die sich um die Kinder kümmern. Wir müssen