

**Contergan**<sup>®</sup>  
Tropfen

Schlaf- und Beruhigungsmittel

Contergan<sup>®</sup>  
Tropfen

Dr. med. Hans-Joachim  
Hoffmann

Thomas Großbölting  
Niklas Lenhard-Schramm (Hg.)

# Contergan

Hintergründe und Folgen eines  
Arzneimittel-Skandals

Thomas Großbölting / Niklas Lenhard-Schramm (Hg.): Contergan

**V&R** Academic



# Contergan

Hintergründe und Folgen eines Arzneimittel-Skandals

Herausgegeben von  
Thomas Großbölting und Niklas Lenhard-Schramm

Vandenhoeck & Ruprecht

Gedruckt mit freundlicher Unterstützung des Ministeriums für Gesundheit,  
Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen.

Mit 7 Abbildungen und 4 Tabellen

Umschlagabbildung: Verpackung des Schlaf- und Beruhigungsmittels ›Contergan‹ – 1962  
© ullstein bild – ullstein bild

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in  
der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten  
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-647-30183-9

Weitere Ausgaben und Online-Angebote sind erhältlich unter: [www.v-r.de](http://www.v-r.de)

© 2017, Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Theaterstraße 13, D-37073 Göttingen /  
Vandenhoeck & Ruprecht LLC, Bristol, CT, U. S. A.  
[www.v-r.de](http://www.v-r.de)

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich  
geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen  
bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages.

Satz: textformart, Göttingen | [www.text-form-art.de](http://www.text-form-art.de)

## Inhalt

<i>Niklas Lenhard-Schramm / Thomas Großbölting</i> Contergan. Arzneimittelskandal und permanentes Politikum . . . . .	7
<i>Christoph Friedrich</i> Der Contergan-Fall und seine Bedeutung für die Arzneimittelentwicklung und die Pharmaziegeschichte . . . . .	23
<i>Heiko Stoff</i> Die toxische Gesamtsituation. Die Angst vor mutagenen und teratogenen Stoffen in den 1950er Jahren . . . . .	45
<i>Nils Kessel</i> Contergan in der Konsumgesellschaft. Wissen und Nichtwissen über Arzneimittelverbrauch in der Bundesrepublik, 1955–1962 . . . . .	71
<i>Anne H. Crumbach</i> »Arzneimittel aus der Waschküche?« Arzneimittelnebenwirkungen, ärztlicher Autoritätsverlust und die Suche nach neuen Diskussionsmöglichkeiten in den 1950er und 1960er Jahren . . . . .	99
<i>Sabine Mecking</i> Von der Gesundheitsabteilung zum Gesundheitsministerium. Politik und Verwaltung des öffentlichen Gesundheitswesens im Spiegel des Contergan-Skandals . . . . .	117
<i>Niklas Lenhard-Schramm</i> Contergan und das Arzneimittelrecht . . . . .	135
<i>Ludger Wimmelbücker</i> Grippex 1956–1961. Ein anderer Blick auf die Geschichte thalidomidhaltiger Medikamente in der Bundesrepublik Deutschland . . . . .	167

---

*Hans-Jochen Luhmann*

Institutionelle Mechanismen und Hürden in der Wissenschaft  
für und gegen die Erkennung von (Arzneimittel-)Risiken.

Ein Bericht und Reflexionen aus der Praxis . . . . . 205

Abkürzungen . . . . . 219

Verzeichnis der Autorinnen und Autoren . . . . . 221

Niklas Lenhard-Schramm / Thomas Großbölting

## Contergan

### Arzneimittelskandal und permanentes Politikum

Wer auch nur sporadisch in den Ausgaben deutscher Wochenmagazine und Illustrierten blättert, kann sich eines Eindrucks nicht erwehren: Pharmazeutika der verschiedensten Art sind aus unserem Leben ebenso wenig wegzudenken wie die mit ihnen verbundenen Skandale. Die weitreichenden Versprechungen, die Medikamente zur Verbesserung des menschlichen Lebens machen, finden ihren Spiegel in den Risiken, die stets von ihnen ausgehen. Die Auseinandersetzung um das als Schwangerschaftstest verwandte Mittel Duogynon, die Diskussion um staatlich unterstützte Arzneimittelversuche westdeutscher Pharmaunternehmen in der ehemaligen DDR oder der Skandal um die Verabreichung von HIV-verseuchten Blutkonserven an sogenannte Bluter in den 1980er Jahren – wer nicht nur die Titel beachtet, sondern die Artikel liest, stößt auf eine immer wiederkehrende Referenz, die bis heute dazu dient, die Vorgänge einzuordnen: Contergan. Kaum eine Debatte über Arzneimittel und deren Gefahren kam in den letzten Jahren ohne den Bezug auf dieses Medikament und die damit verbundenen Vorgänge aus. Wie kein anderer Begriff steht dieses Präparat seit Anfang der 1960er Jahre für die Risiken, aber auch für das Versagen und die kriminelle Energie, die mit der Pharmaproduktion einhergehen können. Contergan – so eine These, die die Beiträge des vorliegenden Bandes verbindet – ist zu einem »Erinnerungsort« besonderer Qualität avanciert, in dem sich die tief verwurzelten Ängste vor den Risiken der modernen Industrie- und Konsumgesellschaft bündeln.<sup>1</sup>

Das Schlaf- und Beruhigungsmittel, das der Stolberger Pharmahersteller Chemie Grünenthal von 1957 bis 1961 auf den bundesdeutschen Markt brachte, steht nicht nur am Anfang einer regen, auch die Laienöffentlichkeit einschlie-

1 Siehe statt vieler Artikel allein diverse Beiträge aus dem Spiegel, zum Beispiel zu Duogynon: »Für die Opfer kein Wort«. In: Der Spiegel, Nr. 27, 02.07.2016; zum Bluter-Skandal: »Die Vergessenen«. In: Der Spiegel, Nr. 43, 21.10.2013; »Tod auf Rezept«. In: Der Spiegel, Nr. 32, 03.08.2009; zu Arzneimitteltests in der DDR: »Günstige Teststrecke«. In: Der Spiegel, Nr. 20, 13.05.2013; zu risikoreichen Medizinprodukten: »Gefährliche Schnarchnasigkeit«. In: Der Spiegel, Nr. 19, 05.05.2008; zum Vioxx-Skandal »Schutzlose Patienten«. In: Der Spiegel, Nr. 6, 05.02.2005. Zum Konzept des »Erinnerungsortes« siehe weiterführend FRANÇOIS/SCHULZE, Einleitung, 2001, bes. S. 16–18.



ßenden Debatte um Arzneimittelrisiken, die bis heute anhält. Es war in vielfältiger Weise Produkt und Promotor von Veränderung. Es hat Entwicklungen angestoßen und andere Veränderungsprozesse verstärkt, war aber auch eingebunden in größere Zusammenhänge. Gemessen an der Zahl der Betroffenen, seinen Folgen für die Wahrnehmung und Regulierung von Medikamenten und ihren Risiken, aber auch seiner medialen Präsenz bis heute, war Contergan zweifellos der größte Arzneimittel-Skandal, den die Bundesrepublik bisher zu verzeichnen hatte.<sup>2</sup> Auch heute noch haben zahlreiche Menschen unter den Folgen des Contergan-Wirkstoffes Thalidomid zu leiden. Dies gilt besonders für die Gruppe der vorgeburtlich geschädigten Opfer, die mit zum Teil schwersten Schädigungen an den Extremitäten und inneren Organen zur Welt kamen, weil ihre Mütter das Medikament in der Frühphase der Schwangerschaft eingenommen hatten. Allein in der Bundesrepublik leben heute noch rund 2.400 Menschen mit den typischen Fehlbildungen.<sup>3</sup>

Dass der Contergan-Skandal ebenso Indikator wie Faktor eines allgemeinen sozialen Wandlungsprozesses wurde,<sup>4</sup> war zunächst eine Folge der großen Verbreitung des Medikaments. Bis zur Marktrücknahme hatten schätzungsweise fünf Millionen Menschen in der Bundesrepublik Contergan konsumiert. Ab dem Frühjahr 1960 war es das beliebteste Schlafmittel und nach Aspirin das zweitmeistverkaufte Medikament in Westdeutschland überhaupt.<sup>5</sup> Umso größer war der Schock, als Ende November 1961 in den Tageszeitungen von dem

2 Vgl. zur historischen Einordnung MONSER, Contergan, 1993, S. 17; SCHÜTZE, Schlafmittel, 1996, S. 392; RAUSCHMANN/THOMANN/ZICHNER, Contergankatastrophe, 2005, S. V; ROTH, Geschichte, 2005, S. 212; STEINMETZ, Contergan, 2007, S. 51; HESS, Risks, 2010, S. 187.

3 Die Zahl der Contergan-Opfer ist bis heute nicht geklärt. Der *Bundesverband Contergan-geschädigter* geht von rund 2.400 lebenden Opfern in der Bundesrepublik aus. Die *Conterganstiftung für behinderte Menschen* hatte im März 2016 insgesamt 2.646 thalidomidgeschädigte Menschen in der Bundesrepublik registriert, darunter 284 bereits verstorbene Personen. Dagegen nannte Widukind Lenz, Entdecker der fruchtschädigenden Eigenschaft Contergans, im Jahr 1988 insgesamt 3.049 noch lebende Opfer (LENZ, History, 1988, S. 205). Die abweichenden Zahlen erklären sich durch den nach wie vor nicht völlig geklärten Wirkmechanismus. Diverse Schädigungen (vor allem der inneren Organe) sind nicht sichtbar und mitunter nicht als Contergan-Schädigung anerkannt. Zudem gab es keine offizielle Meldepflicht für die Schädigungen. Zur Problematik der zahlenmäßigen Erfassung der Opfer siehe LENHARD-SCHRAMM, Land, 2016, S. 381–422. Die Gesamtzahl der vorgeburtlich geschädigten Kinder liegt nach seriösen Schätzungen bei bis zu 10.000 Opfern, von denen ungefähr die Hälfte auf die Bundesrepublik als Hauptabsatzgebiet des Medikaments entfiel.

4 STEINMETZ, Politisierung, 2003, S. 195; GÜNTHER, Contergan-Fall, 2016, S. 143.

5 WENZEL/WENZEL, Contergan-Prozess, Bd. 2, 1969, S. 241–242. Laut Angaben der Firma konsumierten Ende 1959 täglich 350.000, im Oktober 1960 ca. 700.000 und ein Jahr darauf rund 1 Millionen Menschen Contergan. Siehe »Gefahr im Verzuge«. In: Der Spiegel, Nr. 49, 05.12.1962, S. 72.

schaurigen Verdacht zu lesen war, Contergan sei für die seit geraumer Zeit beobachtete Zunahme an »Mißgeburten« verantwortlich, wie es seinerzeit oft noch hieß.<sup>6</sup> Die Nation sei, wie der *Spiegel* nach einem Jahr öffentlicher Skandalisierung resümierte, »zu einem beachtlichen Teil« mit Contergan eingeschlafen. »Sie erwachte nach einer Katastrophe: Das ›Schlafmittel des Jahrhunderts‹ entpuppte sich als pharmazeutisches Schreckgespenst des Jahrhunderts. Der Welt erfolgreichste Schlummerdroge erwies sich als folgenreichstes Medikament in der Geschichte der modernen Pharmazie.«<sup>7</sup>

Doch der Fall Contergan war mehr als ein Arzneimittel-Skandal. Für seine nachhaltige Wirkung waren nämlich vor allem seine mannigfachen sozialen Folgen entscheidend. Durch die tausendfachen Schädigungen der Kinder wurden immer wieder neue Probleme aufgeworfen, wodurch sich auch immer wieder neue Konflikte an den ursprünglichen Skandal anlagerten. Von unzureichenden Hilfen für Geschädigte und einer untätigen »Frau Gesundheitsminister« Elisabeth Schwarzhaupt war in den Zeitungen zu lesen, wodurch die Affäre auch mit der Frage der politischen Rollenverteilung von Mann und Frau unterlegt wurde.<sup>8</sup> Sensationsheischender noch waren Themen, die unvermittelt in soziale Tabuzonen drangen. Namentlich Berichte über Kindestötungen im In- und Ausland riefen das dunkle Kapitel der sogenannten Kindereuthanasie zurück in Erinnerung und durchkreuzten damit jeden gedanklichen Schlussstrich zur NS-Zeit.<sup>9</sup> Ähnlich brisant war das Thema der Schwangerschaftsabbrüche, sahen manche Zeitgenossen aufgrund des millionenfachen Contergan-Konsums doch nun ein Massenphänomen daraus zu werden, was einen lautstarken Widerhall in den Medien provozierte.<sup>10</sup> Auch war von regelrechten Hexenjagen auf Geschädigte zu lesen, von veruntreuten Geldern in Geschädigten-

6 So etwa in jenem Artikel, der als erstes über den Verdacht einer fruchtschädigenden Eigenschaft Contergans berichtete: »Mißgeburten durch Tabletten?« In: Welt am Sonntag, 26.11.1961.

7 »Gefahr im Verzuge«. In: Der Spiegel, Nr. 49, 05.12.1962, S. 72.

8 Siehe etwa »Nicht Hüte, sondern Hilfe!« In: Bild, 22.08.1962; »Schuldig ist der Staat nicht – aber er macht es sich leicht«. In: Die Welt, 31.08.1962 (Zitat); »Schwarzhaupt: Durch Contergan geschädigt«. In: Der Spiegel, Nr. 39, 26.09.1962. Siehe auch STEINMETZ, Politisierung, 2003, S. 222–223.

9 Ein enormes und internationales Medienecho erfuhr der Fall der Belgierin Suzanne Vandeput, die ihr contergangeschädigtes Kind mit Hilfe ihres Arztes getötet hatte und in einem aufsehenerregenden Prozess freigesprochen wurde, dazu STEINMETZ, Politisierung, 2003, S. 220–221. Auch in der Bundesrepublik erreichte ein Fall von Kindestötung die Presse: »Alexander starb ein halbes Jahr«. In: Bild am Sonntag, 06.10.1963. Dazu auch GEMBALLA, Skandal, 1993, S. 179–184.

10 Siehe etwa »Contergan-Tragödie löst Diskussion um §218 aus«. In: Bild, 22.08.1962. Auch hier war es ein Einzelfall aus dem Ausland, der besonders ausgiebig in den deutschen Medien thematisiert wurde; dazu STEINMETZ, Politisierung, 2003, S. 219–220.

verbänden und von vielem mehr.<sup>11</sup> Damit ergab sich ein enormes Potenzial zur fortdauernden Reskandalisierung, durch welches das Schlagwort »Contergan« über die gesamten 1960er Jahre hinweg in den Medien allgegenwärtig blieb, ja bis heute präsent ist.

Die Thematisierung Contergans unterlag dabei bestimmten Konjunkturen. Nachdem das Präparat im November 1961 vom bundesdeutschen und mit einigen Verzögerungen auch vom internationalen Markt genommen worden war, war in diversen Blättern von dem vorerst unbewiesenen Verdacht zu lesen, der pharmazeutische Bestseller Contergan wirke fruchtschädigend. Der öffentliche Diskurs knüpfte damit an eine seit geraumer Zeit schwelende Fachdebatte an, in der vor nervenschädigenden Auswirkungen Contergans bei chronischem Konsum gewarnt worden war.<sup>12</sup> Dominierend blieb vor diesem Hintergrund ein vorsichtiger Tenor, der vor vorschnellen Verlautbarungen unbewiesener Sachverhalte zurückschreckte und stattdessen auf Abwiegung setzte. Es sei, so der allenthalben durchscheinende Paternalismus von Ärzten, Politikern und Beamten, »nicht gerechtfertigt, breite Bevölkerungskreise mit Nachrichten zu beunruhigen, deren Stichhaltigkeit vorerst keiner statistischen Prüfung standhält.«<sup>13</sup> Der Diskurs schwenkte daher schon rasch auf eine Thematisierung der rechtlichen Rahmenbedingungen um und fragte vor allem danach, inwieweit das seit einigen Monaten in Kraft befindliche Arzneimittelgesetz zur Verhütung von Medikamentenschädigungen geeignet sei.<sup>14</sup> Der Fall folgte somit vorerst den Spielregeln des »Konsensjournalismus«, der die Zulänglichkeit der Arzneimittelüberwachung zwar zaghaft hinterfragte, sich zu einer Fundamentalkritik an den staatlichen und medizinischen Autoritäten aber vorerst nicht durchzuringen vermochte.<sup>15</sup>

Die Debatte über Arzneimittelsicherheit und -überwachung wurde im Frühjahr 1962 gleichsam abgelöst durch das kontrovers diskutierte Problem, wie den Geschädigten und ihren Familien medizinische und soziale Hilfsleistungen zuteilwerden könnten. Erst jetzt, als die Opfer in den Vordergrund rückten und schon bald mit dem Stigma der »Contergankinder« belegt wurden, entwickelte

11 Siehe etwa »Herzloses Dorf stößt Contergan-Eltern aus. Einwohner: Dieses Baby ist eine Strafe Gottes«. In: Bild, 11.09.1962. Siehe zu den Streitigkeiten innerhalb der Geschädigten-Verbände »Contergan-Verband: Konten gesperrt«. In: Der Spiegel, Nr. 17, 21.04.1969. Weitere Nachweise in LENHARD-SCHRAMM, Land, 2016, S. 454–455. Dazu auch GEMBALLA, Skandal, 1993, S. 139–150.

12 Die ersten Publikationen zu Nervenschädigungen durch Contergan erschienen im Mai 1961: RAFFAUF, Thalidomid, 1961; SCHEID, Syndrome, 1961; FRENKEL, Contergan-Nebenwirkungen, 1961. Auch der Spiegel hatte im August 1961 über dieses Problem berichtet (»Zuckerplätzchen forte«. In: Der Spiegel, Nr. 34, 16.08.1961, konnte damit jedoch keine außerfachliche Debatte anstoßen.

13 »Es sind nur Vermutungen«. In: Kölner Stadt-Anzeiger, 02.12.1961.

14 Siehe den Beitrag von Niklas Lenhard-Schramm in diesem Band.

15 Dazu grundlegend HODENBERG, Konsens, 2006.

sich das Thema zu einem medialen Skandal sondergleichen. Mit den Biographien der Opfer arbeitete sich das Thema die verschiedensten Lebensbereiche hindurch und evozierte dabei fortlaufend neue Problemlagen und Konflikte. Von der medizinischen Erstbetreuung über den Kindergarten bis hin zu Fragen der Beschulung und der sozialen Integration von behinderten Menschen wurden die weiteren Lebensstationen der Kinder durch die Medien aufmerksam begleitet.<sup>16</sup> Mit Kindern als Opfer bot sich ein vorzüglicher Ansatzpunkt zur emotionalen Aufladung und damit auch zur medialen Skandalisierung, was sich seit dem Frühjahr 1962 vor allem die Boulevardpresse zunutze machte. Der Diskurs um Contergan verfiel zunehmend in einen anklagenden Tenor und Schlagzeilen wie »3000 Babys für immer krank!« und »Contergan-Krüppel klagen an!« prangten auf den Titelseiten der Zeitungen.<sup>17</sup> Da der Fall quer zu den klassischen sozialen wie politischen Konfliktlinien lag, mithin sozial indifferent war, vermochte er betroffene Familien aus allen gesellschaftlichen Gruppen dauerhaft zu mobilisieren, die in den Elternverbänden ein gut zu vernehmendes Sprachrohr fanden. Sowohl in gesundheits- als auch in sozialpolitischer Hinsicht avancierte Contergan zu einem permanenten Politikum.

Hinzu kam das sogenannte Contergan-Strafverfahren gegen leitende Angehörige der Herstellerfirma Chemie Grünenthal. Eingeleitet Ende 1961 durch die Staatsanwaltschaft Aachen erfuhr das Verfahren eine enorme öffentliche Aufmerksamkeit, insbesondere als im März 1967 Anklage erhoben und im Mai 1968 der Prozess eröffnet wurde, der zu dem bis dahin umfangreichsten Strafprozess der neueren deutschen Rechtsgeschichte auswuchs. Die juristischen Konsequenzen verstärkten bestehende Konflikte und schoben neue in den Fokus. Fragen nach dem Verhältnis zwischen Recht und Gerechtigkeit, zwischen Kapital und Macht gingen einher mit aufsehenerregenden Storys aus dem Gerichtssaal, von denen die Medien ausgiebig berichteten. Der Prozess entwickelte sich allerdings schon bald zu einer regelrechten Gutachterschlacht, bevor er sich im prozessualen Niemandsland verlor, sich letzten Endes als nicht justiziabel erwies und im Dezember 1970 unwiderruflich eingestellt wurde.<sup>18</sup> Damit verbunden waren Entschädigungsverhandlungen, die 1971/72 in die Errichtung einer nationalen Stiftung »Hilfswerk für das behinderte Kind« auf bundesgesetzlicher Grundlage mündeten.<sup>19</sup>

Hiervon ausgehend fächerte sich der Diskurs um Contergan immer weiter auf, bevor er selbst zum Thema in Wissenschaft, Kunst und Öffentlichkeit wurde.

16 STEINMETZ, Politisierung, 2003, S. 199–200.

17 »3000 Babys für immer krank!« In: Bild, 11.04.1962; »Contergan-Krüppel klagen an!« In: Hamburger Morgenpost, 10.04.1962.

18 Zu den rechtlichen Konsequenzen eingehend LENHARD-SCHRAMM, Land, 2016, S. 523–857.

19 Gesetz zur Errichtung einer nationalen Stiftung »Hilfswerk für das behinderte Kind«, 17.12.1971. In: BGBl. 1971, Teil I, S. 2018–2022. Siehe auch BÖHM, Entschädigung, 1973; BREUER, Entstehung, 2005.

Der Umgang mit Contergan und den Folgen hat besonders anschauliche Schilderungen durch die autobiographische Literatur Betroffener erfahren, die inzwischen überaus zahlreich ist und der Gesellschaft in vielerlei Hinsicht den Spiegel vorgehalten hat.<sup>20</sup> Darüber hinaus hat vor allem der mit mehreren Preisen ausgezeichnete und vieldiskutierte WDR-Zweiteiler »Contergan« (2007) das öffentliche Interesse an Contergan noch einmal stark angefacht. Im Laufe der Zeit kamen zudem immer wieder neue Fragen und Probleme hinzu. Neue Anwendungsgebiete für die Contergan-Wirksamkeit Thalidomid verwandelten den verurteilten Arzneistoff in einen therapeutischen Hoffnungsträger.<sup>21</sup> Zu einem drängenden Problem sind nicht zuletzt die massiven Spät- und Folgeschäden der Contergan-Opfer geworden. So beschäftigt Contergan auch weiterhin die Politik. Nach mehreren Änderungen des Conterganstiftungsgesetzes seit der Jahrtausendwende, die zu einer überfälligen Erhöhung der sogenannten Contergan-Renten führten, trat jüngst – rückwirkend zum 1. Januar 2017 – das vierte Conterganstiftungsänderungsgesetz in Kraft.<sup>22</sup>

Weitet man den Blick über den Kreis der Betroffenen und unmittelbar beteiligten Institutionen und Personen in Politik und Verwaltung, dann kann man viele andere Bereiche ausmachen, in denen der Contergan-Skandal in unterschiedlicher Weise Wirkungen zeitigte:

Am deutlichsten sind die Folgen im Arzneimittelwesen zu erkennen. Bis heute stützt sich die staatliche Medikamentenzulassung und -überwachung in hohem Maße auf die Erfahrungen mit Contergan. Galt das erste deutsche Arzneimittelgesetz von 1961 vielen Experten zunächst noch als »großer Wurf«, kam man bald zu der Überzeugung, dass dieses einer umfassenden Novellierung bedürfe, um es schließlich doch auf eine völlig neue Grundlage zu stellen. In den Beratungen zu dem nach wie vor gültigen Arzneimittelgesetz von 1976 fiel der Begriff Contergan häufig und fungierte als mahnendes Exempel.<sup>23</sup> Und auch der heute standardmäßige Verweis auf die »Risiken und Nebenwirkungen«

20 MOTTLEY, Sheila, 1992; EISTEL, Leben, 2007; BÜLL, Contergan, 2007; KLEINAU, Ich, 2009; FRAUENDIENST, Leben, 2010; NÜDING, Profit, 2011; KRÄMER-KORNJA/KÄSMAYR, Annerscht, 2012; BERG, Mach was draus, 2014. Hinzu kommen auch multimediale Veröffentlichungen Betroffener, darunter die DVDs *Contergan: Die Eltern* (2003) und *No Bodys Perfect* (2008).

21 Siehe den Beitrag von Christoph Friedrich in diesem Band.

22 Conterganstiftungsgesetz, 13.10.2005. In: BGBl. 2005, Teil I, S. 2967–2970; Erstes Gesetz zur Änderung des Conterganstiftungsgesetzes, 26.06.2008. In: BGBl. 2008, Teil I, S. 1078; Zweites Gesetz zur Änderung des Conterganstiftungsgesetzes, 25.06.2009. In: BGBl. 2009, Teil I, S. 1534–1536; Drittes Gesetz zur Änderung des Conterganstiftungsgesetzes, 26.06.2013. In: BGBl. 2013, Teil I, S. 1847–1848; Viertes Gesetz zur Änderung des Conterganstiftungsgesetzes, 21.02.2017. In: BGBl. 2017, Teil I, S. 263–264.

23 LENHARD-SCHRAMM, Lifestyle-Medikament, 2016, hier S. 251–255.

eines jeden Arzneimittels ist eine zum Schlagwort verdichtete Reminiszenz an den Contergan-Skandal.

Am weitreichendsten und zugleich nachhaltigsten wirkte Contergan bei der politischen Profilschärfung der Themen »Gesundheit« und »Behinderung« überhaupt. Nach Contergan, so lässt sich ohne Übertreibung pointieren, waren diese Bereiche nicht mehr un- oder gar vorpolitisch zu denken. Waren die staatliche Gefahrgüterregulation und die Chancengleichheit behinderter Menschen bis in die 1950er Jahre allenfalls politische Randfragen, so rückten sie nun verstärkt ins Mittelfeld der politischen Agenda.<sup>24</sup> Doch nicht allein die Politik im engeren Sinne, sondern auch die Öffentlichkeit wurde stärker sensibilisiert für Gesundheits- und Umweltrisiken aller Art. Insbesondere das Thema (kindlicher) Behinderung wurde nun aus seinem eugenischen Ideenkontext gelöst. Auch insofern war »Contergan« integraler Bestandteil einer inneren Emanzipationstendenz, die die bundesdeutsche Gesellschaft seit den späten 1950er Jahren erfasste.<sup>25</sup>

Im weitesten Sinne waren der Contergan-Skandal und die von ihm angestoßenen Entwicklungen eingewoben in einen umfassenden Liberalisierungs- und Demokratisierungsprozess, der die bundesdeutsche Gesellschaft als ganze seit den 1960er Jahren veränderte.<sup>26</sup> Der Medikamentenskandal war beispielsweise Ausdruck und Triebkraft eines allmählichen Aufweichens autoritärer Gesellschaftsstrukturen: Im Verhältnis zwischen Patienten und Ärzten büßten die letzteren ihren Nimbus als »Halbgötter in Weiß« zugunsten eines immer stärkeren Selbstbewusstseins der Patienten ein. Im Verhältnis zwischen Politik, Verwaltung und Justiz und der Öffentlichkeit schlifften sich Autoritätsstrukturen auch dadurch ab, weil deutlich wurde, dass Politiker und Fachbeamte nicht adäquat auf die Entwicklung im Contergan-Skandal reagierten oder reagieren konnten. Nicht zuletzt stärkte der Contergan-Skandal auch das gesellschaftliche Gewicht der berichtenden Medien, wenn sie die tatsächliche und angebliche Untätigkeit von Staat und Politik offensiv anprangerten und damit auch zur eigenen Profilierung beitrugen.<sup>27</sup>

24 Der politische Bedeutungsgewinn des Themas Gesundheit lässt sich nicht zuletzt an der Behördenstruktur ablesen. Im November 1961 wurde auf Bundesebene erstmals ein Gesundheitsministerium eingerichtet (WOELK/HALLING, Gründung, 2006), in Nordrhein-Westfalen fand der Begriff Gesundheit erstmals 1970 Eingang in die Bezeichnung einer obersten Landesbehörde. Siehe auch LENHARD-SCHRAMM, Lifestyle-Medikament, 2016, S. 226, 229–230; WOELK, Geschichte, 2002, S. 312; sowie den Beitrag von Sabine Mecking in diesem Band.

25 Siehe zur risikoeistemischen Neuordnung durch Contergan SCHWERIN, Contergan-Bombe, 2009; zur Bedeutung Contergans für das Thema »Behinderung« vor allem BÖSL, Politiken, 2009, bes. S. 226–241; sowie GÜNTHER, Contergan-Fall, 2016.

26 Siehe etwa HERBERT, Liberalisierung, 2002; SCHILDT/SIEGFRIED/LAMMERS, Dynamische Zeiten, 2000; FRESE/PAULUS/TEPPE, Demokratisierung, 2005.

27 STEINMETZ, Politisierung, 2003.

Der vorliegende Band versucht, die beschriebenen konzentrischen Kreise in den Blick zu nehmen und miteinander zu verbinden. Ausgangspunkt ist dabei mit dem Arzneimittelwesen der engste Kreis, der seinerseits tief eingebunden war in die Struktur der weiteren Felder. Der Contergan-Skandal war in seiner konkreten Gestalt nur deshalb möglich, weil er sich aus einer besonders dynamischen Umbruchphase der bundesdeutschen Gesellschaft heraus entwickeln konnte, die von besonderen Denk-, Handlungs- und Wahrnehmungsstrukturen geprägt war. Da das Arzneimittelwesen (und der Umgang mit Contergan) von verschiedensten gesellschaftlichen, politischen und kulturellen Kräften durchwirkt wurde, fallen auch – je nach Fragestellung, Interessenschwerpunkt und methodischem Instrumentarium – die Erklärungsansätze für die Frage, weshalb Contergan möglich war, zwangsläufig unterschiedlich aus. Die eine – sozusagen »richtige« oder »gültige« – Erklärung wird sich nicht finden lassen; zu unterschiedlich und teils auch widersprüchlich sind die Wahrnehmungen und Interpretationen von Contergan. Das wesentliche Erkenntnisinteresse der folgenden Beiträge bündelt sich dementsprechend in zwei Fragen:

1. Zum einen erscheinen die sozialen, politischen und kulturellen Bedingungen von Interesse, die den Contergan-Skandal überhaupt erst ermöglichten. Die Frage, wie es zu »Contergan« kommen konnte, beschäftigte schon die Zeitgenossen. Gerade der Umstand, dass das Präparat in den Ländern des Ostblocks, vor allem aber in den USA und in Frankreich nicht in den Handel gelangt war, galt als unzweideutiger Beleg, dass Contergan eben keine medikamentöse Naturkatastrophe war, sondern sich sehr wohl hätte verhindern lassen.<sup>28</sup> Dabei entwickelte sich besonders die Gegenüberstellung zwischen der Arzneimittelregulierung in den USA und in der Bundesrepublik zu einem beliebten Ansatz, um die unterschiedliche Leistungsfähigkeit beider regulatorischen Regimes sichtbar zu machen.<sup>29</sup> Allerdings erscheint die Bedeutung staatlicher Schutz- und Regulierungsmechanismen bisweilen überstrapaziert, zumal nicht selten das – im Falle Contergans nicht unwichtige – Moment des Zufalls ausgeblendet wird. Umso überzeugender wirken daher neuere Ansätze, die auf verschiedene Regulierungsmechanismen in verschiedenen Feldern (Medizin, Industrie, Verwaltung usw.) mit je eigenen Regulierungszielen, -logiken und -praktiken verweisen.<sup>30</sup> Gleichwohl sind Schutz- und Regulierungsmechanismen nur die eine Seite der Medaille. Ebenso wesentlich erscheinen andere soziale Settings, die freilich nicht immer scharf zu erfassen sind. Dazu zählen etwa

28 Siehe etwa »Diese Frau bewahrte Amerika vor Contergan«. In: Bild, 17.07.1962; ähnlich: »Contergan-Tragödie hätte vermieden werden können«. In: Frankfurter Rundschau, 16.10.1962.

29 Auch in mehreren wissenschaftlichen Vergleichsstudien bildet Contergan teils explizit, teils implizit in den epistemischen Ausgangs- wie Fluchtpunkt. Siehe etwa MURSWIECK, Kontrolle, 1983; KIRK, Contergan-Fall, 1999; DAEMMRICH, Pharmacopolitics, 2004.

30 GAUDILLIÈRE/HESS, Introduction, 2013, S. 8–13.

Konsummuster, Marketingstrategien, Risikowahrnehmungen und andere Bedeutungszuschreibungen – Aspekte, die auch aus völlig anderen sozialen Sphären stammen können und dennoch in das Arzneimittelwesen hineinwirken, etwa indem sie Problemwahrnehmungen gleichsam absorbieren und damit von Medikationsfragen weitgehend fernhalten.

2. Zum anderen richtet sich das wesentliche Interesse auf die Frage, ob und inwieweit es sich beim Contergan-Skandal um einen Sonderfall handelte. Dass er sich im Laufe der Zeit zu einem herausragenden Geschehenszusammenhang entwickelte, der besonders viele gesellschaftliche Problemkreise und Konfliktlagen tangierte und letztlich auch zu verändern half, ist auf den vorigen Seiten bereits angeschnitten worden. Von daher ist hier von besonderem Interesse, inwieweit Contergan auch in synchroner Hinsicht ein Sonderfall war. War das Schlaf- und Beruhigungsmittel ein Medikament von vielen, das innerhalb der zeitgenössischen Rahmenbedingungen eher »zufällig« seine traurige Berühmtheit erlangte? Oder unterschied sich Contergan in nennenswerter Weise auch von anderen, zeitgleich vertriebenen Präparaten? In diesem Zusammenhang lässt sich der Blick auch über das Arzneimittelwesen hinaus weiten und danach fragen, inwieweit sich Medikamente von anderen Konsumgütern unterscheiden, insbesondere solchen, die ebenfalls körperlich aufgenommen werden, wie zum Beispiel Lebensmittel. Inwieweit unterschieden sich hier Konsumpraktiken, Wahrnehmungsweisen und der diskursive Überbau bei der sozialen Aushandlung von Verhaltensnormen? Freilich lässt sich dieses Erkenntnisinteresse nicht scharf von den bereits angesprochenen sozialen, politischen und kulturellen Rahmenbedingungen trennen. Vielmehr handelt es sich um zwei etwas unterschiedlich ausgerichtete Blickwinkel auf einen Problemzusammenhang, der – sowohl mit Blick auf Contergan im Besonderen als auch mit Blick auf Arzneimittel im Allgemeinen – keineswegs als hinreichend erforscht gelten kann.

Der Sammelband, der aus einer Tagung am 24. und 25. September 2015 in Münster hervorgegangen ist,<sup>31</sup> bemüht sich daher, verschiedene Perspektiven in gleichsam komplementärer Weise zusammenzuführen. Dass es dabei zu unterschiedlichen Gewichtungen und abweichenden Deutungen kommt, liegt in der Natur der Sache und ist auch von den Herausgebern gewünscht.

Im ersten Beitrag skizziert Christoph Friedrich den Contergan-Skandal aus pharmaziehistorischer Perspektive. Indem er dabei die wichtigsten Ereignisse und wesentlichen Entwicklungsstränge um das Medikament Contergan und seinen Wirkstoff Thalidomid rekapituliert, bildet sein Beitrag zum einen das faktologische Fundament für die folgenden Aufsätze. Mit Blick auf das Erkennt-

31 Die Tagung erfolgte im Rahmen des vom Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (MGEPA NRW) initiierten Forschungsprojektes »Die Haltung des Landes NRW zu Contergan und den Folgen« an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster.



nisinteresse dieses Bandes verweist Friedrich zum anderen auf mehrere Bedingungen der Möglichkeit für den Contergan-Fall. Dabei weist er kursorisch auf inzwischen »klassische«, aber nach wie vor überzeugende Erklärungsmuster hin, etwa auf fehlende arzneimittelrechtliche Schutzmechanismen und eine weitverbreitete »Arzneimittleuphorie«. Bereits das Anschneiden dieser verschiedenen und schon an sich sehr vielschichtigen Problemkreise macht deutlich, dass monokausale Erklärungen nicht weit tragen. Der Contergan-Skandal war vielmehr ein komplexer Geschehenszusammenhang, der nur durch das Ineinandergreifen verschiedener Strukturbedingungen und den in ihnen agierenden Akteuren zustande kam. Dabei plädiert Friedrich in einigen Punkten für Besonderheiten Contergans, die letztlich auch für das katastrophale Ausmaß verantwortlich waren, zum Beispiel die spezifischen Wirkbedingungen Thalidomids, die es erschwerten, auf die fruchtschädigenden Eigenschaften dieses Arzneistoffes aufmerksam zu werden.

Von einer etwas weiteren Perspektive ausgehend, betrachtet Heiko Stoff das Arzneimittelwesen gewissermaßen von außen, indem er es mit dem Lebensmittelwesen kontrastiert. Das Hauptaugenmerk richtet sich dabei auf den Aspekt der Risikowahrnehmung, also auf die Frage, wie und auf welche Weise Gefährdungspotenziale von Medikamenten und Lebensmitteln wahrgenommen, diskutiert und definiert wurden. Ein solcher Vergleich erscheint besonders gewinnbringend, da es sich bei Medikamenten und Lebensmitteln um die beiden wichtigsten körperlich eingenommenen Konsumgüter handelt. Gerade deshalb stellt sich die Frage nach unterschiedlichen und gleichen Wahrnehmungs- und Umgangsformen besonders deutlich (und nicht zufällig wurden Arzneimittel- und Lebensmittelwesen in diversen Gesundheitsbehörden organisatorisch miteinander vereint). In seinem Beitrag kann Heiko Stoff zeigen, dass in den 1950er Jahren ein Bewusstsein für Umweltrisiken zwar deutlich ausgeprägt war, sich dieses bei Konsumgütern aber vor allem auf Lebensmittel richtete. Aus der Rückschau mutet das Arzneimittelwesen dagegen wie ein blinder Fleck an, der in den 1950er Jahren kaum Erwähnung fand. Diese Aufmerksamkeitsverteilung, bei der das Lebensmittelwesen den Großteil des Risikodiskurses auf sich beziehen konnte, schuf insoweit einen gefahrenepistemischen Leerraum, in dem Contergan seine verhängnisvolle Wirkung entfalten konnte.

Nils Kessel beleuchtet in seinem Beitrag den Arzneimittelkonsum – und damit einen Aspekt, der in der historischen Forschung bisher weitgehend ausgeklammert worden ist. Der Contergan-Skandal, so Kessel, stellte insoweit eine Zäsur dar, als er den Konsum von Medikamenten überhaupt sichtbar machte. In medizinischen Fachkreisen bestand in den 1950er Jahren schon seit längerer Zeit ein wachsendes Unbehagen gegen das Eindringen ökonomischer Logiken in den Bereich des Arzneimittelsektors, zumal dies die starke Stellung der Ärzteschaft zu bedrohen schien. Eine negative Aufladung des Konsum-

begriffes, der sich fast ausschließlich auf Tranquilizer, Schlaf- und Beruhigungsmittel bezog, ging mit einer »Responsabilisierung« des Konsumenten einher, der zum eigentlich Verantwortlichen für unerwünschte Arzneimittelwirkungen stilisiert wurde. Handelte es sich dabei zunächst vornehmlich um einen Expertendiskurs, so entwickelte sich der Arzneimittelkonsum infolge des Contergan-Skandals auch in der allgemeinen Wahrnehmung zusehends zu einem »Unsicherheitsfaktor«, der nicht nur nach neuen Regulierungsformen verlangte, sondern auch die großen Informationslücken über den Arzneimittelkonsum offenlegte. Dies hatte nicht nur zur Folge, dass die Erfassung des Konsums neu überdacht wurde, sondern führte auch zu einer kritischen Hinterfragung der ärztlichen Verordnungspraxis. An den tatsächlichen Konsumzahlen änderte sich indes überraschend wenig, denn nach einem kurzzeitigen Rückgang des Schlafmittelkonsums erreichte er bald wieder sein altes Niveau.

In ihrem Beitrag widmet sich Anne Crumbach der diskursiven Rahmung des Arzneimittelwesens. Die medizinisch-wissenschaftliche Sphäre war durch ein Set kommunikativer Spielregeln geprägt, die für das konkrete Geschehen und das Ausmaß des Contergan-Skandals von wesentlicher Bedeutung waren. So dominierte in der Ärzteschaft ein autoritäres Selbstverständnis, das Laien von Diskussionen über Arzneimittelnutzen und -risiken weitgehend ausschloss. Innerhalb der Fachwelt setzten die meisten Ärzte auf wissenschaftliche Argumentationsmuster und Beweisführungen, was rasche Warnungen vor und Publikationen über Arzneimittelrisiken erschwerte. Bei beobachteten Schäden wandten sich Ärzte und Apotheker meist nur an den Hersteller, der insoweit das Wissen über diese Wirkungen gleichsam monopolisieren konnte. Erst dadurch war es einer Firma überhaupt möglich, das Bekanntwerden entsprechender Beobachtungen zu verzögern. Es waren einzelne Ärzte, die als Regelbrecher fungierten, indem sie im Fachdiskurs nachdrücklich vor Contergan warnten, von wo die Beobachtungen mit einiger Verzögerung in die außerfachliche Sphäre drangen. An einen »eigenmächtigen« Gang an die Laienöffentlichkeit war allerdings auch für sie kaum zu denken. Dieses implizite Schweigegeplübe und die Behäbigkeit der fachlichen Sagbarkeitsregeln waren wesentliche Gründe, warum die Wirkungen Contergans erst so spät bekannt und entsprechende Maßnahmen erschwert wurden, um weitere Schädigungen durch das Präparat zu vermeiden.

Ergänzend zur wissenschaftlichen Sphäre legt Sabine Mecking ihr Augenmerk auf den politisch-administrativen Bereich. Dabei kann sie anhand der Ämterstruktur, der mehrfachen organisatorischen Neugestaltung der obersten Gesundheitsbehörde und politischer Agenden zeigen, dass das Thema Gesundheit nach 1945 vorerst nicht als ein genuin politisches Feld galt. Gerade hier dominierte bis weit in die 1960er Jahre die medizinisch-polizeiliche Konzeption eines Nachtwächterstaates, der sich tiefer Eingriffe in das Gesundheits- und Arzneimittelwesen enthielt und stattdessen die Eigenverantwortlichkeit der medizinischen Fachwelt zur strukturbildenden Leitidee machte. Auf Bundes-

wie auch Landesebene war »Gesundheit« eben kein politisches Kernthema, mit dem sich die Regierungen intensiv befassten. Sowohl in gesetzgeberischer als auch in verwaltungspraktischer Hinsicht war diese Kompetenzverlagerung in den außerstaatlichen Bereich besonders folgenreich, führte sie doch zur Verbreiterung jener juristischen wie administrativen Regulierungslücke, in der der Contergan-Skandal sein katastrophales Ausmaß überhaupt erst entfalten konnte. Verstärkte diese Vernachlässigung gesundheitspolitischer Fragen 1962 noch den Skandalisierungsprozess um Contergan, so trug der Fall mittelfristig dazu bei, dass der politische Stellenwert der Themen Gesundheit und Umwelt Risiken wuchs und neue Strukturen geschaffen wurde, die ein forthin stärkeres staatliches Engagement im Gesundheitssektor ermöglichen sollten.

Daran anknüpfend, widmet sich Niklas Lenhard-Schramm dem rechtlichen Rahmen. Da sich Ausarbeitung und Inkrafttreten des ersten deutschen Arzneimittelgesetzes von 1961 zeitlich genau mit Entwicklung und Vertrieb Contergans überlagerten, lotet er die Wechselwirkungen zwischen Gesetz und Pharmaskandal aus. Wie er dabei zeigen kann, förderte die Erwartung eines Arzneimittelgesetzes in den 1950er Jahren eine Haltung, rechtlich fragwürdige Zulassungsregelungen als Interimslösung vorerst beizubehalten. Damit spannte sich aber ein weithin rechtsfreier Raum auf, in dem Unternehmen ihre Präparate ohne wirksame Kontrolle auf den Markt bringen konnten. Auch das neue Arzneimittelgesetz schuf zunächst Rechtsunsicherheit, was nicht ohne Auswirkung auf die behördliche Regulierung Contergans blieb. Während das kurz bevorstehende Inkrafttreten des Gesetzes im Frühsommer 1961 noch zu einer Beschleunigung der Rezeptpflicht geführt hatte, verzögerte sich Ende 1961 ein Verbot des Arzneistoffes, zumal die Beamten in der Anwendung des nunmehr gültigen Gesetzes keine Erfahrung besaßen. Contergan wirkte aber auch auf das Arzneimittelgesetz zurück. Bereits kurz nach der Marktrücknahme wurde es kritisch diskutiert. Die Bundesregierung, die vorerst Änderungen am jungen Gesetz strikt zurückwies, lenkte 1963 ein. Die Gesetzesnovelle im Jahr darauf war aber seitens der Bundesregierung weniger der Einsicht in unzureichende Rechtsgrundlagen geschuldet. Vielmehr war sie eine Reaktion auf den enormen öffentlichen Druck, der durch einen pharmapolitischen Akt abgedämpft werden sollte, zumal die Bundesregierung Forderungen nach besonderen materiellen Hilfen für die Contergan-Opfer vorerst nicht entsprach.

In seinem Beitrag wendet sich Ludger Wimmelbücker einem weitgehend unbekanntem Kapitel der Geschichte des Contergan-Wirkstoffes zu, indem er das thalidomidhaltige Kombinationspräparat Grippex unter die Lupe nimmt. Damit wird nicht nur ein Aspekt des hier interessierenden Gesamtzusammenhangs – der im Strafverfahren und in einigen Publikationen bisher lediglich gestreift wurde – aufgearbeitet. Vielmehr lassen sich am Beispiel des Präparates Grippex diverse Gesichtspunkte veranschaulichen, die zum Verständnis des bundesdeutschen Arzneimittelwesens in den 1950er und 1960er Jahren

beitragen. Ergänzend zu den anderen Beiträgen wird hier vor allem der Blick auf die industrielle und unternehmerische Sphäre gelegt. Wimmelbücker kann dabei im Detail zeigen, wie Arzneimittelhersteller und Mediziner bei der Entwicklung und Prüfung neuer Medikamente zusammenwirkten, wie Probeausbietungen die spätere Markteinführung vorbereiten sollten und nach welchen Gesichtspunkten die Vermarktung konzipiert und durchgeführt wurde. Deutlich wird dabei auch, mit welchem Nachdruck Arzneimittelhersteller ihre Produkte auf den Markt brachten, ohne solide Kenntnisse über ihre Präparate zu haben. Zudem zeigt Wimmelbücker, welche große Erkenntnislücken im Hinblick auf die thalidomidbedingten Fehlbildungen auch heute noch bestehen. So ist weiterhin unklar, in wie vielen Fällen vorgeburtlicher Schädigungen diese durch das Monopräparat Contergan oder aber durch thalidomidhaltige Kombinationspräparate wie Grippex verursacht wurden.

Den Abschluss des Bandes bildet der Beitrag von Hans-Jochen Luhmann, der insoweit heraussticht, als er aus einer anderen fachlichen Perspektive heraus verfasst ist. Aufbauend auf den Erfahrungen seiner Tätigkeit im »Wuppertal Institut für Klima, Umwelt, Energie« reflektiert Luhmann in einer Art Praxisbericht über institutionelle Mechanismen und Hürden in der Wissenschaft bei der Erkennung von Umweltrisiken. Dabei kritisiert er die gleichsam systemimmanente Erschwernis, potenzielle Risiken zu antizipieren und entsprechende Vorkehrungen zu treffen – nicht zuletzt, weil Präventivmaßnahmen zumeist einem strengen Beweisdogma unterworfen sind, welches etwaige Risiken erst dann als präventionsrelevant anerkennt, wenn sie wissenschaftlich bewiesen sind. Demgegenüber plädiert Luhmann dafür, die Risikowahrnehmung im Kantischen Sinne »transzendental« zu erweitern, also nach den Bedingungen der Möglichkeit für eine hinreichende Risikoprävention zu fragen. Als Mittel der Wahl erkennt Luhmann unter anderem, aus eingetretenen Katastrophen zu lernen und gleichsam kontrafaktisch gelingende Präventionssysteme zu imaginieren. Aufgrund der Interessendivergenz und Konfliktträchtigkeit in wirtschaftlich bedeutsamen Bereichen, aus denen Umweltrisiken oft hervorgehen, leitet Luhmann nicht zuletzt das Erfordernis ab, hinreichende Schutzmechanismen für warnende Stimmen zu schaffen, um etwa haftungsrechtliche Risiken abzupuffern.

## Literaturverzeichnis

- BERG, MATTHIAS, Mach was draus. Mehr Kraft, mehr Gelassenheit, mehr Leben. Gütersloh 2014.
- BÖHM, DIETRICH, Die Entschädigung der Contergan-Kinder. Abriss und Leitfaden für die Eltern der Contergan-Kinder und Kommentar und Materialsammlung zum Gesetz über die Errichtung einer Stiftung »Hilfswerk für behinderte Kinder«. Siegen 1973.
- BÖSL, ELSBETH, Politiken der Normalisierung. Zur Geschichte der Behindertenpolitik in der Bundesrepublik Deutschland. Bielefeld 2009.

- BREUER, STEFAN, Die Entstehung und Aufgabe der Stiftung »Hilfswerk für das behinderte Kind«. In: MICHAEL RAUSCHMANN/KLAUS-DIETER THOMANN/LUDWIG ZICHER (Hg.), Die Contergankatastrophe – Eine Bilanz nach 40 Jahren. Darmstadt 2005, S. 39–48.
- BÜLL, CARSTEN, Contergan. Fünf Lebensgeschichten. Mannheim 2007.
- DAEMMRICH, ARTHUR, Pharmacopolitics. Drug Regulation in the United States and in Germany. Chapel Hill/London 2004.
- EISTEL, BETTINA, Das ganze Leben umarmen. Autobiografie. Bergisch Gladbach 2007.
- FRANÇOIS, ETIENNE/HAGEN SCHULZE, Einleitung. In: ETIENNE FRANÇOIS/HAGEN SCHULZE (Hg.), Deutsche Erinnerungsorte. Band 1. München 2001, S. 9–24.
- FRAUENDIENST, THOMAS, Leben trotz Contergan. Der Aufstieg vom Conterganbaby zum Leistungssportler. Frankfurt am Main 2010.
- FRENKEL, HORST, Contergan-Nebenwirkungen. Zentralnervöse Auffälligkeiten und polyneuritische Syndrome bei Langzeitmedikation von N-Phthalyl-Glutaminsäure-Imid. In: Medizinische Welt 12 (1961), S. 970–975.
- FRESE, MATTHIAS/JULIA PAULUS/KARL TEPPE (Hg.), Demokratisierung und gesellschaftlicher Aufbruch. Die sechziger Jahre als Wendezeit der Bundesrepublik. Paderborn 2005.
- GAUDILLIÈRE, JEAN-PAUL/VOLKER HESS, General Introduction. In: JEAN-PAUL GAUDILLIÈRE/VOLKER HESS (Hg.), Ways of Regulating Drugs in the 19th and 20th Centuries. Basingstoke/New York 2013, S. 1–16.
- GEMBALLA, GERO, Der dreifache Skandal. 30 Jahre nach Contergan. Hamburg 1993.
- GÜNTHER, ANNE HELEN, Der Contergan-Fall als Zäsur in den 1960er Jahren? Eine medien-geschichtliche Analyse. In: GABRIELE LINGELBACH/ANNE WALDSCHMIDT (Hg.), Kontinuitäten, Zäsuren, Brüche? Lebenslagen von Menschen mit Behinderungen in der deutschen Zeitgeschichte. Frankfurt am Main/New York 2016, S. 142–165.
- HERBERT, ULRICH, Liberalisierung als Lernprozeß. Die Bundesrepublik in der deutschen Geschichte – eine Skizze. In: ULRICH HERBERT (Hg.), Wandlungsprozesse in Westdeutschland. Belastung, Integration, Liberalisierung 1945–1980. Göttingen 2002, S. 7–49.
- HESS, VOLKER, Regulating Risks? Der Umgang mit Life-Style-Drugs zwischen potentieller Gefährdung und kalkuliertem Risiko. In: HERFRIED MÜNKLER/MATTHIAS BOHLENDER/SABINE MEURER (Hg.), Sicherheit und Risiko. Über den Umgang mit Gefahr im 21. Jahrhundert. Bielefeld 2010, S. 187–206.
- HODENBERG, CHRISTINA VON, Konsens und Krise. Eine Geschichte der westdeutschen Medienöffentlichkeit 1945–1973. Göttingen 2006.
- KIRK, BEATE, Der Contergan-Fall – eine unvermeidbare Arzneimittelkatastrophe? Zur Geschichte des Arzneistoffes Thalidomid. Mit einem Geleitwort von Christoph Friedrich. Stuttgart 1999.
- KLEINAU, TILMANN, Ich schlag mich schon durch. Mannheim 2009.
- KRÄMER-KORNJA, GUNHILD/REGINA KÄSMAYR, »Annerscht«. Ein Leben mit Contergan. Norderstedt 2012.
- LENHARD-SCHRAMM, NIKLAS, Das Land Nordrhein-Westfalen und der Contergan-Skandal. Gesundheitsaufsicht und Strafjustiz in den »langen sechziger Jahren«. Göttingen 2016.
- LENHARD-SCHRAMM, NIKLAS, Ein Lifestyle-Medikament im Nachtwächterstaat. Contergan und die Arzneimittelaufsicht des Landes Nordrhein-Westfalen. In: Geschichte im Westen 31 (2016), S. 225–255.
- LENZ, WIDUKIND, A Short History of Thalidomide Embryopathy. In: Teratology 38 (1988), S. 203–215.
- MONSER, CATIA, Contergan/Thalidomid: Ein Unglück kommt selten allein. Düsseldorf 1993.
- MOTTLEY, SHEILA, Sheila. Leben mit einem Conterganchild. München 1992.
- MURSWIECK, AXEL, Die staatliche Kontrolle der Arzneimittelsicherheit in der Bundesrepublik und den USA. Opladen 1983.

- NUDING, STEPHAN, Profit vor Menschenrecht. Die Geschichte des Contergan-Verbrechens vom Dritten Reich bis heute. Heerlen 2011.
- RAFFAUF, HANS JOACHIM, Bewirkt Thalidomid (Contergan) keine Schäden? In: Deutsche Medizinische Wochenschrift 86 (1961), S. 935–938.
- RAUSCHMANN, MICHAEL/KLAUS-DIETER THOMANN/LUDWIG ZICHER (Hg.), Die Contergankatastrophe – Eine Bilanz nach 40 Jahren. Darmstadt 2005.
- ROTH, KLAUS, Eine unendliche chemische Geschichte. In: Chemie in unserer Zeit 39/3 (2005), S. 212–217.
- SCHIED, WERNER u. a., Polyneuritische Syndrome nach längerer Thalidomid-Medikation. In: Deutsche Medizinische Wochenschrift 86 (1961), S. 938–940.
- SCHILDT, AXEL/DETLEF SIEGFRIED/KARL CHRISTIAN LAMMERS (Hg.), Dynamische Zeiten. Die 60er Jahre in den beiden deutschen Gesellschaften. Hamburg 2000.
- SCHÜTZE, CHRISTIAN, Ein Schlafmittel weckt die Welt. Das ohnmächtige Strafrecht im Contergan-Verfahren. In: UWE SCHULTZ (Hg.), Große Prozesse. Recht und Gerechtigkeit in der Geschichte. München 1996, S. 392–403.
- SCHWERIN, ALEXANDER VON, 1961 – Die Contergan-Bombe. Der Arzneimittelskandal und die neue risikoepistemische Ordnung der Massenkonsumgesellschaft. In: NICHOLAS ESCHENBRUCH/VIOLA BALZ/ULRIKE KLÖPPEL/MARION HULVERSCHEIDT (Hg.), Arzneimittel des 20. Jahrhunderts. Historische Skizzen von Lebertran bis Contergan. Bielefeld 2009, S. 255–282.
- STEINMETZ, WILLIBALD, Ungewollte Politisierung durch die Medien? Die Contergan-Affäre. In: BERND WEISBROD (Hg.), Die Politik der Öffentlichkeit – Die Öffentlichkeit der Politik. Politische Medialisierung in der Geschichte der Bundesrepublik. Göttingen 2003, S. 195–228.
- STEINMETZ, WILLIBALD, Contergan. In: PETRA RÖSGEN (Red.), Skandale in Deutschland nach 1945. Bielefeld 2007, S. 50–57.
- WENZEL, DAGMAR/KARL-HEINZ WENZEL, Der Contergan-Prozess. Verursachte Thalidomid Nervenschäden und Missbildungen? Bd. 2, Bericht und Protokollauszüge vom 51.–100. Verhandlungstag. Berlin 1969.
- WOELK, WOLFGANG/THORSTEN HALLING, Konrad Adenauer, die »rote Hilde« und die Gründung des Bundesgesundheitsministeriums 1961. In: JÖRG VÖGELE/HEINER FANGERAU/THORSTEN NOACK (Hg.), Geschichte der Medizin – Geschichte in der Medizin. Forschungsthemen und Perspektiven. Münster 2006, S. 81–88.
- WOELK, WOLFGANG, Zur Geschichte der Gesundheitspolitik in Nordrhein-Westfalen und in der Bundesrepublik Deutschland. In: WOLFGANG WOELK/JÖRG VÖGELE (Hg.), Geschichte der Gesundheitspolitik in Deutschland. Von der Weimarer Republik bis in die Frühgeschichte der »doppelten Staatsgründung«. Berlin 2002, S. 285–312.



Christoph Friedrich

## Der Contergan-Fall und seine Bedeutung für die Arzneimittelentwicklung und die Pharmaziegeschichte

Die Vorsitzende des Bundesverbandes der Contergan-Geschädigten Margit Hudelmaier bemerkte auf einer Tagung in Mainz: »Meine Mutter hat eine einzige Tablette Contergan genommen. Sie konnte während der Schwangerschaft nicht gut schlafen. Als sie das Mittel genommen hatte, schlief sie zwei Tage lang durch [...]. Die Hebamme soll meiner Mutter gesagt haben: Du hast ein gesundes Kind, aber es hat keine Arme. Ich kam dann in ein Krankenhaus, aber meine Mutter wollte mich bei sich haben und holte mich schon nach wenigen Tagen wieder ab. Erst nach einiger Zeit kam der Kinderarzt und fragte meine Mutter, ob sie während der Schwangerschaft Medikamente genommen habe. Sie dachte gar nicht mehr an das Schlafmittel. Mein älterer Bruder aber erinnerte sich an diese eine Tablette. Daraufhin durchsuchte sie das Haus nach dem Röhrchen. Und es stellte sich tatsächlich heraus: Sie hatte Contergan genommen.«<sup>1</sup>

Dieser Bericht berührt jeden, der ihn liest, und es verwundert nicht, dass nach dem Conterganfall eine Fülle von Literatur erschien, die sich mit dieser erschütternden Arzneimittelkatastrophe befasste. Dabei ist verständlich, dass Bücher und Artikel von den Emotionen, die das Schicksal der Opfer hervorruft, getragen waren. In der DDR wurde die Contergankatastrophe gar als typisches Symptom der kapitalistischen Pharmaindustrie bezeichnet.<sup>2</sup>

Erstaunlich ist jedoch, dass in der Pharmaziegeschichte dieses Thema zunächst nicht thematisiert wurde. Sowohl in Wolfgang Schneiders 1968 erschienenen siebenbändigem *Lexikon zur Arzneimittelgeschichte*<sup>3</sup> wie auch in Georg Edmund Danns *Einführung in die Pharmaziegeschichte* aus dem Jahr 1975<sup>4</sup> werden Contergan und Thalidomid gar nicht erwähnt. Das gilt in gleicher Weise für Schneiders 1972 erschienene *Geschichte der pharmazeutischen Chemie*.<sup>5</sup> Vermutlich wollten die Pharmaziehistoriker zum einen sich nicht mit der neuesten Geschichte der Arzneimittel beschäftigen und fürchteten zum anderen wohl auch eine Auseinandersetzung mit der in Deutschland mächtigen pharma-

1 Persönliche Mitteilung von Margit Hudelmaier vom 13.10.2016.

2 SJÖSTRÖM/NILSON, Contergan, 1975.

3 SCHNEIDER, Lexikon, 1968–1975.

4 DANN, Einführung, 1975.

5 SCHNEIDER, Pharmazeutische Chemie, 1972.



zeitischen Industrie. Auch Kristina Goder beschränkt sich in ihrer 1985 fertig gestellten Dissertation *Zur Einführung synthetischer Schlafmittel in die Medizin im 19. Jahrhundert auf die frühere Zeit*.<sup>6</sup>

Erst 1999 wurde die Geschichte dieses Arzneistoffes ausführlich von Beate Kirk im Rahmen ihrer pharmaziehistorischen Dissertation untersucht. Diese Studie bildete die wesentliche Grundlage für die weitere Bewertung der Contergan-Katastrophe in der Pharmazie- und Medizingeschichte.<sup>7</sup> Kirk konnte sich dabei auf eine Reihe neuer Quellen stützen. Während der Hersteller des Präparats, die Firma Grünenthal, keinerlei Einsichten in Unterlagen zu Contergan und zur Firmengeschichte gestattete, erlaubte die Freigabe der Akten des Contergan-Prozesses im damaligen Hauptstaatsarchiv Nordrhein-Westfalen (heute Landesarchiv NRW) und der Bundesgesundheitsbehörden im Bundesarchiv Koblenz nach Ablauf der dreißigjährigen Sperrfrist eine minutiöse Rekonstruktion der Vorgänge.<sup>8</sup> Ergänzt wurden die Akten durch die Befragung von Zeitzeugen, etwa des Mediziners Widukind Lenz (1919–1995), der den Zusammenhang zwischen Contergan-Einnahme und Phokomelien aufdeckte und als Sachverständiger im Contergan-Prozess auftrat, sowie die Durchsicht weiterer Nachlässe, etwa der damaligen Bundesgesundheitsministerin Elisabeth Schwarzhaupt (1901–1986). Sie gestatteten eine sachliche Bewertung des Geschehens, relativ frei von Emotionen und Polemik, was auch in Rezensionen lobend hervorgehoben wurde.

Auf diese Weise ermöglichte die Analyse des Contergan-Falls eine Reihe von Erkenntnissen, die sowohl die moderne Arzneimittelforschung als auch den Umgang mit Arzneimitteln beeinflussten. So warnt die Contergan-Katastrophe vor einer allzu großen Arzneimittel-Euphorie und vor einem gar zu sorglosem Umgang mit Arzneimitteln wie dieser in den 1950er und 1960er Jahren noch sehr verbreitet war. Sie lenkte aber auch den Blick auf unerwünschte Begleitwirkungen der Arzneimittel. Die Lehren aus der Contergan-Katastrophe führten schließlich zu einer Verbesserung des Zulassungsverfahrens von Arzneimitteln und zur Erarbeitung eines Stufenplans zur Erfassung unerwünschter Arzneimittelwirkungen im Rahmen des Arzneimittelgesetzes von 1976. Zugleich wurde der Fokus der Arzneimittelforscher auf die Untersuchung von Racematen und gegebenenfalls auf deren Trennung gelenkt. Seit dem Contergan-Fall gibt es schließlich generell eine besondere Vorsicht beim Einsatz von Arzneimitteln in der Schwangerschaft, wie dies auch die vielen Warnhinweise in den Packungsbeilagen neuer Arzneimittel zeigen.

6 GODER, *Schlafmittel*, 1985.

7 FRIEDRICH/MÜLLER-JAHNCKE, *Geschichte*, 2005, S. 524–527; HICKEL, *Arzneimittel*, 2008, S. 491; SCHWERIN, *Contergan-Bombe*, 2009, S. 255–282.

8 KIRK, *Contergan-Fall*, 1999.

## Der Verlauf der Ereignisse

Der Arzneistoff Thalidomid (N-Phthalylglutaminsäureimid) war in der 1946 gegründeten Firma Chemie Grünenthal<sup>9</sup> 1954 von dem Apotheker Wilhelm Kunz und dem Pharmakologen Herbert Keller entwickelt worden.<sup>10</sup> Die klinische Prüfung begann 1955 in Köln und Düsseldorf.<sup>11</sup> Am 1. Oktober 1957 gelangte das Arzneimittel unter dem Namen Contergan in den Handel. Eine kleine Packung mit 30 Tabletten war für 3,90 DM in den Apotheken rezeptfrei erhältlich. Die Herstellungsfirma empfahl das Medikament bei Nervosität, leichter sexueller Erregbarkeit der Frau, klimakterischen Beschwerden, Schlafstörungen, Affektlabilität, Angst und Kontaktschwäche.<sup>12</sup> Der Wirkstoff Thalidomid war aber auch in einigen Kombinationspräparaten zur Schmerz- und Hustenbehandlung enthalten.<sup>13</sup>

Contergan selbst avancierte schnell zum beliebtesten Schlafmittel der Bundesbürger, nicht zuletzt auch dank einer gezielten Werbung mit der vermeintlichen »Atoxizität« und »Unschädlichkeit« des Arzneistoffes, der auch deshalb als besonders sicher galt, da Suizide mit ihm praktisch ausgeschlossen waren. Die scheinbar fehlende akute Toxizität des Thalidomids stellte gegenüber anderen Schlafmitteln wie den Barbituraten<sup>14</sup> einen großen Vorteil dar und führte dazu, dass Contergan sowohl auf ärztliche Verschreibung als auch in der Selbstmedikation zunehmend Anwendung fand. In der Fachpresse wurde 1960 über einen Selbstmordversuch mit 144 Tabletten Contergan forte berichtet, den der Betroffene ohne bleibende Schäden überlebte.<sup>15</sup>

Der Gesamtumsatz des Schlaf- und Beruhigungsmittels Contergan betrug während der vierjährigen Vertriebsphase von Oktober 1957 bis November 1961 24 Millionen DM und eroberte sich damit einen Anteil von 46 Prozent des barbituratfreien Schlafmittelmarktes.<sup>16</sup>

Aber Contergan war nicht frei von Nebenwirkungen, denn es schädigte die Nerven und beeinflusste die Entwicklung des Embryos. Je nach Zeitpunkt der Einnahme, speziell zwischen 35 und 50 Tagen *post menstruationem*, störte das Medikament die Ausbildung der Extremitäten, des Schädels oder der inneren

9 KIRK/FRIEDRICH, 40 Jahre, 2001, S. 5809.

10 KIRK, Contergan-Fall, 1999, S. 53.

11 LENHARD-SCHRAMM, Land, 2016, S. 145–157.

12 KIRK, Contergan-Fall, 1999, S. 266.

13 Ebd., S. 55, 241–242.

14 GODER, Schlafmittel, 1985, S. 44–53.

15 Anklageschrift, Band 1, 1967, S. 132 = Anklageschrift des leitenden Oberstaatsanwaltes beim Landesgericht Aachen, 4 Js 987/61, Band 1. In: LAV NRW R, Gerichte Rep. 139, Nr. 219 sowie: Privatarchiv Dr. Josef Peter Havertz. Vgl. auch KIRK, Contergan-Fall, 1999, S. 56.

16 Anklageschrift, Band 1, 1967, passim. Vgl. auch KIRK/FRIEDRICH, 40 Jahre, 2001, S. 5809.