

# Das Land Nordrhein-Westfalen und der Contergan-Skandal

Gesundheitsaufsicht und Strafjustiz  
in den »langen sechziger Jahren«



**V&R** Academic



Niklas Lenhard-Schramm

# **Das Land Nordrhein-Westfalen und der Contergan-Skandal**

Gesundheitsaufsicht und Strafjustiz in  
den »langen sechziger Jahren«

Gedruckt mit Unterstützung des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation,  
Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (MGEPA NRW)

Umschlagabbildung: Der Conterganprozess – 1968 bis 1970  
© dpa/Süddeutsche Zeitung Photo

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 978-3-647-30178-5

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

Dissertation Universität Münster (D6)

© 2016, 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

<b>Vorwort</b> . . . . .	9
<b>Einleitung</b> . . . . .	13
Literatur und Forschungsstand . . . . .	42
Die Quellenbasis . . . . .	53
Quellenlücken und Überlieferungsproblematik . . . . .	64
<b>1. Contergan und die Arzneimittelaufsicht des Landes</b> . . . . .	71
1.1 Die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen . . . . .	71
1.1.1 Die bundesdeutsche Gesellschaft der 1950/60er Jahre . . . . .	71
1.1.2 Arzneimittel und Gesellschaft – Gesundheit und Politik . . . . .	80
1.1.3 Die rechtlichen Rahmenbedingungen des Arzneimittelverkehrs . . . . .	100
1.2 Von der Entwicklung des Wirkstoffes Thalidomid bis zur Rezeptpflichtunterstellung . . . . .	135
1.2.1 Von K 17 zu Contergan – Die Entwicklung des Wirkstoffes Thalidomid . . . . .	135
1.2.2 Die klinische Prüfung Contergans . . . . .	145
1.2.3 Die Genehmigung durch die Behörden und die Markteinführung Contergans . . . . .	157
1.2.4 Contergan auf dem Markt – Erste Meldungen über Nebenwirkungen und Einführung weiterer Darreichungsformen . . . . .	173
1.3 Nebenwirkungsmeldungen und Rezeptpflichtunterstellung . . . . .	187
1.3.1 Nebenwirkungen, Grüenthal und die Gesundheitsaufsicht des Landes Nordrhein-Westfalen . . . . .	187
1.3.2 Das ›November-Programm‹ und das Wachsen der Nebenwirkungsmeldungen . . . . .	215
1.3.3 Die Zuspitzung der Nebenwirkungsmeldungen seit Februar 1961 . . . . .	231

1.3.4 Das Land Nordrhein-Westfalen und die Rezeptpflichtunterstellung des Wirkstoffes Thalidomid . . .	249
1.3.5 Die Rezeptpflicht für Thalidomid in den anderen Bundesländern . . . . .	290
1.4 Die Marktrücknahme Contergans . . . . .	306
1.4.1 Der Diskurs um die Zunahme von »Mißbildungen« . . . . .	306
1.4.2 Die Marktrücknahme Contergans . . . . .	315
<b>2. Gesundheits- und sozialpolitische Reaktionen des Landes . . . . .</b>	<b>345</b>
2.1 Informationsbeschaffung . . . . .	345
2.1.1 Die Expertenkommission des Landes Nordrhein-Westfalen	345
2.1.2 Die Frage der Zahl der Geschädigten und das Problem der Meldepflicht . . . . .	381
2.2 Nach der Marktrücknahme – arzneimittelrechtliches Handeln der Aufsichtsbehörden . . . . .	423
2.3 Informationspolitik und Kommunikationsmuster der Behörden . .	435
2.3.1 Kommunikation mit Betroffenen . . . . .	439
2.3.2 Kommunikation und Verhältnis zu Grünenthal . . . . .	455
2.4 Die medizinische Betreuung der contergangeschädigten Kinder . .	471
2.5 Materielle Versorgung und Bundessozialhilfegesetz . . . . .	507
<b>3. Contergan und die rechtlichen Konsequenzen . . . . .</b>	<b>523</b>
3.1 Zivilverfahren im Fall Contergan . . . . .	523
3.2 Das Strafverfahren – Ermittlungsverfahren . . . . .	530
3.2.1 Die Eröffnung des Ermittlungsverfahrens . . . . .	530
3.2.2 Die Bildung eines Sonderdezernats und einer Sonderkommission . . . . .	537
3.2.3 Presse, Öffentlichkeit und Dienstaufsicht . . . . .	570
3.2.4 Die zweite Phase des Ermittlungsverfahrens – Eingrenzung und Vertiefung . . . . .	584
3.2.5 Der Abschluss des Ermittlungsverfahrens . . . . .	618
3.2.6 Die Schlussgehöre . . . . .	641
3.2.7 Die Erhebung der Anklage . . . . .	685
3.3 Das Strafverfahren – Zwischenverfahren . . . . .	708

Inhalt	7
<hr/>	
3.4 Das Strafverfahren – Hauptverfahren . . . . .	721
3.4.1 Bis zur Eröffnung des Prozesses . . . . .	721
3.4.2 Der Prozess . . . . .	732
3.4.3 Dienstaufsichtsbeschwerden während des Prozesses . . . . .	780
3.4.4 Die Einstellung des Verfahrens . . . . .	798
3.4.5 Die Entschädigung der Kinder und die Idee einer Conterganstiftung . . . . .	847
 <b>Schluss</b> . . . . .	 859
 <b>Dank</b> . . . . .	 899
 <b>Abkürzungen</b> . . . . .	 903
 <b>Quellen- und Literaturverzeichnis</b> . . . . .	 907
Ungedruckte Quellen . . . . .	907
Gedruckte Quellen . . . . .	910
Amtliche Drucksachen . . . . .	910
Fachperiodika . . . . .	910
Tages- und Wochenzeitungen, Nachrichtenmagazine . . . . .	911
Quelleneditionen und Hilfsmittel . . . . .	911
Fernseh- und Filmbeiträge . . . . .	912
Zeitzeugengespräche . . . . .	912
Literatur . . . . .	912
 <b>Register</b> . . . . .	 931
Personenregister . . . . .	931
Ortsregister . . . . .	938
Sachregister . . . . .	941



## Vorwort

Als die Stolberger Firma Chemie Grünenthal 1957 das Schlaf- und Beruhigungsmittel »Contergan« auf den Markt brachte, ahnte wohl noch niemand, dass sich mit dem Namen des Medikaments noch rund 60 Jahre später die Erinnerung an den größten Arzneimittelskandal in Deutschland verbinden wird. Contergan galt als »gefahrlos«, »völlig ungiftig« und versprach zugleich rasche Linderung bei Schlafproblemen und Zuständen der Unruhe. Vor diesem Hintergrund wurde das Medikament zunächst ein pharmazeutischer Bestseller. Nur Aspirin wurde in der Bundesrepublik in den Jahren 1960 und 1961 häufiger konsumiert. Eine schreckliche Bekanntheit erlangte Contergan letztlich durch die schweren Nebenwirkungen seines Wirkstoffes Thalidomid: Bei Erwachsenen konnte das Medikament nach längerer Einnahme zu irreparablen Nervenschäden führen. Noch stärker hat sich aber eine andere Wirkung in das kollektive Gedächtnis eingebrannt: Bei Einnahme in der Frühschwangerschaft hatte Contergan eine fruchtschädigende Wirkung, sodass die überlebenden Kinder mit schwersten Wachstumsschäden auf die Welt kamen.

Die historischen Umstände und Entwicklungen wie auch die zeitgenössischen Reaktionen in Verwaltung, Politik und Justiz aufzuarbeiten – das leistet die vorliegende Dissertationsschrift. Ihren Anstoß nahm diese Arbeit 2012 von einem Projekt, welches die nordrhein-westfälische Landesregierung unter Federführung des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter (MGEPA NRW) auslobte. Ziel war es, die Rolle des Landes Nordrhein-Westfalens, seiner Verwaltung, Justiz und Politik, in den Vorgängen um Contergan zu untersuchen. Nordrhein-Westfalen war (und ist) nicht nur das Bundesland, in dem die Firma Grünenthal ihren Sitz hat. In Nordrhein-Westfalen wurden auch die Strafverfolgung und die juristische Aufarbeitung betrieben. In Nordrhein-Westfalen wohnen (und wohnen) zudem die meisten Contergan-Geschädigten. Auch wenn es noch kein Landesgesundministerium gab, so war doch eine Abteilung des Innenministeriums zuständig für die Überwachung des Gesundheits- und Medikamentenwesens. Das MGEPA, welches heute für die Arzneimittelaufsicht zuständig ist, steht in der Nachfolge dieser Gesundheitsabteilung und hat deshalb den Auftrag zu dieser historischen Aufarbeitung erteilt und alle erforderlichen Mittel bereitgestellt. Dies umfasste die Finanzierung einer Doktorandenstelle für den Autor des vorliegenden Buches, die Übernahme von Reise- und Kopierkosten wie auch die Unterstützung im Kontakt mit anderen Behörden.

Wes Brot ich ess, des Lied ich sing? Auftragsforschung läuft leicht Gefahr, als parteilich oder als »Weißwaschforschung« abgetan zu werden. Von Beginn an ha-

ben alle Beteiligten deshalb an einer Konstruktion gearbeitet, die die Unabhängigkeit des Projektes sicherte. Im Mittelpunkt stand dazu die Berufung eines wissenschaftlichen Beirats, der unser Projekt beraten und die Gewähr wissenschaftlicher Standards geboten hat. Mit dem Historiker Willibald Steinmetz, der zugleich den Vorsitz des Gremiums übernommen hat, der Medizinethikerin Bettina Schöne-Seifert, Katrin Grüber, der Leiterin des Institutes Mensch, Ethik und Wissenschaft, und dem Rechtshistoriker Hans-Peter Haferkamp stand dafür eine ausgezeichnete Expertise zur Verfügung. Als beratendes Mitglied war mit Frank Bischoff der Präsident des Landesarchivs Nordrhein-Westfalen dabei und hat sein archivisches Fachwissen eingespeist.

Im Arbeitsalltag des Projekts, auch das ist erwähnenswert, war von einer möglichen Beeinflussung nichts zu spüren, im Gegenteil: Wir haben auf allen Ebenen – von der Leitung des Ministeriums über die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der zuständigen Abteilung bis hin zum Landesarchiv – viel Interesse und ebenso viel Unterstützung erfahren, für die wir uns in aller Form bedanken möchten.

Allenfalls in einer Hinsicht haben Auftrag und historisches Arbeiten so ineinandergegriffen, dass sich dieses Zusammenwirken in der Darstellung niederschlägt: Der Contergan-Skandal ist nach wie vor ein kontrovers diskutiertes Thema. Die Bandbreite von Umgangsformen reicht von fortdauernden Abwiegelungsbemühungen über erneute Skandalisierungstendenzen bis hin zu irritierenden Verschwörungstheorien. Diese besondere Situation prägt auch die vorliegende Studie. Sie ist gleichermaßen Dissertation wie Forschungsbericht. Dabei war es allen Beteiligten dieses Forschungsvorhabens ein erklärtes Anliegen, den Gesamtzusammenhang nicht nur betont sachlich, sondern auch besonders gründlich und eingehend aufzuarbeiten und zu dokumentieren. Auf diese Weise sollen Fehldeutungen vermieden, Bewusstsein und Verständnis für die Komplexität des Themas geschärft und vor allem dem berechtigten öffentlichen Interesse an einer umfassenden Aufklärung so weit wie möglich entsprochen werden. Die Ausführlichkeit ist bewusst gewählt, um diesem öffentlichen Interesse zu genügen und eine transparente und präzise Darstellung und Argumentation zu ermöglichen. Für jene, die sich nicht in die Gräben der Detailprobleme begeben möchten, steht eine Kurzfassung des Forschungsberichts auf dem Internetauftritt des MGEPA zum kostenlosen Abruf bereit.

Das Thema Contergan bewegt. Die große Publizität dieses Forschungsprojektes illustriert dies ebenso eindrucksvoll wie das enorme öffentliche Interesse, wenn in Politik und vor Gericht, in Kunst und Kultur von Contergan die Rede ist. Die Situation vieler Geschädigter ist erschütternd, der Begriff Contergan – verständlicherweise – emotional stark aufgeladen. Eine wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem Thema kommt vor diesem Hintergrund einer Gratwanderung gleich. Eine völlig sachliche Herangehensweise mag für manchen empathielos wirken. Dennoch haben wir uns im Projekt für eine bewußt emotionslose Sprache entschieden, um auf diese Weise stets kritische Distanz zu wahren.

ren, auch wenn dies nicht immer leicht fällt. Deutlich werden solche Probleme nicht zuletzt im Sprachgebrauch. Handelte es sich beim Gesamtzusammenhang um eine »Katastrophe«, eine »Tragödie«? War es ein »Fall«? Oder ließe sich das Geschehen mit »Skandal« oder gar »Verbrechen« nicht angemessener beschreiben? Allgemein akzeptierte Begrifflichkeiten werden sich kaum finden lassen. Wenn im Folgenden von einem »Skandal« oder einer »Affäre« die Rede ist, so haben diese Begriffe also eine rein beschreibende, keine wertende Bedeutung. Mit anderen Worten: Der Fall Contergan war schon deshalb ein Skandal, weil er von vielen als ein solcher wahrgenommen wurde. Das moralische Urteil über das Geschehen mag sich jeder selbst bilden.

Ebenso schwer zu beantworten ist die Frage, wie die conterganbedingten Schädigungen und die geschädigten Menschen genannt werden dürfen, ohne dabei zu diskriminieren. Wenn in dieser Arbeit von »Mißbildungen«, »Contergan Kindern« oder gar »Mißgeburten« zu lesen ist, so ist dies ausdrücklich nicht die Sprache des Verfassers. Es handelt sich vielmehr um die zeitgenössische Sprache bzw. um Zitate, die – wie in historischen Forschungsarbeiten üblich – im Wortlaut nicht verändert werden. Solche Begriffe bleiben auch deshalb unverändert, weil in ihnen zeitgenössische Wahrnehmungs- und Denkweisen transportiert werden, die das Handeln der Zeitgenossen zu verstehen helfen. Auch die Verwendung des Begriffes »Contergan« erscheint in manchen Fällen problematisch. Es war nämlich nicht nur dieses Arzneimittel, das die furchtbaren Schädigungen verursachte, sondern dessen Wirkstoff Thalidomid, der auch in diversen anderen Präparaten enthalten war. Wenn die Arbeit von »Contergan« spricht, dann sind damit in der Regel auch diese anderen Präparate mit einbezogen. Auch dies entspricht dem zeitgenössischen Sprachgebrauch.

Vor dem Hintergrund dieser Vorbemerkungen hoffen wir, mit dieser Studie einen Beitrag nicht nur zur Aufarbeitung eines der größten Medizinskandale der Bundesrepublik, sondern auch zur Entwicklung der politischen wie administrativen Kultur zwischen den 1950er und 1970er Jahren zu leisten. Wenn über den eigentlichen Zweck der Forschungen hinaus dieses Projekt dazu beiträgt, für die nach wie vor besondere Situation der Geschädigten zu sensibilisieren und ihr Bemühen um die erforderliche Hilfe und Unterstützung unterstützte, dann wäre uns das eine große Freude.

Thomas Großbölting und Niklas Lenhard-Schramm



## Einleitung

Der Name Contergan steht als Inbegriff für den »bis heute größten Arzneimittel-Skandal der deutschen Geschichte.«<sup>1</sup> Wie kaum ein anderes Wort vermag Contergan Assoziationen mit schwerstbehinderten Menschen zu wecken und an die grundsätzlichen Risiken von Arzneimitteln zu erinnern. Zunächst schien jedoch Contergan als »Wundermittel« eine gänzlich andere Karriere einzuschlagen. Als das Schlaf- und Beruhigungsmittel im Oktober 1957 in den Handel eingeführt wurde, war es rezeptfrei erhältlich. Bis Anfang der 1960er Jahre avancierte Contergan zu dem mit Abstand umsatzstärksten Schlafmittel auf dem bundesdeutschen Arzneimittelmarkt und bescherte seinem Hersteller einen schier grenzenlosen wirtschaftlichen Aufschwung. Bis 1961 konsumierten schätzungsweise bis zu fünf Millionen Bundesbürger das Präparat des Stolberger Pharmaunternehmens Chemie Grünenthal. Zum Verkaufserfolg trug wesentlich bei, dass Contergan in einer aggressiven Vertriebsstrategie als »gefahrloses Medikament« und »völlig ungiftig« beworben wurde.<sup>2</sup> Was die Konsumenten damals nicht wussten: Der in Contergan und weltweit rund 60 weiteren Präparaten enthaltene Wirkstoff Thalidomid konnte bei Erwachsenen gravierende, teils irreparable Nervenschädigungen auslösen und führte bei Einnahme in den ersten Schwangerschaftswochen zu schwersten Schädigungen des ungeborenen Kindes. In der Bundesrepublik waren hiervon zwischen 4.000 und 5.000 Kinder betroffen, weltweit ungefähr 10.000. Rund die Hälfte von ihnen war nicht lebensfähig. Als die fruchtschädigende (»teratogene«) Wirkung Ende November 1961 publik wurde, sah Grünenthal sich gezwungen, das Mittel vom Markt zurückzuziehen. Das Bekanntwerden der Teratogenität Contergans und der massenhaften Schädigungen löste einen Skandal aus, der – so konstatierte der *Spiegel* im Dezember 1962 – in der Presse ein größeres Echo fand als

- 1 STEINMETZ, Contergan, 2007, S. 51. Ähnlich GEMBALLA, Skandal, 1993, S. 10; RAUSCHMANN/THOMANN/ZICHNER, Contergankatastrophe, 2005, S. V; SCHÜTZE, Schlafmittel, 1996, S. 392; HESS, Risks, 2010, S. 187; EGER, Thalidomid, 2003, S. 21. Hinweis: Die in den Anmerkungen mit Kurztitel angegebene Literatur kann über das Literaturverzeichnis aufgeschlüsselt werden. Eckige Klammern verweisen auf die Seitenzahlen einzelner Schriftstücke. Dies dient der erleichterten Orientierung in nicht foliierten (= nf.) Akten oder in Schriftstücken, die in mehreren Akten enthalten sind. In Zitaten wird die zeitgenössische Rechtschreibung beibehalten; allein offensichtliche Rechtschreibfehler oder falsch geschriebene Namen werden stillschweigend korrigiert. Sofern Amtsbezeichnungen von Personen angegeben sind, beziehen sich diese immer auf Zeitpunkt des dargestellten Geschehens. Zu weiteren sprachlichen Prolegomena siehe das Vorwort.
- 2 Siehe zur ersten Orientierung KIRK, Contergan-Fall, 1999, S. 57–59, 266 f.

alle anderen innen- und außenpolitischen Ereignisse, auch als der Bau der Berliner Mauer.<sup>3</sup>

Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, die Haltung des Landes Nordrhein-Westfalen zum Contergan-Skandal eingehend zu beleuchten und die Rolle des Staates in einer der aufsehenerregendsten politischen Affären in der Bundesrepublik der 1960er Jahre herauszuarbeiten. Grundsätzlich folgt die Arbeit dabei einer Verflechtungsthese. Das heißt, der gesamte Geschehenskomplex Contergan war in grundlegende soziale Wandlungsprozesse in den 1960er Jahren eingebunden: Prozesse, die den Skandal in spezifischer Weise prägten, auf die der Skandal aber selbst auch zurückwirkte. Wie sich zeigen wird, war etwa das Handeln von Politikern und Beamten in erheblichem Maße durch die innere Demokratisierung der bundesdeutschen Gesellschaft und die Herausbildung einer kritischen Laienöffentlichkeit, durch den schleichenden Autoritätszerfall staatlicher Amtsträger und wissenschaftlicher Experten bedingt. Grundlegende rechtliche Neuordnungen (Arzneimittelgesetz, Bundessozialhilfegesetz, Strafrechtsreform), die schon vor Contergan ihren Ausgang genommen hatten, determinierten die Handlungsspielräume der zuständigen Beamten, wurden aber auch selbst durch die Erfahrungen des Falls Contergan in Frage gestellt und zum Teil reformiert. Seine wohl durchschlagendste Wirkung hatte der Contergan-Skandal aber im Arzneimittelwesen, bei dem es sich – so ein weiterer Leitgedanke der Arbeit – bis in die 1960er Jahre um einen »vorpolitischen Raum« (Willibald Steinmetz) handelte, der nicht zuletzt durch den Contergan-Skandal und die mit ihm aufgeworfenen Probleme »politisiert« wurde.<sup>4</sup> Während behördlicherseits das Vertrauen auf die Selbstkontrolle der Pharmaindustrie bis in die 1960er Jahre überwog, das zeitgenössische Arzneimittelrecht nur sehr begrenzte Eingriffsmöglichkeiten des Staates vorsah und die Öffentlichkeit der Politik nur eine untergeordnete Zuständigkeit für die Regulierung des Arzneimittelmarktes zuwies, führten die Erfahrungen des Contergan-Skandals nicht nur zu einem veränderten gesellschaftlichen und politischen Umgang mit Arzneimitteln, sondern auch zu einem neu austarierten Verhältnis zwischen Öffentlichkeit und Politik. Ein verstärkter staatlicher Eingriff in die Gefahren- und Arzneimittelregulation, die wachsende Sensibilisierung der Bevölkerung für Umweltrisiken, die Thematisierung der Chancengleichheit »Behinderter« in Politik und Gesellschaft – dies sind nur einige Facetten eines Politisierungsprozesses, den der Contergan-Skandal in Gang setzte oder zumindest wesentlich beschleunigte.<sup>5</sup>

3 »Gefahr im Verzuge«. In: Der Spiegel Nr. 49, 05.12.1962, S. 74. Siehe ebenso SCHWERIN, Contergan-Bombe, 2009, S. 255.

4 STEINMETZ, Politisierung, 2003, S. 203.

5 Ebd., bes. S. 197–203; SCHWERIN, Contergan-Bombe, 2009, S. 256 f.

In dieser Hinsicht schufen die Contergan-Affäre und ihre Folgen ein fortwährendes Spannungsfeld aus Politik, Öffentlichkeit und Verwaltung, aber auch aus Betroffenen- und Expertenverbänden, in welchem etablierte politische und gesellschaftliche Rollenverständnisse, Normen und Verantwortlichkeiten infrage gestellt und neu ausgehandelt wurden. Eine besondere Bedeutung in diesem Spannungsfeld fiel den Ländern zu. Das hing vor allem mit dem bundesrepublikanischen Verfassungsgefüge zusammen: Während der Staat im Bund vorwiegend als Gesetzgebungsstaat in Erscheinung tritt, tut er dies auf Landesebene in erster Linie als Verwaltungsstaat. Nicht nur aufgrund ihrer Stellung zwischen Bundes- und Kommunalverwaltung, sondern auch ihrer sachlichen Bedeutung nach lässt sich die Landesverwaltung als Mittelpunkt des deutschen Verwaltungsgefüges bezeichnen. Die obersten Landesbehörden – damit sind die Ministerien und die Staatskanzlei gemeint – nehmen dabei insofern eine besondere Rolle ein, als sie eine Doppelfunktion besitzen: Sie sind sowohl Teilorgan der Regierung als auch oberste Verwaltungsbehörde. Sie bilden mithin die Schnittstelle zwischen politischer Leitung und Zielsetzung einerseits und konkreter Vollzugspolitik andererseits. Gerade diese Position macht die Landesministerien für die Untersuchung staatlichen Handelns im Umfeld der Contergan-Affäre interessant, überlagern sich hier doch verschiedene Herausforderungen, Interessen und Problemlösungsstrategien.

Einer der wichtigsten Akteure in dem durch die Contergan-Affäre geschaffenen Spannungsfeld war das Land Nordrhein-Westfalen (zum Begriff des ›Landes‹ siehe unten). Die nordrhein-westfälischen Behörden und Beamten waren in zweifacher Weise besonders in den Fall Contergan involviert. Zum einen oblag die Aufsicht über das Gesundheits- und Arzneimittelwesen damals hauptsächlich den Bundesländern.<sup>6</sup> Da der Contergan-Hersteller Grünenthal seinen Firmensitz in Stolberg bei Aachen hatte, fiel die Angelegenheit Contergan in erster Linie in den Zuständigkeitsbereich der nordrhein-westfälischen Gesundheits- und Arzneimittelaufsicht, die seinerzeit durch das Innenministerium wahrgenommen wurde – Gesundheitsministerien auf Länderebene existierten zu dieser Zeit noch nicht. Das Düsseldorfer Innenministerium war an wichtigen Entscheidungen und Aktionen maßgeblich beteiligt, die den Vertrieb des Arzneimittels Contergan betrafen. Allerdings ist über die genaueren Zusammenhänge bislang nur wenig bekannt. Zum anderen lagen die strafrechtliche Verfolgung und Aufklärung des Contergan-Skandals im Amtsbereich der nordrhein-westfälischen Justizbehörden: der Staatsanwaltschaft Aachen, der Generalstaatsanwaltschaft Köln und des Düsseldorfer Justizministeriums. Sowohl das Ende 1961 eingeleitete Ermittlungsverfahren als auch der 1968 eröffnete Strafprozess gegen leitende Angestellte Grünenthals tangierten immer wieder das Verhältnis zwischen Öffentlichkeit, Rechtspflege und Politik.

6 Zu den rechtlichen Rahmenbedingungen siehe Kap. 1.1.3.

Auch von diesen Zuständigkeiten abgesehen erscheint eine Fokussierung auf Nordrhein-Westfalen sinnvoll, wenn man sich mit dem Contergan-Skandal befassen will. Die epidemische Zunahme vorgeburtlicher Körperschädigungen (Embryopathien) wurde hier erstmals beobachtet und beschrieben, auch wurden die schädlichen Wirkungen Contergans zuerst auf mehreren Fachtagungen in Nordrhein-Westfalen von Medizinerinnen diskutiert. Hier formierten sich zudem wichtige Interessengruppierungen Contergan-Geschädigter, nicht zuletzt der 1963 gegründete *Bundesverband der Eltern körpergeschädigter Kinder – Contergankinder-Hilfswerk*.<sup>7</sup> In Köln wurde im Juni 1965 der *Erste Internationale Kongress der Eltern körpergeschädigter Kinder* durchgeführt, und auch die beiden wichtigsten Nebenklägervertreter im Strafverfahren, die Rechtsanwälte Karl-Hermann Schulte-Hillen und Rupert Schreiber, stammen aus Nordrhein-Westfalen. Vor allem aber lebten in dem bevölkerungsreichsten Bundesland die meisten Geschädigten,<sup>8</sup> sodass gesundheits- und sozialpolitische Fragen, die infolge der massenhaften Embryopathien aufkamen, hier eine besondere Dringlichkeit besaßen, zum Beispiel Fragen nach der materiellen und medizinischen Versorgung der Geschädigten, aber auch nach deren sozialer Eingliederung in Kindertagesstätten und Schulen. So wurde etwa die orthopädische Universitätsklinik in Münster neben Heidelberg zum wichtigsten Behandlungszentrum in der Bundesrepublik.

Die zentrale Bedeutung des Landes Nordrhein-Westfalen für den Gesamtkomplex Contergan wirft Fragen auf, die in der historischen Forschung bisher nicht oder nur am Rande behandelt wurden und in der vorliegenden Arbeit eingehend erörtert werden sollen: Welche Rolle spielte das Land Nordrhein-Westfalen im Contergan-Skandal und welche Rückwirkungen des Skandals auf die politischen wie behördlichen Strukturen und Handlungsweisen der Landesbehörden lassen sich ausmachen? Ziel ist, Verhalten und Einfluss der obersten Landesbehörden, von Politikern und Beamten zu rekonstruieren und der Frage nachzugehen, ob und wie sich die administrativen Handlungsmechanismen und -logiken mit der Zeit änderten: etwa nachdem im Dezember 1960 einzelne Ministerialbeamte erstmals über eventuelle Contergan-Nebenwirkungen Kenntnis erhielten, im Umfeld der Marktrücknahme im November 1961, während des Ende 1961 eingeleiteten Ermittlungsverfahrens und des 1968 eröffneten Contergan-Prozesses oder als Mitte der 1960er Jahre die Frage der sozialen Integration der Opfer akut und deren materielle Entschädigung immer lautstärker eingefordert wurde. Wie ging man in Politik und Verwaltung mit diesen Fragen um und welche Handlungszwänge und -spielräume ergaben sich? Wie nutzte man diese aus und welche Resonanz fand das Handeln

7 Der Verband heißt heute *Bundesverband Contergangeschädigter e. V.* und wurde am 16.03.1963 in Menden gegründet.

8 Vgl. auch KIRK, Contergan-Fall, 1999, S. 158.

des Landes in den Medien bzw. der Öffentlichkeit? Zu fragen ist hier besonders nach den Rückkopplungseffekten zwischen öffentlichen Diskursen und innerbehördlicher Entscheidungsfindung. Welche Rollenverständnisse kamen dabei zum Tragen und auf welche Weise konkretisierten sie sich politisch? Wie gestaltete sich die Kommunikation in und zwischen den Behörden in Bund und Ländern, aber auch nach außen, beispielsweise zu den Geschädigten oder zum Contergan-Hersteller?

Dieses allgemeine Erkenntnisinteresse bezieht sich im Wesentlichen auf drei verschiedene Sachzusammenhänge, an denen sich auch der grundsätzliche Aufbau der Arbeit orientiert: In einem ersten Schritt richtet sich der Blick auf die Phase, in der Contergan entwickelt, zugelassen und vertrieben wurde. Im Fokus stehen hier die Arzneimittelaufsicht des Landes Nordrhein-Westfalen und ihr Verhältnis zum Contergan-Hersteller Grünenthal (1954–1961). In einem zweiten Abschnitt treten die im weitesten Sinne gesundheits- und sozialpolitischen Reaktionen des Landes Nordrhein-Westfalen auf Contergan in den Mittelpunkt. Neben den Gesundheitsbehörden sind hier auch die Sozial- und Kultusbehörden sowie die in diesem Bereich mannigfaltigen Beziehungen zu anderen Behörden und öffentlichen Einrichtungen mit einzubeziehen (1961–1965). In einem dritten Teil rückt die strafrechtliche Verfolgung des Contergan-Falls in den Vordergrund. Mit den Landesjustizbehörden steht hier somit noch einmal ein völlig anderer Bereich der Staatsgewalt im Zentrum der Untersuchung (1961–1970). Die Arbeit folgt somit insgesamt einem historisch-genetischen Aufbau. Wenngleich dabei immer wieder Querbezüge zwischen den einzelnen Kapiteln bestehen, ergeben sich doch für jeden Teilbereich spezifische Fragen und Probleme:

1. Das erste Kapitel behandelt die Rolle der nordrhein-westfälischen Arzneimittelaufsicht im Umfeld der Markteinführung, der Rezeptpflichtunterstellung und Marktrücknahme Contergans. Diese Zusammenhänge sind bereits verschiedentlich thematisiert worden. Im Fokus stand und steht dabei die Abteilung VI (»Gesundheitswesen«) des Düsseldorfer Innenministeriums. Das Hauptaugenmerk hat sich aber bislang vor allem darauf gerichtet, die chronologische Abfolge der Ereignisse sichtbar zu machen. So ist etwa die Frage behandelt worden, wann Grünenthal die Rezeptpflicht für den Arzneistoff Thalidomid beantragte und wann diese schließlich in Kraft trat.<sup>9</sup> Behördeninterne Vorgänge wurden dabei kaum berücksichtigt und nur insoweit gestreift, als sie für eine allgemeine Darstellung nötig sind. Dass eine solche Herangehensweise unzureichend bleiben muss, liegt auf der Hand. Nach wie vor

9 Es handelt sich hier um den Bereich der Studie, zu dem bereits am meisten Arbeit geleistet wurde. Siehe v. a. KIRK, Contergan-Fall, 1999, S. 49–86; STEINMETZ, Politisierung, 2003, S. 203–210. Dem entspricht, dass allein in diesem Zusammenhang nordrhein-westfälische Ministerialbeamte namentlich erwähnt wurden (MinDig Dr. Hans Studt, ORR Dr. Hans-Peter Tombergs).

ist völlig unklar, in welche institutionellen Strukturen das Handeln der Ministerialbeamten eingebettet war. Welche Handlungsgrundlagen standen ihnen überhaupt zur Verfügung? Von welchen Erwägungen ließen sich die Entscheidungsträger in der Medizinalverwaltung leiten? Welchen Rechts- und Verwaltungsvorschriften waren sie unterworfen, mit welchen Problemen sahen sie sich konfrontiert und aus welchem Amtsverständnis heraus agierten sie?

Vor diesem Hintergrund ergibt sich ein Bündel an Fragen, das zum einen speziell auf Contergan bezogen ist. So ist zum Beispiel zu klären, seit wann und in welchem Ausmaß die Gesundheitsbehörden über Nebenwirkungen des Präparates im Bilde waren und wie sie hierauf reagierten. Dieses besondere Erkenntnisinteresse bleibt in der vorliegenden Arbeit zum anderen aber an ein allgemeineres Erkenntnisinteresse zurückgebunden. Dieses bezieht sich auf die generellen Funktions- und Verfahrensweisen behördlicher Arzneimittelregulierung in der Bundesrepublik der 1950er und 1960er Jahre. Diese Gesichtspunkte sind wissenschaftlich bisher noch nicht eingehend untersucht worden, für den Fall Contergan aber von schlechthin entscheidender Bedeutung.<sup>10</sup> Bleiben nämlich die strukturellen, rechtlichen und kulturellen Zusammenhänge etwa der Arzneimittelzulassung oder der Rezeptpflichtunterstellung unberücksichtigt, so ist das Handeln der Ministerialbeamten (auch) im Fall Contergan nicht adäquat zu erfassen. Zugleich vermag die Arbeit auf diese Weise auch über Contergan hinaus zum grundsätzlichen Verständnis der (staatlichen) Arzneimittelregulierung in der Bundesrepublik beizutragen, zumal die bei Contergan hervorgetretenen Probleme diesen Gesamtzusammenhang bis heute prägen.

Es spricht vieles dafür, die Regulierung von Arzneimitteln nicht nur als Gesetzgebungs- und Vollzugspolitik parlamentarischer und behördlicher Instanzen zu erfassen, sondern auch die Schaffung und Durchsetzung von Normen des Arzneimittelverbrauchs in Industrie, Medizin und Öffentlichkeit in den Blick zu nehmen. Arthur Daemmrich etwa sieht die Arzneimittelregulierung durch spezifische *therapeutic cultures* bestimmt, womit er ein Beziehungsgefüge zwischen staatlichen, medizinischen, industriellen und weiteren Akteuren beschreibt, in welchem Arzneimittelnutzen und -sicherheit immer wieder neu ausgehandelt und definiert werden.<sup>11</sup> Jean-Paul Gaudilliere und Volker

10 Zur Arzneimittelregulierung in der BRD liegen mehrere aufschlussreiche Studien vor. Sofern diese die politische bzw. staatliche Ebene in den Blick nehmen, beschränken sie sich aber meist darauf, die Entwicklung des Arzneimittelrechts darzulegen (STAPEL, Arzneimittelgesetze, 1988; ROTTHEGE, Entstehung, 2011; ferner DAEMMRICH, Pharmacopolitics, 2004, S. 34–45) oder die politische Zielformulierung und Rahmensetzung in den Blick nehmen (MURSWIECK, Kontrolle, 1983; FEICK, Wissen, 2000). Wie aber diese gesetzlichen Grundlagen konkret angewendet wurden, welche Probleme sich dabei ergaben – wie also die Arzneimittelaufsicht »in Aktion« funktionierte – ist in der wissenschaftlichen Literatur bislang noch nicht behandelt worden.

11 Zum Konzept der *therapeutic cultures* siehe DAEMMRICH, Pharmacopolitics, 2004, S. 3–5.

Hess unterscheiden fünf verschiedene Formen der Arzneimittelregulierung, die sich durch unterschiedliche Regulierungsziele, -logiken und -praktiken auszeichnen.<sup>12</sup> Auch Nils Kessel betont in seiner bald erscheinenden Dissertation die Heterogenität der Regulierungsweisen in verschiedenen sozialen Zusammenhängen.<sup>13</sup> All diesen Ansätzen ist gemein, dass sie unter Arzneimittelregulierung einen komplexen Interaktionsprozess verstehen, der durch die soziale Umwelt der Behörden gleichermaßen geformt und bedingt ist. Wenn Kapitel 1 den Schwerpunkt auf die staatliche Arzneimittelregulierung legt, so geschieht dies in dem Bewusstsein, dass diese mit anderen Regulierungsformen interferierte und stets an außerbehördliche Erwartungsstrukturen und Sinnwelten zurückgebunden blieb. Insoweit waren es nicht allein die institutionellen Spezifika des bundesdeutschen Gesundheitswesens, die die konkrete Ausgestaltung der staatlichen Arzneimittelaufsicht prägten. Vielmehr wirkten auch verschiedene Interessen und Kräfte, die nicht primär der Sphäre des Medizinischen entstammten, in die staatliche Arzneimittelregulierung hinein. Dies gilt etwa für wirtschaftliche Argumente, die Ende der 1950er Jahre ein völlig anderes Gewicht besaßen als es etwa heute der Fall ist. Diese Zusammenhänge gilt es zu berücksichtigen, will man das Handeln der Zeitgenossen verständlich machen. Irreführend wäre es dagegen, heutige Kenntnisse und Standards auf die 1950er und 1960er Jahre zurückzuprojizieren. Nicht minder problematisch wäre es, Rechtszusammenhänge und Organisationsformen aus anderen Staaten unmittelbar auf die Bundesrepublik zu übertragen. Dies hieße nämlich, die Augen zu verschließen vor der spezifisch historischen Situation, also vor den zeitgenössischen Erfahrungen und Erwartungen, vor den über lange Zeiträume gewachsenen ideellen, organisatorischen und rechtlichen Strukturen, die die Zeitgenossen nicht ohne Weiteres abstreifen konnten und die das Handeln der beteiligten Akteure wesentlich bestimmten.<sup>14</sup>

Dieser Einsicht folgt der Aufbau des ersten Kapitels. Hier geht es zunächst um die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, sodann um die strukturellen

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

13 KESSEL, Nebenwirkungen, 2015, S. 187–190 u. ö.

14 Dies gilt v. a. für den beliebten Vergleich der Arzneimittelregulierung in der BRD und den USA (MURSWIECK, Kontrolle, 1983; DAEMMRICH, Pharmacopolitics, 2004; ferner KIRK, Contergan-Fall, 1999, S. 191–205; LUHMANN, Contergan-Katastrophe, 2000, S. 297). Ein solcher Vergleich vermag auch mit Blick auf Thalidomid zu wichtigen theoretischen Einsichten in die Funktionsweisen der staatlichen Arzneimittelregulierung führen. Die in einigen Arbeiten mitschwingende und bereits zu Beginn der 1960er Jahre formulierte Frage, warum man in der BRD nicht so gehandelt habe wie in den USA, ist allerdings wenig zielführend. Sie verkennt nicht nur die erheblichen Unterschiede in den gesellschaftlichen, gesetzlichen und institutionellen Rahmenbedingungen beider Länder. Vielmehr erfolgte das Zulassungsverfahren in den USA insofern unter ganz anderen Bedingungen, als während der dortigen Genehmigungsprozedur bereits negative Publikationen zu Thalidomid vorlagen.

Eigenheiten des bundesdeutschen Arzneimittel- und Gesundheitswesens und schließlich um die rechtlichen Grundlagen, die sowohl für das erste als auch für die nachfolgenden Hauptkapitel relevant sind. In einem zweiten Unterkapitel stehen die Entwicklung, Prüfung, Zulassung und Markteinführung Contergans im Mittelpunkt. Eine eingehende Darstellung dieser Fragen ist aus mehreren Gründen geboten. Zunächst liegt keine Studie vor, die diese Zusammenhänge ausführlich, aus den Primärquellen schöpfend und somit verlässlich in den Blick nimmt (vgl. Forschungsstand). In Ermangelung an Vorarbeiten, auf die verwiesen werden kann, ist eine quellenbasierte Darstellung erforderlich, auch um die folgenden Ausführungen nachvollziehbar zu halten. Eine allgemeinere Schilderung des Gesamtzusammenhangs Contergan ist aber vor allem mit Blick auf die nordrhein-westfälischen Gesundheitsbehörden entscheidend. Denn der Diskurs über Contergan innerhalb der medizinischen Fachwelt, aber auch der außerfachliche Umgang mit dem Präparat konnte letztlich nicht ohne Einfluss auf dessen Bewertung durch Medizinalbeamte sein. Berücksichtigt man dies nicht, so bleibt das Verhalten der Behörden zumindest im Halbdunkeln. Schließlich – und das ist nicht minder wichtig – stellen diese Ausführungen auch jenen allgemeineren Sachverhalt dar, den die Staatsanwaltschaft Aachen im Rahmen des Strafverfahrens ermittelte. Indem der Fall Contergan in Kapitel 1 etwas eingehender behandelt wird, kann in Kapitel 3 weitgehend darauf verzichtet werden.

Das dritte Unterkapitel beleuchtet die ›Boom-Phase‹ Contergans, in der sich das Schlaf- und Beruhigungsmittel zu dem nach Aspirin zweitmeist verkauften Medikament in der Bundesrepublik entwickelte, zugleich aber die Berichte über schwere Nebenwirkungen, namentlich Nervenschädigungen, rapide anschwellen. Den Dreh- und Angelpunkt bilden dabei die Beziehungen zwischen der obersten Gesundheitsbehörde in Düsseldorf und der Firma Grünenthal, die bis in den Sommer 1961 versuchte, die Unterstellung ihres »Augapfels« unter die Rezeptpflicht zu verhindern und zu verzögern.<sup>15</sup> Aufgrund der Quellenlage (eine ›Contergan-Akte‹ wurde im Düsseldorfer Innenministerium erst im April 1961 angelegt) ergibt sich in diesem Zusammenhang die große Herausforderung, das Handeln der Ministerialbeamten bis ins Jahr 1961 hinein vor allem aus den Unterlagen Grünenthals zu rekonstruieren. Dabei sind anhand des Falls Contergan auch die Denk- und Handlungsmuster bei auftretenden Arzneimittelnebenwirkungen zu problematisieren, wie sie sich zu jener Zeit in Behörden und unter Medizinern institutionalisiert hatten. Abgeschlossen wird der erste Hauptteil mit der Erörterung der Marktrücknahme Contergans. Dabei geht es ebenso um die Erkenntnismöglichkeiten als auch um die Reaktionsweisen der nordrhein-westfälischen Arzneimittelaufsicht, als diese im November

15 So der Kaufmännische Leiter der Firma Grünenthal, Hermann Leufgens (MBt 12/1960 KLeit, 13.01.1961. In: LAV NRW R, Gerichte Rep. 139, Nr. 28, Bl. 116).

1961 mit dem Verdacht auf die fruchtschädigende Eigenschaft des Contergan-Wirkstoffes konfrontiert wurde.

2. Das zweite Kapitel beleuchtet die Rolle des Landes Nordrhein-Westfalen nach der Marktrücknahme Contergans. Dies kann als ›blinder Fleck‹ in der Literatur gelten.<sup>16</sup> Ausgangspunkt ist hier die Beobachtung, dass Contergan nach Bekanntwerden des »Mißbildungsverdachts« keinesfalls schlagartig zu einem dauerhaft in den Medien präsenten Thema wurde. Vielmehr weitete sich – wie Willibald Steinmetz gezeigt hat – der Fall erst zeitverzögert und maßgeblich durch die Presse befeuert zu einem öffentlichen Skandal aus.<sup>17</sup> In Anbetracht dessen soll das Handeln der obersten Landesbehörden parallel zu diesem fortdauernden Skandalisierungsprozess verfolgt werden, welcher den Begriff Contergan zu einem Symbol für Arzneimittelrisiken und Körperbehinderungen verdichtete. Von grundsätzlichem Interesse ist dabei, ob und inwieweit sich die Wahrnehmung des Contergan-Skandals und der Umgang mit seinen Folgen im Laufe der Zeit änderten. Verharrte man in überkommenen administrativen Denk- und Handlungsmustern oder führten die immensen Herausforderungen zu einer strukturellen Neuausrichtung der Verwaltungspraxis? Zu fragen ist ebenso, welcher Stellenwert den vielschichtigen Wechselwirkungen zwischen staatlich-politischer und öffentlich-medialer Sphäre zukam. War Contergan in den Augen der Ministerialbürokratie ein Sonderfall, der einer besonderen Aufmerksamkeit und Beihilfe bedurfte? Oder war man eher bestrebt, die Bildung eines – wie es so mancher Zeitgenosse zynisch zuspitzte – »Contergan-Adels« zu verhindern?<sup>18</sup>

Im Gegensatz zu den anderen Teilen der Arbeit ist der Inhalt dieses Kapitels in mehrfacher Hinsicht nur schwer abzugrenzen. Eine klare Zäsur gab es nicht, zumal die staatlich-politischen Reaktionen auf den Contergan-Skandal bis heute andauern. Aufgrund der Quellenlage (vgl. unten) konzentriert sich das Kapitel auf die erste Hälfte der 1960er Jahre. Ebenso schwer zu umreißen sind die beteiligten Akteure und Instanzen. Zwar oblagen dem Düsseldorfer Innenministerium auch nach der Marktrücknahme zentrale Funktionen, doch waren auch andere Landesbehörden mit der administrativen Bewältigung der durch Contergan hervorgerufenen Probleme befasst, darunter das Kultus- und das Arbeits- und Sozialministerium. Eine ebenso wichtige Rolle auch in Nordrhein-Westfalen spielten zudem diverse politische Institutionen und Behörden des Bundes und der Kommunen, vor allem das Bonner Gesundheitsministe-

16 Auch in überaus wertvollen Studien wird hierauf nur in wenigen (Ab)Sätzen eingegangen. Siehe STEINMETZ, Politisierung, 2003, S. 212 f.; KIRK, Contergan-Fall, 1999, Bl. 157 f.

17 STEINMETZ, Politisierung, 2003, S. 216–222.

18 Zitat u. a. bei »Kein Ghetto für Kinder«. In: Die Zeit Nr. 8, 22.02.1963; »Das Geld kommt viel zu spät«. In: Die Zeit Nr. 7, 12.02.1971; »Wir haben hier keinen Parteienprozess«. In: Der Spiegel Nr. 6, 02.02.1970, S. 67; »Einige wenige Querulanten?« In: Der Spiegel Nr. 3, 10.01.1972, S. 59 f.

rium und die Landschaftsverbände. Insoweit ergab sich ein vielschichtiges Beziehungsgeflecht verschiedener politischer und administrativer Ebenen, das stets durch eine Quereinwirkung außerstaatlicher Akteure (Wissenschaft, Öffentlichkeit, Geschädigte, Industrie usw.) durchdrungen wurde. Eine isolierte Betrachtung von Landesbehörden ist daher nur in bestimmten Einzelfragen sinnvoll.

Die unmittelbare Reaktion des Innenministeriums auf das Bekanntwerden der teratogenen Wirkung Contergans war die Einholung von Informationen. Ein Zusammenhang zwischen dem Arzneistoff und dem epidemischen Auftreten embryopathischer Schäden sollte durch eine Expertenkommission geprüft, die Zahl der geschädigten Kinder durch eine Erfassungsaktion festgestellt werden. Welche Bedeutung aber hatten diese Maßnahmen für die oberste Landesgesundheitsbehörde? Die Organisationssoziologie hat darauf aufmerksam gemacht, dass Informationen keineswegs immer rational genutzt werden, sondern die Informationsgewinnung selbst eine wichtige symbolpolitische Dimension besitzt und Entscheidungen oft völlig unabhängig von vorliegenden oder noch einzuholenden Informationen gefällt werden.<sup>19</sup> In dem ersten Unterkapitel geht es somit nicht nur darum, den zeitgenössischen Kenntnisstand der Behörde zu rekonstruieren. Vielmehr stellt sich die Frage, weshalb überhaupt Informationen eingeholt wurden, welche Probleme sich dabei ergaben, ob und wie man aus den Informationen Wissen generierte und inwiefern dieses seinen konkreten Niederschlag in der Verwaltungspraxis hatte.

Obschon 1961 das erste deutsche Arzneimittelgesetz in Kraft trat, blieb die Arzneimittelaufsicht vorerst föderal strukturiert. Rezeptpflicht- und Verbotverfahren wurden weiter durch die Landesgesundheitsbehörden durchgeführt. Trotz der Marktrücknahme Contergans stellte sich die Frage nach dem rechtlichen Status des Arzneimittels, da einige Zeit unklar blieb, ob es erneut in den Verkehr gelangen konnte. Wie die nordrhein-westfälische Arzneimittelaufsicht auf diese durchaus prekäre Lage reagierte, ob und inwieweit dabei bestehende Denk- und Handlungsmodi der Arzneimittelüberwachung verändert wurden, wird im zweiten Unterkapitel thematisiert.

Der Gesamtkomplex Contergan wurde maßgeblich geprägt durch den öffentlichen Diskurs über das Arzneimittel und seine schadhafte Wirkung. Eine zentrale Rolle spielten dabei die Massenmedien, die zunächst als »ereignisbedingende Strukturen« fungierten,<sup>20</sup> die die Kommunikation zwischen allen Beteiligten aber auch in der Folgezeit weithin dominierten. Sowohl Landes- als auch Bundesbehörden sahen sich in das Gravitationsfeld öffentlicher Auseinandersetzungen hineingezogen, in dem zahlreiche Akteure mit verschiedenen Interessen agierten. Staatliche Instanzen wurden dabei nicht selten zur Ziel-

19 FELDMANN/MARCH, *Information*, 1981.

20 STEINMETZ, *Politisierung*, 2003, S. 197.

scheibe ungewohnt scharfer Kritik. Angesichts eines sich wandelnden öffentlich-medialen Umfeldes sollen im dritten Unterkapitel die amtlichen Kommunikationsmuster, Sprachregelungen und Informationspolitik(en) schlaglichtartig betrachtet werden. Diese Aspekte zeigen nicht nur, ob Behörden etwa adäquat reagierten und wirksam halfen. Vielmehr sagen sie auch Grundsätzliches über die behördliche Kommunikation, über Funktionsweisen der staatlichen Arzneimittelaufsicht bzw. Gesundheitsfürsorge und über das Amtsverständnis und die Selbstwahrnehmung der Verwaltungsbeamten aus.

Ein weiteres Feld, auf dem (auch) das Land Nordrhein-Westfalen nach Bekanntwerden der geradezu epidemischen Extremitätenschädigungen tätig wurde, war die medizinische Betreuung der betroffenen Kinder. Diese umfasste fast ausschließlich die Unterstützung orthopädischer Programme, vor allem durch Förderung der Prothesenforschung und durch Ausbau orthopädischer Fachkliniken. Im zeitgenössischen Rehabilitations-Diskurs dominierte die Vorstellung, anhand einer umfassenden prothetischen Versorgung eine »Normalisierung« der Kinder zu erreichen, eine »Normalisierung«, die in erster Linie auf die Integration in die Arbeitswelt zielte.<sup>21</sup> Auch wenn die Mediziner zunächst mit einiger Euphorie ans Werk gingen, sollte sich dieses Vorhaben letztlich als ein Fehlschlag erweisen: kein Kind akzeptierte permanente Körperprothesen.<sup>22</sup> Wie die Landesbehörden in diesen medizinischen Zusammenhang involviert waren, wird im vierten Unterkapitel thematisiert.

Das letzte Unterkapitel befasst sich mit den sozialpolitischen Reaktionen des Landes auf Contergan. Es geht, mit anderen Worten, um die Frage, ob und wie die Behörden zur materiellen Unterstützung und sozialen Integration der Geschädigten beitrugen. Dieser Gesamtzusammenhang war von der grundsätzlichen Spannung geprägt, inwieweit die sog. »Contergan-Kinder« gesonderte Leistungen oder Hilfestellungen erhalten sollten. Während solche Forderungen in der Öffentlichkeit wiederholt laut wurden, lehnte man dies staatlicherseits ab. Angesichts des starken medialen Drucks waren die Behörden aber immer wieder unter Zugzwang gesetzt. Wie reagierten die Beamten intern auf die Herausforderung, sich öffentlich erklären zu müssen? Mit welchen Argumentationsstrategien rechtfertigte man das eigene Handeln nach außen, gerade in Anbetracht der Brisanz des Themas? Wie sich diese sozialpolitischen Zielsetzungen im Handeln der obersten Landesbehörden manifestierten, soll am Beispiel der Sozialhilfe illustriert werden.

3. Das dritte Hauptkapitel widmet sich den strafrechtlichen Konsequenzen des Contergan-Skandals. Kurz nach der Marktrücknahme des Präparates eröffnete die Staatsanwaltschaft Aachen im Dezember 1961 ein Ermittlungsver-

21 Bösl, *Politiken*, 2009, S. 9 und passim, mit Blick auf den Contergan-Komplex S. 226–241.

22 GISBERTZ/WETZ/HAFKEMEYER, *Möglichkeiten*, 2005, S. 102f.; KREUZINGER/RUHE, *Versorgung*, 2005, S. 111f.

fahren, das im März 1967 zur Anklageerhebung gegen neun leitende Angehörige Grünenthals führte. Die Folge war ein aufsehenerregender Strafprozess, der nach über zweieinhalb Jahren Verhandlungsdauer im Dezember 1970 eingestellt wurde. Dieses sog. Contergan-Verfahren war das bis dahin aufwendigste und wohl komplexeste Strafverfahren der neueren deutschen Rechtsgeschichte. Es ist bisher in mehreren Arbeiten behandelt worden. Diese gehen aber über Kurzübersichten kaum hinaus, sind mitunter durch die Tendenz zur erneuten Skandalisierung geprägt und driften dabei bisweilen ins Verschwörungstheoretische ab.<sup>23</sup> So ist der grobe Verfahrensverlauf zwar bekannt. Mit welchen prozessualen Sachzwängen, materiellen Rechtsfragen und anderweitigen Problemen sich die Strafjustiz konfrontiert sah, ist jedoch noch nicht hinreichend erforscht.<sup>24</sup> Ebenso unklar ist, welche Rolle die höheren Justizbehörden spielten. Das ist überaus misslich, weil gerade in ›Strafsachen von besonderer Bedeutung‹ wie dem Contergan-Verfahren das Justizministerium und die Generalstaatsanwaltschaft Köln in vielerlei Hinsicht involviert waren. Dies gilt etwa für die maßgeblichen Entschlüsse im Rahmen der Anklageerhebung, für die Bereitstellung von Sach- und Personalmitteln im Zuge der umfangreichen Ermittlungen, aber auch während des Prozesses, und nicht zuletzt in Bezug auf die vielen Dienstaufsichtsbeschwerden, denen die Vertreter der Anklage ausgesetzt waren.

Sowohl das Ermittlungsverfahren als auch der Strafprozess tangierten als Medienereignisse sondergleichen wiederholt das Verhältnis zwischen Öffentlichkeit, Justiz und Politik. Angesichts der langen Dauer wurde von Geschädigtenseite des Öfteren der Vorwurf der Verfahrensverschleppung laut. Vor allem der ›Fall Neuberger‹ nährte den Argwohn vieler Betroffener. Der Düsseldorfer Rechtsanwalt Josef Neuberger, der während des Ermittlungsverfahrens zwei Beschuldigte vertrat, wurde infolge des Regierungswechsels in Nordrhein-Westfalen Ende 1966 zum Justizminister ernannt. Neuberger legte sein Mandat nieder, das nun sein Sozius übernahm. Diese Vorgänge fanden in der Presse ein lautstarkes Echo, wo verschiedentlich Befürchtungen über eine unzulässige Einflussnahme geäußert wurden (tatsächlich wurde aber bald *nach*

23 Kurze Überblicke über das Verfahren bieten HAVERTZ, Contergan-Affäre, 1976; SCHÜTZE, Schlafmittel, 1996; KIRK, Contergan-Fall, 1999, S. 86–97; GÜNTHER, Jahrhundertprozess, 2015. Am eingehendsten hat sich bisher GEMBALLA, Skandal, 1993, mit dem Verfahren befasst. Gemballas Buch krankt aber an dem Bemühen zur erneuten Skandalisierung und zahllosen inhaltlichen Fehlern, die v. a. daraus resultieren, dass er sich auf Zusammenstellungen Dritter verlässt. Eine wissenschaftliche Studie wird sich damit nicht aufhalten können. Gleiches gilt für das Buch SJÖSTRÖM/NILSSON, Contergan, 1975, S. 198–251, das sich durch eine frappierende Unkenntnis des deutschen Strafrechts auszeichnet (siehe nur S. 199: »vorläufige Anklage«; S. 210: »Kreuzverhör«).

24 Rechtliche Probleme behandelt BRUNS, verfahrensrechtliche Fragen, 1972; BRUNS, materiell-rechtliche Fragen, 1972. Beide Arbeiten sind aber kritisch zu lesen, da Bruns Verteidiger im ›Contergan-Prozess‹ war.

Neubergers Amtsantritt Anklage erhoben). Doch nicht nur seitens der Geschädigten, sondern auch seitens der Beschuldigten und ihrer Verteidiger wurde teils überaus scharfe Kritik an den Justizbehörden vorgebracht. Zugleich artikuliert die Öffentlichkeit immer deutlicher Anspruch auf Information. Insofern kollidierten hier verschiedene Interessen, die teils quer zu den Vorschriften der Strafprozessordnung lagen und auch die etablierten Rollenbilder in den Justizbehörden herausforderten. Aufgrund der zentralen Rolle der medizinischen Wissenschaft in diesem Verfahren kam hinzu, dass hier völlig verschiedene Denksysteme und Beweisbildungsverfahren aufeinandertrafen, die nicht ohne Weiteres miteinander harmonisiert werden konnten. Das Erkenntnisinteresse richtet sich daher insbesondere darauf, wie man in den Justizbehörden auf diese divergierenden Erwartungsstrukturen und Handlungslogiken reagierte und welchen Einfluss dies auf das Verfahren hatte.

Der Aufbau des dritten Kapitels folgt im Wesentlichen dem Ablauf des Strafverfahrens. Dem vorgeschaltet ist ein kurzes Kapitel über Zivilverfahren, die im Rahmen des Contergan-Komplexes angestrengt worden sind und in der Fachliteratur bisher nirgends thematisiert wurden. Auch wenn es dabei nicht primär um die nordrhein-westfälischen Justizbehörden geht, waren die hier zu skizzierenden Probleme von großer Bedeutung für die Überlegungen der Staatsanwälte im Strafverfahren. Die anschließenden Unterkapitel folgen dem Ermittlungsverfahren in seinen wesentlichen Etappen. Hierbei gilt es, dieses Verfahren und die sich in ihm konkretisierenden Probleme eingehend nachzuzeichnen. Die gesamte Eigenart des Verfahrens wird nämlich nicht anhand einiger entscheidender Punkte deutlich. Es war vielmehr das fort-dauernde Ineinandergreifen zahlreicher Einzelprobleme, das das Verfahren prägte und dessen Verlauf maßgeblich bestimmte. Neben dem schieren Umfang des Verfahrensstoffes zählten hierzu überaus diffizile Rechtsfragen prozessualer wie materieller Art, die stetigen Berichtspflichten der Staatsanwaltschaft, Dienstaufsichtsbeschwerden und vieles mehr. Diese komplexen und in sich verschachtelten Detailprobleme waren das eigentliche Charakteristikum dieses ›Monsterverfahrens‹. Werden sie übergangen oder zu exemplarisch beleuchtet, so ist das gesamte Contergan-Verfahren in seiner Eigenart nicht mehr nachzuvollziehen. Es entstünde der Eindruck, man hätte es auch deutlich zügiger abschließen können. Jede weitere darstellerische Komprimierung hätte insoweit entstellenden Charakter.

Was für das Ermittlungsverfahren gilt, trifft auch auf das Zwischen- und Hauptverfahren zu. Auch hier sind die vielfältigen Wechselbeziehungen zwischen den Landesjustizbehörden, den anderen Verfahrensbeteiligten und der außerprozessualen Umwelt gleichsam mikrohistorisch unter die Lupe zu nehmen und in ihrer Bedeutung für das Gesamtverfahren zu bewerten. Zunächst rückt ins Blickfeld, wie ein derart außergewöhnlicher Strafprozess technisch und prozessual vorbereitet wurde, der nicht im Aachener Gerichtsgebäude ab-