

2 Die Diskussion über Menschenversuche bis 1918

Menschenversuche sind so alt wie die Medizin selbst. Bereits Griechen und Römer benutzten in der Antike das medizinische Menschenexperiment aus Neugier, oder als eine unsystematische Methode des Erkenntnisgewinns. So gab es Berichte aus dem hellenistischen Alexandria [ca. 300 bis 200 v.Chr.] über menschliche Vivisektionen an zum Tode Verurteilten. Vier Jahrhunderte später klagten römische Historiker die zwei alexandrinischen Wissenschaftler Herophilus und Eristratus an, sie hätten bis zu 600 Menschen bei lebendigem Leibe seziert. Auch schien ein Staatsoberhaupt in Pergamon 137 v.Chr. Verbrecher zum Studium der Wirkung von Giftpflanzen verwendet zu haben.⁵ Ebenso gibt es Berichte über Experimente römischer Ärzte: Gary Ferngren⁶ berichtet über ein römisches Schriftstück aus dem zweiten Jahrhundert n.Chr., in dem ein Arzt versprach, einen von zwei hoffnungslos kranken Zwillingen zu retten, wenn er den anderen dazu vivisezieren dürfe.

Im Mittelalter beschränkte sich die medizinische Forschung weitgehend auf das Studium antiker Schriften und der Bibel, die als unanfechtbare Quellen des Wissens galten. Seit Beginn der Renaissance wurde erneut über einzelne Menschenexperimente berichtet. In der Epoche der Aufklärung wurde der wissenschaftlichen Erkenntnis durch Naturbeobachtung und Experiment wieder eine größere Rolle beigemessen. Luigi Galvanis⁷ Forschung über die Auswirkung von Elektrizität auf Nerven und Muskeln folgten mehrere physiologische Versuche über galvanische Reizung der Muskeln Guillotiniertes.⁸

Mit dem Durchbruch der wissenschaftlichen Methode Anfang des 19. Jahrhunderts gewann das Experiment am Menschen eine neue Bedeutung: Nun war es zur systematischen medizinischen Forschung notwendig, da mit ihm Arzneien und Therapien wissenschaftlich auf Wirksamkeit getestet werden

⁵ Einen geschichtlichen Abriss über Menschenversuche an zum Tode Verurteilten gibt Jack Kevorkian (1985).

⁶ Ferngren (1985), S. 497

⁷ LUIGI GALVANI: Italienischer Physiologe und Physiker *9.9.1737 †4.12.1798

⁸ Kevorkian (1985), S. 219

6 Menschenversuche in der Weimarer Republik

konnten. Angeregt durch die Arbeiten LOUIS PASTEURS⁹ und ROBERT KOCHS¹⁰ brach in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts die Blütezeit der Bakteriologie an. Sukzessiv wurden die Erreger entdeckt von Rotz (1862), Rückfallfieber (1868), Milzbrand (1876), Gonorrhö (1879), Typhus (1880), Erysipel (1882), Diphtherie (1884), Tetanus (1885), Tuberkulose (1890), Pest (1894), Bakterienruhr (1898), Syphilis (1905) und Keuchhusten (1906). Mit den meisten dieser Bakterien wurden Menschen versuchsweise infiziert, um herauszufinden, ob die Bakterien die ursprünglichen Krankheitsbilder wieder hervorrufen könnten.¹¹

In dem ungebrochenen Fortschrittsdenken des 19. Jahrhunderts stellte sich kaum die moralische Frage der Zulässigkeit von Menschenversuchen. Das muss verwundern, standen die forschenden Ärzte doch vor einem scheinbar unauflösbaren ethischen Konflikt: Um dem Patienten zu nützen, sollten sie wirksame Therapien anwenden. Die Wirksamkeit konnten sie aber oft nur im Menschenversuch erkennen, der dem Patienten möglicherweise schadete. ALBERT MOLL drückte diesen Konflikt so aus:

„Dient der Arzt ausschließlich dem Patienten, der sich ihm anvertraut hat, so ist die Ausnutzung des speziellen Krankheitsfalles für die Zwecke der wissenschaftlichen Forschung oft unmöglich; dient er aber ausschließlich der Lösung des wissenschaftlichen Problems, so gelangt er leicht dazu, das Wohl des Individuums, das sich ihm anvertraut hat, hintanzusetzen.“¹²

⁹ LOUIS PASTEUR: Französischer Chemiker und Biologe. *27.12.1822 Dole †18.9.1895 bei Paris. Mitbegründer der modernen Bakteriologie und Mikrobiologie.

¹⁰ ROBERT KOCH: Bakteriologe. *11.12.1843 Clausthal/Harz †27.5.1910 Baden-Baden. 1882 Identifizierung des Tuberkulosebazillus. Mitbegründer der modernen Bakteriologie und Mikrobiologie.

¹¹ Vgl. dazu die aufgeführten Experimente von Smidovitch (1902), Heilbrunn (1937), Tashiro (1989) und Elkeles (1991).

¹² Moll (1899), S. 215

CLAUDE BERNARD¹³, der als Begründer der experimentellen Physiologie gilt, stellte zur Lösung des Konfliktes eine einfache Regel auf:

„Von den Versuchen, die man am Menschen ausführen kann, sind jene, die nur schaden können, verboten, jene, die harmlos sind, erlaubt, jene, die nützen können, geboten.“¹⁴

Hätte sich jeder Forscher an diese Regel gehalten und nur die „harmlosen“ und „nützenden“ Experimente vorgenommen, so wäre es in den letzten zehn Jahren des 19. Jahrhunderts nicht zu einem öffentlichen Aufschrei in Deutschland gekommen. Die Kritiker und Gegner der so genannten „Schulmedizin“ - Tierrechtler, Impfgegner und Naturheilkundige - machten als Erste aufmerksam auf ethische Fragen des Menschenexperiments. Naturheilkundler hatten bei der Durchsicht der medizinischen Fachliteratur entdeckt, dass zahlreiche Forscher an Kranken experimentiert hatten - nicht etwa zur Heilung des einzelnen Patienten, sondern lediglich zu wissenschaftlichen Forschungszwecken. Dabei waren in der Blütezeit der Bakteriologie meist mittellose und ungebildete Kranke mit Krankheiten wie Syphilis, Scharlach, Erysipel und Tripper künstlich infiziert worden. Oft wurden hierfür eine Gruppe von Patienten ausgewählt, denen nach Ansicht vieler Forscher kaum mehr geschadet werden konnte: „Moribunde“, Sterbende, für die sich unter Forschern ein eigener Ausdruck durchgesetzt hatte: „Corpus vile.“ Der Historiker Ludwig Quidde übersetzte dies polemisch als: „Schlechte wertlose Masse, an der man herumexperimentiert.“¹⁵

2.1 Die Diskussion über Menschenversuche von 1890 bis 1902 und der Fall Neisser

Mehrere Anhänger der Naturheilkunde sammelten seit etwa 1890 Berichte über Menschenexperimente in Pamphleten und Flugschriften, versetzten sie mit Schlagwörtern und schlugen damit die Werbetrommeln der Naturheilkunde. Dabei spielte die Sorge um die Instrumentalisierung der Patienten

¹³ CLAUDE BERNARD: *12.7.1813 St. Julien †10.2.1878 Paris

¹⁴ Bernard (1865), S. 148

¹⁵ Quidde (1900), S. 12

8 Menschenversuche in der Weimarer Republik

wahrscheinlich nur eine geringere Rolle. Die meisten naturheilkundlichen Veröffentlichungen über Menschenversuche dienten offensichtlich der Stimmungsmache gegen die so genannte „Schulmedizin“. Diese propagandistischen Aufmachungen behinderten sicherlich tiefer greifende Kritik an Menschenversuchen.

Einer der einflussreichsten naturheilkundlichen Kritiker der Menschenversuche war der bekannte Schriftsteller und Volksredner ROBERT OSKAR REINHOLD GERLING¹⁶ [Abb. 1]. Er verbreitete den Gedanken der Naturheilkunde mit mehreren populärwissenschaftlichen Veröffentlichungen über Hypnose, Naturheilkunde, sexuelle Aufklärung und Volkshygiene.

Gerling war Mitherausgeber des *Hygienischen Volkskalenders*¹⁷, der *Neuen Heilkunst*¹⁸, des *Menschenkenners*¹⁹ und des naturheilkundlichen Kampfblattes *Volkshheil*.²⁰ Von 1897 bis 1907 war er Schriftleiter des *Naturarztes*. Gerlings zahlreiche Vorträge - bis 1923 hielt er angeblich 4000 Reden²¹- und seine auflagestarken Flugblätter und Zeitschriften verdienen Beachtung wegen ihres großen Einflusses auf die öffentliche Meinung.

Von 1888 bis 1892 hatte sich Gerling dem Studium der Volkshygiene und der Naturheilkunde gewidmet. Er gab impfgegnerische Flugblätter heraus und sammelte Agitationsmaterial über Menschenversuche, um die Verwerflichkeit der „Schulmedizin“ zu belegen. Er versuchte zu zeigen, dass die „orthodoxe Schulmedizin nicht das ist, was sie zu sein vorgibt“, sondern ein „schädliches,

¹⁶ REINHOLD ROBERT OSKAR GERLING: *30.8.1863 Posen †23.7.1930 Berlin. Bibliographische Quellen: Bundesleitung des Naturarztes (1930); H.M. (1930)

¹⁷ Herausgegeben vom Deutschen Bund der Vereine für Gesundheitspflege und für arzneilose Heilweise Berlin 1899-1910

¹⁸ Volkstümliche Halbmonatsschrift für naturgemäße Gesundheitspflege. Oranienburg 1889-1907

¹⁹ *Monatsschrift für Charakter- und Seelenkunde, Willens- und Gedächtnisbildung*. Oranienburg: Orania-Verlag 1916-1922

²⁰ Wochenausgabe der *Tagesschau für Naturheilwissenschaft, Unterhaltung u. Belehrung* 1924ff.

²¹ Reinhold Gerling in: *Wer ist's*. 1928

unnützes, überflüssiges“ System sei, das „nicht zu heilen vermag.“²² Im Jahr 1895 veröffentlichte Gerling eine Broschüre: *Umsturz in der Medizin. Ein Weckruf für das deutsche Volk und die Volksvertreter.*²³



Abbildung 1: Reinhold Gerling



Abbildung 2: Ein Flugblatt Gerlings

Die hier zitierten Menschenversuche dienten Gerling als Beleg für schulmedizinische Grausamkeiten. Es folgte ein Flugblatt *Was in Hospitälern und am Krankenbette geschieht!*²⁴ in 2 Auflagen zu je 25000 Exemplaren [Abb. 2]. Auch

²² Gerling (1895), S. 33

²³ Gerling (1895) Auflage 15000.

²⁴ Gerling (undatiert) Flugblatt No. 11 des Deutschen Bundes der Vereine für Gesundheitspflege und arzneilose Heilweise.

10 Menschenversuche in der Weimarer Republik

hier veröffentlichte Gerling ein Sammelsurium von Experimenten und kam zum Schluss:

„Wir müssen das ‚Forschungssystem‘ der gegenwärtig herrschenden medizinischen Schule als gemeingefährlich bekämpfen, weil es zu den scheußlichsten Experimenten an Tieren und Menschen veranlaßt und zu einer sittlichen Verrohung des Arztes führen muß.“²⁵

Gerling beschränkte sich auf das bloße Anprangern ausgewählter Versuche und versäumte es, die Versuche einer tief greifenden moralischen Kritik zu unterziehen. Andere setzten sich vor 1900 sachlicher mit der Frage der Menschenexperimente auseinander: So der Marburger Pfarrer Philipp Horbach, der Historiker Ludwig Quidde und der Berliner Arzt, Psychiater und Sexualforscher Albert Moll.

Der Marburger Pfarrer PHILIPP HORBACH nahm mehrere naturheilkundliche Anklageschriften zum Anlass ethischer Überlegungen. Er veröffentlichte 1895 einen sachlich gefassten Artikel in der konservativen Wochenschrift *Kritik*, der später als Broschüre erschien: *Menschen als Versuchsthiere*. Horbach versuchte die Motive der Forscher zu verstehen und gab dazu einen sachverständigen Überblick über den aktuellen Forschungsstand der Bakteriologie. Im Anschluss kritisierte Horbach mehrere infektiologische Experimente. Für besonders verwerflich hielt er gesundheitsgefährdende Versuche, da es doch Aufgabe des Arztes sei, Krankheiten zu verhüten und nicht, Krankheiten zu erzeugen. Beispielsweise hatte K. Menge Eitererreger in die Scheiden von 35 Frauen gebracht. Anlässlich dieses Experimentes wies Horbach auf die moralische Verpflichtung zur Aufklärung der Frauen über die Gefahr hin, indem er fragte: „War ihnen die eventuelle Gefahr [...] vorher - wie es doch die moralische Verpflichtung ihnen gegenüber unbedingt erforderte - hinlänglich zum Verständnis gebracht worden?“²⁶

²⁵ Ebd. S. 5. Desweiteren klagte Gerling eine Reihe von Versuchen an in: Gerling, Reinhold und Wagner, Georg. *Wahre und falsche Heilkunde und die Brandenburgische Aertztekammer. Im Auftrage des deutschen Bundes der Vereine für naturgemäße Lebens- und Heilweise*. 3. vermehrte Auflage. Berlin: Verlag Wilhelm Möller, (1900). S. 11-13

²⁶ Horbach (1895), S. 1662

Horbach weigerte sich, eine utilitaristische Argumentationsweise zur Rechtfertigung von Experimenten zu akzeptieren. Möglicherweise ahnte er die heute bekannten Gefahren, die sich aus einer solchen Sichtweise ergeben können:

„Man sagt, dass man Tausende retten könne durch die Opferung dieses Einen. Aber dieser Eine will jetzt leben, wie es jene Tausende später wollen, und niemand hat ein Recht, dieses seiende Leben für ungeborene Generationen zu gefährden [...]. Es giebt [g]ar kein in der Zukunft liegendes eventuelles Forschungsergebnis, das den Werth einer in der Gegenwart wirklich existierenden Person aufzuwiegen vermöchte.“²⁷

Der Historiker und Friedensnobelpreisträger LUDWIG QUIDDE²⁸ [Abb. 3] brachte 1898 mit seinen Veröffentlichungen über Menschenversuche den Stein endgültig ins Rollen. Quidde hatte Geschichte, Philosophie und Wirtschaftswissenschaften in Straßburg studiert und profilierte sich mit Forschungen über die deutsche Geschichte des Mittelalters. 1882 heiratete Quidde die Musikerin und Schriftstellerin Margarethe Jacobson, mit der er zusammen 1890 den Münchner Verein gegen die Vivisektion gründete.

1887 wurde Quidde außerordentliches Mitglied der historischen Kommission der Bayerischen Akademie der Wissenschaften und arbeitete als wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Edition der deutschen Reichsakten. 1889 bis 1895 gab er die von ihm begründete linksliberale *Deutsche Zeitschrift für Geschichtswissenschaft* heraus. 1890 bis 1892 leitete er als Professor das Preußische Historische Institut in Rom.

1894 wurde Quiddes Karriere als Historiker jäh beendet: Er hatte eine mit über 30 Auflagen sehr erfolgreiche Satire „Caligula. Eine Studie über römischen Cäsarenwahnsinn“ herausgegeben, die ihm wegen der Anspielungen auf Wilhelm II. eine dreimonatige Haft wegen Majestätsbeleidigung einbrachte. Quidde wurde gesellschaftlich geächtet, ihm wurde der „Ehrentitel eines Gelehrten“ abgesprochen und die Leitung der Reichstagsaktenedition entzogen.

²⁷ Horbach (1895), S. 1667

²⁸ LUDWIG QUIDDE: Historiker und Politiker *23.3.1858 Bremen †5.3.1941 Genf.

12 Menschenversuche in der Weimarer Republik

Nun wandte sich Quidde ganz der Politik zu. 1893 war er in die deutsche Volkspartei eingetreten und begann sein pazifistisches Engagement mit der anonym erscheinenden Polemik gegen den „Militarismus im heutigen Deutschen Reich“.



Abbildung 3: Ludwig Quidde

1894 bis 1900 gab er die demokratische Tageszeitung *Münchener Freie Presse* heraus.²⁹1898 begann Quidde in der *Münchener Freie Presse* die aufsehen erregende und vor allem sozialkritische Artikelserie „Arme Leute in Krankenhäusern“. Von Quidde stammt höchstwahrscheinlich³⁰ auch die 1900 erschienene Broschüre mit dem gleichen Namen „Arme Leute in Krankenhäusern“.³¹ Hier fasste Quidde seine Zeitungsartikel zusammen und gab einen historischen Überblick über die damals aktuelle Diskussion der

²⁹ Zur Person Quiddes siehe Taube (1963)

³⁰ Magnus Schwantje erinnerte sich 1928 anlässlich Quiddes 70. Geburtstag an die Artikelserie *Arme Leute*.

³¹ Quidde (1900)

Menschenversuche. Quidde bezog seine Quellen für die Veröffentlichungen aus Zuschriften anonym bleibender Ärzte und vermutlich auch von Mitgliedern des Münchener Vereins gegen die Vivisektion.

Am 20. Januar 1899 berichtete Quidde in der *Münchener Freie Presse* über ein Experiment des jüdischen Dermatologen ALBERT NEISSERS³² [Abb. 4]. Neisser hatte 1892 auf der Suche nach einer Schutzimpfung gegen Syphilis acht zum Teil minderjährigen Patientinnen zellfreies Serum Syphiliserkrankter injiziert, welches nach damaligem Wissensstand als nichtinfektiös galt.³³ Er hatte die Frauen weder über den Versuch informiert, noch die Einwilligung der Patientinnen eingeholt.



Abbildung 4: Albert Neisser

Die Impfung bot keinen Schutz: In den folgenden Jahren erkrankten vier der Frauen - Prostituierte - an Syphilis. Quidde warf Neisser vor, die Erkrankungen seien mit hoher Wahrscheinlichkeit direkt auf die Schutzimpfung zurückzuführen.

Quiddes Veröffentlichungen über Neisser wurden bald zu antisemitischen Zwecken missbraucht: Der deutschkonservative Abgeordnete KARL RABE VON PAPPENHEIM klagte im Parlament die „Syphilisexperimente“ Albert Neissers an

³² ALBERT NEISSER: *22.1.1855 Schweidnitz †30.7.1916 Breslau. Dermatologe. 1879 Entdeckung des Gonokokkus. Seit 1882 außerordentlicher Professor für Dermatologie an der Universität Breslau. Präsident der 1902 gegründeten Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

³³ Zum Fall Neisser siehe Elkeles (1985)

14 Menschenversuche in der Weimarer Republik

und stellte sie so dar, als ob Neisser ausschließlich an Kindern experimentiert und diese mit Syphilis infiziert hätte. Endlich war ein Sündenbock für die vielen vorher von Quidde und Naturheilkundlern angeprangerten Experimente gefunden. Während die rechte Presse gegen den jüdischen Neisser hetzte, verteidigten Neissers Kollegen mehrheitlich dessen Versuche. Das preußische Kultusministerium leitete ein Jahr später ein Disziplinarverfahren gegen Neisser ein. Er wurde schließlich mit einem Verweis und einer Geldbuße von 300 Mark bestraft. Ihm wurde zur Last gelegt, er habe als Leiter einer Universitätsklinik Personen geimpft, ohne sich der Zustimmung dieser Personen oder ihrer gesetzlichen Vertreter versichert zu haben.³⁴

Neisser verstand das Urteil nie. Es schien unter Forschern völlig unüblich zu sein, eine Einwilligung zu internistischen Experimenten einzuholen, so dass Neisser besten Gewissens auf die Einwilligung verzichtet hatte. Auf den Vorwurf der fehlenden Einwilligung hatte Neisser geantwortet, er habe darauf verzichtet,

„weil ich auf eine derartige Einwilligung vom moralischen Standpunkt aus kein Gewicht gelegt habe und nie legen würde. Wäre es mir um eine formale Deckung zu thun gewesen, so hätte ich mir die Einwilligung gewiss beschafft, denn es ist nichts leichter, als sachunverständige Personen durch freundliche Überredung zu jeder gewünschten Einwilligung zu bringen, wenn es sich um so harmlose Dinge handelt, wie eine Einspritzung.“³⁵

Das Urteil schadete Neissers Karriere kaum. Die Öffentlichkeit hatte den Skandal allerdings nicht vergessen. Als Neisser sechs Jahre später als Präsident der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten einen Vortrag im evangelischen Vereinshaus in Stettin hielt, kulminierte der Protest dort, wie die sozialdemokratische Tageszeitung *Vorwärts* berichtete, in „turbulenten Szenen.“³⁶

³⁴ Vgl. Elkeles (1985), S. 139 und Tashiro (1989), S. 95

³⁵ Zitiert nach Elkeles (1985), S. 140

³⁶ Zitiert nach Sauerteig (2000), S. 309

2.2 Der preußische Erlass über Menschenversuche 1900

Als Konsequenz des öffentlichen Protestes hatte der preußische Kultusminister zwei Juristen beauftragt, Richtlinien über Menschenversuche zu erarbeiten. Diese damals weltweit einzigartigen Richtlinien gingen am 29. Dezember 1900 als Anweisung an alle öffentlichen Kliniken Preußens.³⁷ Die preußische Anweisung regelte die als problematisch empfundenen rein wissenschaftlichen Experimente. Das Kultusministerium untersagte darin medizinische Eingriffe zu anderen als diagnostischen, Heil- und Immunisierungszwecken. Rein wissenschaftliche Versuche an Minderjährigen oder nicht voll geschäftsfähigen Personen sollten verboten sein. Erwachsene mussten dem Experiment zugestimmt haben und vorher sachgemäß über den Versuch belehrt worden sein. Die Anweisung war damit deutlich schärfer formuliert, als das Reichsgerichtsurteil von 1894, das erstmals zu jedem ärztlichen Eingriff die Zustimmung forderte, auf eine „sachgemäße Belehrung“ jedoch noch verzichtet hatte [vgl. 2.4].

Der Erlass vom 29. Dezember 1900:

- I. Die Vorsteher der Kliniken, Polikliniken und sonstigen Krankenanstalten weise ich darauf hin, dass medicinische Eingriffe zu anderen als diagnostischen, Heil- und Immunisierungszwecken, auch wenn die sonstigen Voraussetzungen für die rechtliche und sittliche Zulässigkeit vorliegen, doch unter allen Umständen ausgeschlossen sind, wenn
 1. es sich um eine Person handelt, die noch minderjährig oder aus anderen Gründen nicht vollkommen geschäftsfähig ist,
 2. die betreffende Person nicht ihre Zustimmung zu dem Eingriffe in unzweideutiger Weise erklärt hat,

³⁷ Centralblatt für die gesamte Unterrichtsverwaltung in Preußen, Berlin, 2 (1901), S. 188-189; Moll (1902), S. 566

16 Menschenversuche in der Weimarer Republik

3. dieser Erklärung nicht eine sachgemäße Belehrung über die aus dem Eingriffe möglicherweise hervorgehenden nachtheiligen Folgen vorausgegangen ist.

II. Zugleich bestimme ich, dass

1. Eingriffe dieser Art nur von dem Vorsteher selbst oder mit besonderer Ermächtigung desselben vorgenommen werden dürfen.
2. bei jedem derartigen Eingriffe die Erfüllung der Voraussetzungen zu I No 1-3 sowie alle näheren Umstände des Falles auf dem Krankenblatte zu vermerken sind.

III. Die bestehenden Bestimmungen über medizinische Eingriffe zu diagnostischen, Heil und Immunisierungszwecken werden durch diese Anweisung nicht berührt.³⁸

Diese Richtlinien wurden in vielen Bundesstaaten fast wortgleich übernommen.³⁹ Dieser für die medizinische Forschung grundlegende Erlass

³⁸ Eine detaillierte Entstehungsgeschichte gibt Elkeles (1991). Bereits vor 1900 gab es 2 preußische Erlasse, die spezielle Fälle des Humanexperimentes regelten. Sie werden hier nur am Rand erwähnt, da ihre Hintergründe nicht erforscht sind und keiner der beiden Erlasse eine Rolle in der öffentlichen Diskussion spielte: Der erste, ein gemeinschaftlicher Erlass des Ministers des Inneren und der geistlichen, Unterrichts- und Medicinalangelegenheiten vom 12. Mai 1881 hatte öffentliche Menschenversuche und öffentliche hypnotische Demonstrationen verboten, da es sich auch bei diesen um physiologische Experimente handle, die die Möglichkeit einer Schädigung der Gesundheit beinhalten. Zitiert nach Moll, Albert: *Hypnotische Schaustellungen in Berlin*. Dtsch. Med. Wochenschr. 20, (1894), S. 815, 816. Der zweite Erlass, ein „Circular an die königlichen Regierungspräsidenten“ vom 28. Januar 1891 verbot, Strafgefangene gegen ihren Willen mit Tuberkulin zu behandeln. Zitiert nach Sauerteig, Lutz (2000), S. 311

³⁹ Am 7. Februar 1901 folgte ein fast wörtlicher Ministerialerlass in Sachsen. Am 15. August 1901 wurde den Krankenanstalten in Sachsen-Altenburg die preußische Anweisung mit geringen formalen Abweichungen auf Grund eines Ersuchens des Reichskanzlers mitgeteilt. Am 21. Oktober 1901 wurden auf Entschluss des Ministers in Bayern die preußischen Bestimmungen den Universitäten und durch einen Entschluß vom 13. November 1901 auch allen übrigen öffentlichen und privaten Krankenanstalten zur Nachahmung mitgeteilt. Am 1. November 1901 wurde in Sachsen-Weimar der

wurde zu seiner Zeit allerdings von den Forschern wenig beachtet. Die organisierte Ärzteschaft nahm keine Stellung zu dem Erlass. In den wenigen Stellungnahmen in Zeitungen befürchteten Mediziner Einschränkungen in die Forschungsfreiheit. Kritiker charakterisierten den Erlass als unzureichend.

Eine Ausnahme in dem allgemeinen ärztlichen Schweigen um medizinethische Probleme waren die Äußerungen des Berliner Psychiaters und Sexualforschers ALBERT MOLL⁴⁰ [Abb. 5], der sich als einer der ersten ausführlich mit medizinischer Ethik befasste. In erster Linie war Moll Psychiater, der mit skeptischem Geist eine wissenschaftlich begründete Psychotherapie verfocht und somit ein entschiedener Gegner der psychoanalytischen Richtung Sigmund Freuds war. Moll spezialisierte sich auf die Behandlung sexueller Abweichungen und zählte zu den führenden Sexualwissenschaftlern seiner Zeit. Er war jüdischer Abstammung, trat aber der protestantischen Kirche bei.

Als Mitglied der Deutschen Vaterlandspartei war er deutschnational gesinnt, befürwortete aber auch liberale Ziele wie die Zulassung von Frauen zum Medizinstudium.⁴¹ In seinen Erinnerungen berichtete Moll, er sei über viele Versuche „schwer entrüstet“ gewesen und war „empört darüber, wie sich einzelne Krankenhausärzte für berechtigt hielten, über die ihnen anvertrauten Kranken zu disponieren, als ob die Kranken im Krankenhaus eine Sache wären.“ Dies habe ihn veranlasst, unzweideutig dazu Stellung zu nehmen.⁴²

preußische Erlass im gleichen Wortlaut den an Krankenhäusern beschäftigten Ärzten zur Kenntnis gebracht und deren Beachtung verlangt. Am 15. November 1901 wurde den Vorstehern der Krankenanstalten im Fürstentum Reuß jüngere Linie der preussische Erlass zur Beachtung mitgeteilt, der genauere Angaben über die Anlegung eines Krankenblattes enthielt. Am 28. November 1901 gab das Hamburger Medizinalkollegium einen der preußischen Anweisung gleichlautenden Erlass heraus. Am 12. Mai 1902 erging ein wortgleicher Erlass in Württemberg. Am 2. Februar 1903 erging in Baden ein Erlass an die Landesuniversitäten und die übrigen Krankenanstalten des Landes, genau nach den preußischen Vorschriften zu verfahren. Zitiert nach Joachim (1911), S. 594. Die preussische Anweisung galt also nicht nur für Preußen, wie bisher angenommen wurde.

⁴⁰ MOLL, ALBERT: *4.5.1862 Lissa, Posen, †23.9.1939 Berlin

⁴¹ Zitiert nach Henius (1902)

⁴² Moll (1936), S. 261-263

18 Menschenversuche in der Weimarer Republik

Bereits 1899 hatte Moll in der Zeitschrift *Die Zukunft* Stellung zur medizinethischen Frage des Menschenexperiments genommen und auf die notwendige Aufklärung und Einwilligung der Probanden hingewiesen. 1902 äußerte sich Moll in seinem Buch *Ärztliche Ethik* noch einmal ausführlich zum Fall Neisser und der preußischen Anweisung.⁴³



Abbildung 5: Albert Moll

Moll hatte 600 Beispiele für nichttherapeutische Experimente aus der internationalen Literatur untersucht und hatte so einen hinreichenden Einblick in die gängige Praxis gewonnen. Neissers Versuch schien ihm darunter einer der Harmloseren zu sein. Darum hielt es Moll für ungerecht, Neisser alleine anzuklagen da Neisser

⁴³ Zu Molls *Ärztlicher Ethik* in Bezug auf Menschenversuche siehe Elkeles (1991), S. 368-374; Sauerteig (2000), S. 310-311; Hahn und Schröder (1989). Die Dissertation von Schultz (1986) hilft nur wenig weiter.

„nichts anderes gethan hat, als was regelmäßig und unangefochten in Krankenhäusern geschieht [...]. Es liegt mir durchaus fern, die Neisserschen Experimente zu verteidigen, aber einen Autor immer herauszunehmen und Tag für Tag in der Presse anzugreifen, alle analogen Vorgänge aber zu verschweigen, ist ungerecht.“⁴⁴

Wahrscheinlich in Anlehnung an den Juristen Lassa Oppenheim⁴⁵ stellte Moll drei Bedingungen an therapeutische Experimente: Bei gefährlichen Eingriffen musste der Patient oder sein rechtlicher Vertreter eingewilligt haben. Zweitens musste der Arzt „Grund zu der Annahme haben, dass das neue Mittel möglicherweise bessere Chancen bietet als alle bisher bekannten.“ Drittens sollte die „Gefahr in einem Verhältnis zur Krankheit stehen.“⁴⁶

Die preußische Anweisung hielt Moll für nicht geeignet, „Missbräuche zu verhindern.“⁴⁷ Er „glaube kaum, dass eine Verfügung große praktische Bedeutung hat, wenn nicht ein Unterschied zwischen leichten und schweren Eingriffen gemacht wird.“⁴⁸ Zum einen gingen ihm die Verordnungen zu weit, z.B. verboten sie völlig harmlose Eingriffe an Minderjährigen, wie die Entnahme eines Blutströpfchens eines 20jährigen. Zum anderen verbürge die Verordnung den Schutz des Kranken nicht ausreichend, da Immunisierungsversuche nach Absatz III keiner Einwilligung des Kranken bedurften. Für diagnostische, Heil- und Immunisierungsversuche forderte Moll, dass sie zumindest im Interesse des Individuums liegen sollten. Weiter

⁴⁴ Moll (1902), S. 561, 562

⁴⁵ „Experimentelle Eingriffe an Kranken, welche den Zweck haben, zu erforschen, ob ihre Krankheit durch den betreffenden Eingriff geheilt oder gelindert werden kann, sind dann berechtigt, wenn erstens der Patient oder sein gesetzlicher Vertreter seine Zustimmung giebt, zweitens, wenn auf Grund medizinisch-wissenschaftlicher Überzeugung die Möglichkeit des Gelingens des Experimentes gegeben ist, und endlich drittens, wenn die durch das Experiment erzeugte Gefahr in keinem Missverhältnis steht zu der eventuell zu heilenden oder lindernden Krankheit.“ Zusammenfassung von Stooß (1898), S. 101 über Oppenheims Antrittsrede über *Das ärztliche Recht zu körperlichen Eingriffen an Kranken und Gesunden* Basel (1892), S. 21-38.

⁴⁶ Moll (1902), S. 555, 556

⁴⁷ Ebd. S. 566

⁴⁸ Ebd. S. 568

20 Menschenversuche in der Weimarer Republik

kritisierte Moll, dass die Bestimmungen zur Zustimmung und Belehrung zu schwach formuliert seien, da der Arzt durch seine Autoritätsstellung und die Bildungsdifferenz den Probanden leicht zu einer Einwilligung in einen Versuch überreden könne:

„Man muß wissen, welchen Respekt die Patienten in den Krankenhäusern vor den Aerzten, ganz besonders aber vor dem Leiter der Klinik haben, und man wird es für denkbar halten, dass sie mitunter die Einwilligung lediglich aus Furcht geben, sonst unfreundlich angesehen oder behandelt zu werden, wenn auch diese Furcht unberechtigt sein mag [...]. Nur wenn es sich um vollkommen gebildete, urteilsfähige Personen handelt, kann man im großen und ganzen die Einwilligung als genügende Rechtfertigung ansehen.“⁴⁹

Daher forderte Moll für schwere Eingriffe eine wahrheitsgemäße Belehrung über die möglichen Gefahren des Versuchs und eine schriftliche Zustimmung. Diese Belehrung hätte nach Moll so aussehen können:

„Wir wollen ein Experiment mit Ihnen vornehmen, weil wir mit einer Arbeit beschäftigt sind, die dies wünschenswert macht. Wie der Eingriff wirkt, den wir bei Ihnen machen wollen, darüber wissen wir noch nichts Bestimmtes, sonst brauchten wir ihn ja bei Ihnen nicht zu machen. Wenn wir auch mit einer an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit versprechen können, dass Ihr Leben bei dem Eingriff nicht gefährdet wird, und dass Sie keine dauernden Nachteile erleiden werden, so werden Sie doch von dem Eingriff Beschwerden und einen wenn auch vorübergehenden Schaden haben.“⁵⁰

Die gering schätzenden Rezensionen von Molls *Ärztlicher Ethik* zeigten, wie einsam Moll mit seiner Stellungnahme zugunsten von Patientenrechten unter Ärzten stand. Jaffé verschwieg in seiner Rezension in der *Münchener Medizinischen Wochenschrift* Molls Diskussion der Menschenexperimente.⁵¹ Henius bezeichnete in der *Deutschen Medizinischen Wochenschrift* deren

⁴⁹ Ebd. S. 564, 565

⁵⁰ Ebd. S. 564, 565

⁵¹ Jaffé (1902)

Diskussion gar als unnötig.⁵² Molls Werk kam nie über die erste Auflage hinaus und schien unter den meisten Ärzten in der Weimarer Republik vergessen zu sein. Nur unter den Kritikern der Ärzteschaft in der Weimarer Republik gehörte Molls *Ärztliche Ethik* zum viel zitierten Standardwerk in der Diskussion über Menschenversuche.⁵³

Zu den Kritikern der preußischen Anweisung zählten auch die Anhänger der Naturheilkunde. Diese hielten den Schutz der Patienten durch die Anweisung für unzureichend. In mehreren Petitionen forderten sie das Verbot medizinischer Menschenexperimente: 1902 wehrten sich beispielsweise mehrere naturheilkundliche Vereine in einer Petition an den Reichstag gegen die preußische Verordnung, da sie Medizinern zu viele Rechte einräume. Die Vereine forderten ein vollständiges Verbot von rein wissenschaftlichen Versuchen an Patienten, selbst wenn der Patient eingewilligt hätte: „Medizinische Eingriffe zu [anderen als⁵⁴] diagnostischen, Heil- und Immunisierungszwecken dürfen an Menschen nicht vorgenommen werden.“⁵⁵ Anlässlich dieser Petition ergriff der sozialdemokratische Reichstagsabgeordnete ADOLF THIELE das Wort und beklagte die Wirkungslosigkeit des Erlasses:

„Wenn auch neuerdings durch einen Ministerialerlaß zu der Frage Stellung genommen worden ist, so haben wir durchaus keine Gewähr, dass diese entsetzlichen Experimente an lebenden Menschen aufhören oder auch nur eingeschränkt werden. Im Gegentheil werden mehr Experimente als früher vorgenommen; nur ist in einer ärztlichen Zeitschrift⁵⁶ den Versuchstellern der gute Rath gegeben worden, sie

⁵² Henius (1902)

⁵³ Z.B. Moses (1930 A), S. 72ff, Jungmann (1927 A) und Eberding (1927), S. 73-76.

⁵⁴ Sicherlich ein Druckfehler: Aus dem Sinnzusammenhang muß hier „anderen als“ stehen. Vgl. VDtRT Bd. 188 285. Sitzung v. 16.3.1902 S. 8687

⁵⁵ VDtRT Bd. 194 Nr. 531 79. Bericht S. 3592

⁵⁶ Eventuell berief sich Thiele hier auf den allerdings ironisch gemeinten Ratschlag Quiddes (1900), S. 72: „Sie [die Experimentatoren] müssen so vorsichtig sein, erst dann zu publizieren, wenn die Strafbarkeit verjährt ist.“

22 Menschenversuche in der Weimarer Republik

sollten ihre Versuche nicht eher veröffentlichen, als bis die Verjährungsfrist eingetreten sei [...]“⁵⁷

Es sei „dringende Zeit, dass die Regierung ganz energisch Mittel anwendet gegen die Barbareien, die von Medizinern im Namen einer verehrten Wissenschaft vorgenommen werden.“⁵⁸

Thieles Unterstellung belegt die weiter in der Öffentlichkeit bestehenden Befürchtungen vor Übergriffen. Seine Mutmaßung war sicher unzutreffend, dass Ärzte ihre Versuche aus Angst vor strafrechtlicher Verfolgung nicht vor einer Verjährungsfrist publizierten. Die unter Konkurrenzdruck stehenden Forscher mussten sofort publizieren, sonst fiel der Ruhm ihrer Entdeckungen anderen Forschern zu.

Ein letztes Mal wurde 1912 direkt Bezug auf die Anweisung genommen [2.5.1]. In der Weimarer Republik hatte die Mehrheit der Forscher und Juristen die preußische Anweisung vergessen. Der bekannte Jurist LUDWIG EBERMAYER⁵⁹ zitierte im Jahr 1924 die Anweisung nur noch sinngemäß, ohne sie im Original zu kennen.⁶⁰ Von ärztlicher Seite wurde die Anweisung in der Weimarer Zeit kaum mehr erwähnt.⁶¹ In der Diskussion um das medizinische Menschenexperiment in der Berliner Ärztekammer [4.4.2] sowie in Emil Abderhaldens Umfrage [4.4.3] wurde die Anweisung nicht genannt. Nur die Leser von Albert Molls *Ärztlicher Ethik* kannten die Anweisung noch oberflächlich. Julius Moses datierte die Anweisung allerdings mehrmals fälschlicherweise in das Jahr 1910, ohne dafür korrigiert zu werden.

Warum war sie bereits zu Anfang der Weimarer Republik vergessen? Warum fand die preußische Anweisung innerhalb der Ärzteschaft kaum Rückhalt?

⁵⁷ Thiele VDtRT Bd. 188 285. Sitzung v. 16.3.1902 S. 8684

⁵⁸ Thiele VDtRT Bd. 188 285. Sitzung v. 16.3.1902 S. 8686

⁵⁹ LUDWIG EBERMAYER: Jurist. *15.4.1858 Nördlingen †30.6.1933 Leipzig. Seit 1918 Senatspräsident am Reichsgericht. 1921-26 Oberreichsanwalt. Seit 1927 ordentlicher Honorarprofessor für Strafrecht in Leipzig.

⁶⁰ Ebermayer (1924), S. 131; in Ebermayer (1930) wird die Anweisung nicht mehr zitiert.

⁶¹ Erst in der Diskussion um neue Richtlinien erwähnte Arthur Schloßmann die preußische Anweisung. [vgl. 4.7.3]

Sauerteig vertritt die These, dass die Anweisung keinen Einfluss auf das ärztliche Verhalten zeigte, da sie erstens den Ärzten von außen aufgezwungen wurde und zweitens die Mehrheit der Mediziner durch die Richtlinien in einer Weise begrenzt wurden, die sie als Bedrohung für den medizinisch-wissenschaftlichen Fortschritt empfanden.⁶² Auch Noack weist darauf hin, dass die Anweisung Forscher in ihrer Freiheit zu weit einengte, da die Anweisung Menschenversuche an Nicht-Geschäftsfähigen vollständig untersagte.⁶³

Offen bleibt noch die Frage, warum der Erlass auch von Juristen vergessen wurde. Dies mag darin begründet sein, da sie als bloße „Verwaltungsverordnung“⁶⁴ keine rechtlichen Konsequenzen nach sich ziehen konnte. Sie war eine moralische Warnung, die von Anfang an zum schnellen Vergessen verurteilt war, da sie keine Strafandrohung enthielt [vgl. ebenso die Schriftleitung der *Berliner Ärzte-Correspondenz* in 2.5.1].

2.3 Die Stellungnahme der Ärzteschaft zu Experimenten bis 1902

Die Zahl der Stellungnahmen der Ärzte zu Menschenversuchen vor dem Fall Neisser war gering.⁶⁵ Daher kann von einem nonverbalen Konsens unter Ärzten ausgegangen werden, dass Menschenversuche zum Erreichen wissenschaftlicher Ziele zulässig sind.⁶⁶ Im Erfolgsrausch der Bakteriologie tradierte sich dieses Einvernehmen von den forschenden Lehrern auf die Schüler. Die Notwendigkeit einer öffentlichen Verteidigung der Experimente bestand zunächst kaum, da die Diskussion bis 1890 weitgehend innerärztlich verlief. Nur wenige, für den Patienten gefährliche Versuche, veranlassten Ärzte zu ethischen Überlegungen und zum offenen Widerspruch. Versuche hingegen, die keine bleibenden Schäden hinterließen, schienen allgemein unter Forschern

⁶² Sauerteig (2000), S. 330

⁶³ Noack (2002) S. 52

⁶⁴ Anonym (1913), S. 10

⁶⁵ Zur Reaktion der Ärzteschaft 1900 siehe Quidde (1900), S. 90-95 und Elkeles (1991), S. 349-357

⁶⁶ vgl. Tashiro (1989), S. 142

24 Menschenversuche in der Weimarer Republik

als eine unumgängliche Notwendigkeit des medizinischen Fortschritts akzeptiert.

Einige Ärzte mahnten ihre Kollegen allerdings vor der standesschädigenden Wirkung unethischer infektiologischer Experimente: ARTHUR VON HIPPEL⁶⁷, Direktor der Universitäts-Augenklinik in Halle, nahm 1896 auf dem 25. Kongress der ophthalmologischen Gesellschaft Stellung gegen Infektionsexperimente:

„Das Interesse für bakteriologische Untersuchungen verleitet manche Kollegen, [...] an Menschen die Wirkung pathogener Bakterien experimentell zu prüfen [...]. Die Vertrauensstellung, welche der Arzt gegenüber dem Kranken einnimmt, verbietet ein derartiges Vorgehen unbedingt, und ich möchte im Interesse des Ansehens unseres Standes die dringende Mahnung aussprechen, [...] künftig nicht mehr Menschen, sondern ausschließlich Tiere zu benutzen.“⁶⁸

Ebenso mutig nahm der Petersburger Arzt WIKENTIJ SMIDOVITCH⁶⁹ Stellung gegen infektiologische Experimente. Sein Buch *Bekenntnisse eines Arztes* erschien 1902 unter dem Pseudonym W. W. Weressajew in Deutschland und sorgte für Aufsehen. Smidovitch hatte in einem Kapitel zahlreiche Berichte über Tripper- und Syphilisüberimpfungen auf den Menschen gesammelt. Diese hatte er wohl der russischen Zeitschrift *Wratsch* entnommen, dem einzigen Blatt, das laut Smidovitch „hartnäckig und energisch“⁷⁰ gegen solche Versuche protestiert hatte. Smidovitch schilderte kritisch seine Einblicke über die medizinische

⁶⁷ ARTHUR VON HIPPEL: Augenarzt. * 24.10.1841 Fischhausen (Ostpreußen) † 26.10.1916 Göttingen. Seit 1874 außerordentlicher Professor für Ophtalmologie in Königsberg, seit 1902 in Halle. Nach seinem Sohn Eugen Hippel wurde das von Hippel-Lindausche Syndrom benannt.

⁶⁸ Offizieller Bericht über die 25. Versammlung der ophthalmologischen Gesellschaft in Heidelberg am 7. 8. 1896 Wiesbaden, Bergmann (1897), S. 195. Zitiert nach Ludwig Quidde (1900), S. 83

⁶⁹ WIKENTIJ WIKENTJEWITSCH SMIDOVITCH: Russischer Arzt und Schriftsteller. *1867 Tula/Mittelrußland †1945. Zu seiner Person und seinem Werk siehe W. W. Weressajew: *Bekenntnisse eines Arztes*. Berlin: Morgen, Einleitung von Theodor Brugsch, (1960).

⁷⁰ Weressajew (1903), S. 141

Forschung. Er beklagte „die schmachliche Gleichgültigkeit, mit der die geschilderten Rohheiten im allgemeinen von der Aertzewelt aufgenommen werden“⁷¹, und appellierte, dass es schon lange an der Zeit wäre, dass „die Aertze insgesamt gegen derartige Versuche Front machen.“⁷²

Smidovitch fand unter Ärzten wenig Verständnis für sein Buch, das mehrheitlich als standesschädigend angesehen wurde. In der *Deutschen Medizinischen Wochenschrift* wurden Smidovitchs *Bekenntnisse eines Arztes* als „weder neu noch erquicklich“ rezensiert.⁷³ Unter medizinischen Laien fand es jedoch weite Verbreitung und erschien im Gegensatz zu Molls *Ärztlicher Ethik* in mehreren Auflagen.

Öffentliche Mahnungen unter Ärzten blieben aber eher die Ausnahme.⁷⁴ Während und nach dem Fall Neisser verteidigten die meisten Forscher Neissers Experimente im Namen der Forschungsfreiheit. Am deutlichsten nahm der Medizinhistoriker JULIUS PAGEL⁷⁵ Stellung zu den Anklagen gegen Neisser. Pagel wies sämtliche Angriffe in das Reich des Mittelalters zurück. Das edle Streben des Ärztestandes enthebe ihn von allen ethischen Rechtfertigungszwängen:

„Der Fall Neisser hat gezeigt, dass leider auch im 20. Jahrhundert ernsten und wichtigen Forschungen gewisse Kämpfe nicht erspart werden, die stark an das Mittelalter erinnern. Für Ärzte existiert die Vorfrage, ob Neisser vom ethischen Standpunkt aus zu seinen Untersuchungen berechtigt war, überhaupt nicht. Für sie ergibt der Fall Neisser nur die Forderung, sich zusammenzuscharen, um die Forscher in ihren Kreisen, die das Banner der Wissenschaft hochhalten, und diese vor

⁷¹ Weressajew (1903), S. 140

⁷² Weressajew (1903), S. 141

⁷³ Beichten eines praktischen Arztes. Dtsch. Med. Wschr. 28 (1902), S. 529

⁷⁴ Vgl. die wenigen Stellungnahmen der Ärzte zu den Syphilisationsexperimenten bei Elkeles (1991), S. 82-129

⁷⁵ JULIUS LEOPOLD PAGEL: jüdischer Medizinhistoriker. * 29.5.1851 Polnow (Hinterpommern) † 31.1.1912 Berlin. Tätig als Armenarzt, konnte er Medizingeschichte nur im Nebenberuf betreiben. 1901 a.o. Professor für Geschichte der Medizin an der Universität Berlin.

26 Menschenversuche in der Weimarer Republik

unberechtigten Angriffen intra et extra muros zu schützen, damit das edle Streben unseres Standes, welches zu allen Zeiten unseren Ruhm gebildet hat, Krankheiten vorzubeugen und der leidenden Menschheit zu nützen, nicht erlahme. Das ist für uns die Ethik des Falles Neisser.“⁷⁶

Die ärztliche Standesvertretung äußerte sich spät zu den öffentlichen Anklagen. Im *Ärztlichen Vereinsblatt* von 1900 wurde versucht, die Kritiker des Menschenexperimentes als tendenziöse Ignoranten zu diskreditieren. Das Problem sei eine innerärztliche Angelegenheit, von der die Öffentlichkeit wenig verstehe:

Der „minderwerthige“ Teil der Tagespresse hetze gegen die Schulmedizin und verwirre mit wertlosen „zusammengesudelten“ Artikeln das „Urtheil der Menge“, da es dieser „an kritischem Urtheil“ fehle. Die Schuldeinsicht beschränkte sich auf die lapidare Feststellung: „Es sind da in der That nicht ganz vorwurfsfreie Dinge vorgekommen, auf die wir hier nicht näher eingehen wollen.“⁷⁷

2.4 Die Stellungnahme von Juristen und einzelnen Ärzten zu Einwilligung, Aufklärung und Experimentationsrecht

Der preußische Erlass war nicht der einzige Schutz der Patienten vor ärztlichen Übergriffen. Juristen hatten bereits vor 1900 eine Einwilligungspflicht der Patienten zu ärztlichen Eingriffen diskutiert. Einwilligung und Aufklärung der Patienten waren damals allerdings ganz neue Konzepte in der Medizin. Heute muss der Patient in einen ärztlichen Eingriff einwilligen, sonst macht sich der Arzt strafbar. Diese Idee setzte sich erst in den letzten zehn Jahren des 19. Jahrhunderts allgemein durch. Erste schriftliche Einwilligungserklärungen entwickelten sich in den ersten zehn Jahren des 20. Jahrhunderts. Das Konzept einer Aufklärung als notwendige Bedingung für eine wirksame Einwilligung wurde schon vereinzelt um die Jahrhundertwende gefordert, es setzte sich aber erst nach dem Nürnberger Ärzteprozess unter Juristen allgemein durch -

⁷⁶ Pagel (1900), S. 296-297

⁷⁷ Anonym (1900); Auch in VDtRT Thiele Bd. 188, S. 8684

nachdem es wichtige Impulse gegen Ende der Weimarer Republik erhalten hatte.⁷⁸

Die Diskussion über Aufklärung und Einwilligung bei Experimenten entwickelte sich parallel zur viel häufiger diskutierten Frage der Einwilligungspflicht bei chirurgischen Eingriffen. Oft gaben zivilrechtliche Kunstfehlerprozesse nach missglückten Operationen den Anstoß zur Diskussion.

Im so genannten Hamburger Fall⁷⁹ vom 31. Mai 1894 stellte das Reichsgericht erstmals eine Einwilligungspflicht fest: Ein siebenjähriges Mädchen litt an einer tuberkulösen Vereiterung der Fußknochen, welche die Amputation des Fußes nach Ansicht eines Chirurgen nötig machte, um die Patientin zu retten. Der Vater - ein Anhänger der Homöopathie und Gegner der Chirurgie - verbot dem Chirurgen den Eingriff: Lieber wolle er sein Kind tot sehen, als dass es zum Krüppel werde.⁸⁰ Der Chirurg operierte trotzdem. Das Reichsgericht entschied zugunsten des Vaters: Der Arzt habe kein Recht zur „unbeschränkten Gewaltherrschaft“⁸¹ über den Patienten. Jeder chirurgische Eingriff sei eine Körperverletzung, die nur mit Einwilligung des Patienten straffrei sei.⁸²

Das Reichsgerichtsurteil von 1894 wurde kontrovers diskutiert. Viele Juristen lehnten die Sichtweise des Reichsgerichts ab, dass ein ärztlicher Eingriff als Körperverletzung zu bewerten sei. Sie stimmten hingegen der Reichsgerichtsentscheidung mehrheitlich zu, dass der Arzt den Patienten nur mit dessen Zustimmung behandeln dürfe.⁸³ Der Jurist RICHARD SCHMIDT⁸⁴

⁷⁸ Gute Übersichten über die Entwicklung der Aufklärung und Einwilligung geben: Bockelmann (1981), S. 105-150; Schmidt (1962); Maehle (2000); Zur Geschichte des Strafrechts bezüglich Menschenexperimente siehe: Böth (1966); Elkeles (1991), S. 384-393; Noack (2002), S. 19-75

⁷⁹ Vgl. Noack (2002) S. 24-34; Stooß (1898) S. 108-112

⁸⁰ Zit. nach Stooß (1898), S. 120

⁸¹ RGSt. 25 (1894), S. 382

⁸² RGSt. 25 (1894), S. 375-389. Diese Auffassung hält sich bis heute. Vgl. Boll (2001). Boll listet alle vergeblichen Versuche, das Strafgesetz dahingehend zu ändern, dass der ärztliche Eingriff keine Körperverletzung mehr war.

⁸³ Vgl. Bockelmann (1981), S. 109

28 Menschenversuche in der Weimarer Republik

lehnte die Einwilligung des Patienten als Voraussetzung für Straffreiheit jedoch ab, da es dem Willen des Patienten zu viel Gewicht beimesse. Er tadelte das Reichsgericht, weil es aus dem Umstand, dass der Arzt seine Dienste nicht aufdrängen darf, die „willkürliche Schlußfolgerung“ ziehe, „dass nun auch Arten und Maße seiner Dienste ausschließlich durch den Willen des Patienten bestimmt werden müßten.“⁸⁵

CARL STOOß⁸⁶ forderte 1898 eine Pflicht des Arztes zur Wahrheit und machte die Einwilligung rechtlich von einem „wahrheitsgemäßen Bericht“ des Arztes abhängig. Stooß hielt die Einwilligung des Patienten für wertlos, wenn der „Patient durch den Arzt über seinen Zustand und über die Aussichten der Behandlung getäuscht worden ist.“⁸⁷ Er sah es als Pflicht des Arztes, dem Patienten vor Operationen „rückhaltslos, wenn auch in gewiss schonender Form, die Wahrheit zu sagen.“⁸⁸

WILHELM RUDECK hielt eine Einwilligung des Kranken zu Operationen für selbstverständlich, er argumentierte aber in seinem 1899 erschienen Buch *Medizin und Recht* gegen eine ärztliche Aufklärungspflicht. Die Einwilligung sei eine Art Blankoscheck für alle dem Arzt nötig erscheinenden Maßnahmen:

„Hat jedoch der Patient einmal seine Genehmigung zur Operation erteilt, so ist der Arzt nicht verpflichtet, ihn über die Art des Eingriffs aufzuklären [...]. Die Genehmigung des Kranken zu einer Operation ist [...] ein unbeschriebenes, nur mit Unterschrift versehenes Blatt: den Inhalt des Unterschriebenen darf der Arzt nach Gutdünken ausfüllen.“⁸⁹

⁸⁴ RICHARD SCHMIDT: Jurist. *19.1.1862 Leipzig †13.3.1944 Leipzig. Seit 1891 ordentlicher Professor in Freiburg/Breisgau.

⁸⁵ Schmidt: *Die strafrechtliche Verantwortlichkeit des Arztes für verletzende Eingriffe*. Jena, (1900), S. 34 Anm. 1 zitiert nach Bockelmann (1981), S. 109

⁸⁶ CARL STOOß: Schweizer Jurist. *1849 †1934. Seit 1882 Professor für Strafrecht in Bern, seit 1896 in Wien. Begründete 1888 die Schweizerische Zeitschrift für Strafrecht.

⁸⁷ Stooß (1898), S. 31

⁸⁸ Stooß (1898), S. 31

⁸⁹ Rudeck (1899), S. 71

Ein Reichsgerichtsurteil vom 27. Mai 1908⁹⁰ bestätigte die Entscheidung von 1894. In einem weiteren Reichsgerichtsurteil vom 30. Juni 1911⁹¹, das Operationen an Minderjährigen behandelte, hieß es ausdrücklich, „dass die Berechtigung eines Arztes zur Vornahme einer Operation an einem Minderjährigen grundsätzlich durch die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters des Minderjährigen bedingt ist.“

Der Gedanke der Patientenaufklärung ist jünger. Das Reichsgericht hatte 1894 keinen Anlass, sich mit der Aufklärungspflicht zu befassen, da sich der Vater des tuberkulösen Kindes der möglichen Folgen seiner Handlung bewusst war. Die Juristen Carl Stooß und Wilhelm Rudeck hatten noch keine Aufklärungspflicht des Arztes gefordert. Erstmals argumentierten die Juristen Karl von Lilienthal⁹² und Carl Ludwig von Bar⁹³ dafür, dass eine Einwilligung nur wirksam sei, wenn der Patient mit der Einwilligung mehr als das bloße Vertrauen zum Arzt ausspreche: Er sollte auch wissen, wozu er einwilligt. Ihre Vorstellungen von einer Aufklärung gingen aus heutiger Sicht nicht weit genug, waren damals aber fortschrittliche Anschauungen. Lilienthals Äußerung ist eine der ersten schriftlichen Forderungen einer Aufklärungspflicht überhaupt.⁹⁴ Von einem „informed consent“ kann in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts allerdings nicht gesprochen werden. Diesem Begriff liegt ein

⁹⁰ Entscheidungen des Reichsgerichts in Zivilsachen. Neue Folge 18 (1908), S. 431-438

⁹¹ Ein Arzt hatte einem 17jährigen Mädchen mit dessen Einwilligung, aber ohne Wissen der Eltern, Paraffin in die nur kümmerlich entwickelte rechte Brustseite eingespritzt. Der Arzt wurde wegen Nebenwirkungen zivilrechtlich verklagt und verurteilt, da er sich bei Minderjährigen die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters hätte einholen müssen. Juristische Wochenschrift 40 (1911), S. 748-749

⁹² KARL VON LILIENTHAL: Jurist. *31.8.1853 Elberfeld †8.11.1927 Heidelberg. 1879 Habilitation in Halle. 1889 Nachfolger von Franz von Liszt in Marburg. Eng verbunden mit Liszts moderner Schule der Kriminalpolitik.

⁹³ CARL LUDWIG VON BAR: Straf- und Völkerrechtler. *24.7.1836 Hannover †20.8.1913 Folkstone (England). Seit 1866 Professor in Rostock, seit 1868 in Breslau, seit 1879 in Göttingen. Von 1890-93 Abgeordneter der deutsch-freisinnigen Partei im Reichstag. Bedeutende Werke über internationales Privatrecht und Völkerrecht.

⁹⁴ Oppenheim hatte 1892 gefordert, dass „dem Patienten die volle Gefahr des Eingriffs vorher zu Bewusstsein gebracht wird.“ Zitiert nach Noack (2002), S. 63

30 Menschenversuche in der Weimarer Republik

Konzept von persönlicher Autonomie des Patienten gegenüber dem Arzt zugrunde, das sich erst nach dem Zweiten Weltkrieg entwickelte.

KARL VON LILIENTHAL⁹⁵ schrieb 1899 über die Aufklärungspflicht bei Operationen, es sei selbstverständlich, dass „der Einwilligende den Charakter der an ihm vorzunehmenden Handlung kennen muß.“ Je gefährlicher die Operation sei, umso sicherer hätte der Arzt die Verpflichtung, den Patienten über ihre Aussichten zu unterrichten. Der Patient müsse die Gefahr für sein Leben kennen, und nicht minder die Bedingungen, unter denen ein Fortleben nach der Operation noch möglich sein würde. Aber nicht erforderlich, ja zu widerraten sei es, die Einzelheiten des operativen Vorgangs zu schildern. Der Kranke müsse wissen, was mit ihm geschehen solle. Wenn er damit einverstanden sei, so könne das „wie“ ruhig dem pflichtmäßigen Ermessen des Arztes überlassen bleiben.

Zwei Jahre später betonte CARL LUDWIG VON BAR, dass Voraussetzung einer Einwilligung zu einem Experiment sei, dass der Proband „über die gesundheitliche Bedeutung des körperlichen Eingriffs [...] nicht im unklaren sich befindet, während eine streng wissenschaftliche Einsicht, eine Erwägung aller, auch der nur im entferntesten möglichen, höchst unwahrscheinlichen Folgen nicht verlangt werden kann.“⁹⁶ Von Bar verlangte also nur eine eingeschränkte Aufklärung. Nicht sämtliche Komplikationen müssten dem Patienten erläutert werden, sondern es reiche „die Andeutung der notwendigen oder möglichen Folgen.“ Der Arzt brauche den Patienten die Operation „technisch nicht genau zu beschreiben.“ Allerdings müsse er „auf eine nicht allzu entfernte Todesgefahr hinweisen.“⁹⁷

Andere Juristen äußerten sich gering schätzend über eine Aufklärungspflicht. Ernst Rabel schrieb 1904, es sei „sicher überflüssig“, sich „darüber des längeren auszulassen.“⁹⁸ Der linksliberale Berliner Strafrechtler FRANZ RITTER VON LISZT⁹⁹

⁹⁵ Von Lilienthal: *Die rechtmäßige ärztliche Handlung und das Strafrecht*, in Festgabe für Ernst Emanuel Bekker. (1899), S. 47f. zitiert nach Bockelmann (1981), S. 112

⁹⁶ Von Bar zitiert nach Elkeles (1991), S. 391

⁹⁷ Von Bar GS 60 (1908), S. 107 zitiert nach Bockelmann (1981), S. 112

⁹⁸ Rabel (1904), S. 36

sah nur in „den seltensten Fällen“ Veranlassung, den Patienten „über alles einzelne vollständig aufzuklären, wir wollen ja doch, um ihn heilen zu können, ihn in einer guten Gemütsverfassung erhalten.“¹⁰⁰

Mit dieser Begründung, den Patienten nicht verängstigen zu wollen, lehnte das Reichsgericht in einem viel zitierten Urteil vom 1. März 1912 eine ärztliche Pflicht zur Aufklärung ab. Sie lasse sich

„weder aus der Übung der pflichtgetreuen und sorgfältigen Vertreter des ärztlichen Berufs, noch aus inneren Gründen herleiten. Eine umfassende Belehrung des Kranken über alle möglichen nachteiligen Folgen der Operation würde nicht selten sogar falsch sein, sei es, dass der Kranke dadurch abgeschreckt wird, sich der Operation zu unterwerfen, [...] sei es, dass der Kranke durch die Vorstellung der mit der Operation verbundenen Gefahren in Angst und Erregung versetzt und so der günstige Verlauf der Operation und der Heilung gefährdet wird.“¹⁰¹

Der Jurist WALTHER WERNER untersuchte 1914 in seiner Dissertation „Die strafrechtliche Bedeutung ärztlicher Versuche am menschlichen Körper“. Dabei orientierte sich Werner eng an dem damals aktuellen Operationsrecht. In Anlehnung an den Hamburger Fall von 1894 forderte Werner eine Einwilligung der Versuchsperson. „Stets aber ist sie widerruflich. [...] Eine nicht ernsthafte Einwilligung ist nichtig, ebenso eine auf Zwang oder Täuschung beruhende.“¹⁰² Eine Aufklärung der Versuchsperson forderte Werner nur im Interesse des Forschers selbst, um sich vor Klagen zu schützen.

„Es liegt deshalb im Interesse des Forschers selbst, die Versuchsperson über die möglichen Folgen des Versuches aufzuklären. Redet er ihr ein,

⁹⁹ FRANZ RITTER VON LISZT: Österreichischer Jurist. *2.3.1851 Wien †21.6.1919 Seeheim/Bergstraße. Seit 1882 Professor in Marburg, seit 1889 in Halle. Seit 1908 Abgeordneter der freisinnigen Volkspartei. Begründer der modernen Schule der Kriminalpolitik.

¹⁰⁰ Franz von Liszt (1904): *Die Verantwortlichkeit bei ärztlichen Handlungen*, *Zeitschrift für ärztliche Fortbildung*. Zitiert nach Schmidt (1962), S. 28

¹⁰¹ Entscheidungen des Reichsgerichts in Zivilsachen, Neue Folge 28 (1912), S. 432-436.

¹⁰² Werner (1914), S. 40

32 Menschenversuche in der Weimarer Republik

das Experiment sei harmloser Natur, und stellen sich nachher schwere Schädigungen an der Gesundheit der Versuchsperson ein, so ist der Forscher hinsichtlich dieser durch die Einwilligung nicht gedeckt.“¹⁰³

Die preußischen Richtlinien von 1900 erwähnte Werner nicht: Wahrscheinlich waren sie ihm unbekannt, da sie in der juristischen Literatur kaum Erwähnung fanden.

Parallel zu der juristischen Diskussion um eine Einwilligungspflicht entwickelten sich in den ersten zehn Jahren des 20. Jahrhunderts erste schriftliche Einwilligungsformulare. Anlass dafür gaben mehrere Rechtsklagen von Patienten.

Im Jahr 1904 diskutierten mehrere Gynäkologen, wie sie sich vor solchen Klagen schützen könnten. Dabei wurden erstmals schriftliche Einwilligungsformulare vorgeschlagen, die die Patienten vor der Operation unterzeichnen sollten. Der Gynäkologe RUDOLF CHROBACK¹⁰⁴ argumentierte dafür, sich von jeder Patientin und deren Ehegatten eine schriftliche Einwilligung zur Operation einzuholen. Folgender Satz musste dabei unterschrieben werden: „Ich erkläre mich mit der Operation und mit jedem während derselben sich als notwendig herausstellenden Eingriff einverstanden.“¹⁰⁵ Die Patientin sollte vorher über „Gefahren“ und „Zufälle“ aufgeklärt werden,

„welche das Leben direkt bedrohen [...] das Resultat der Operation vereiteln oder sonst üble Nachwirkungen erzeugen. Das ist nun den Kranken zu sagen, und um das Verständnis derselben hierfür zu gewinnen, ist es unumgänglich, denselben einen gewissen Einblick in das Wesen ihrer Krankheit und in die Art der Operation zu vermitteln. Ich habe es immer für Unrecht gehalten, einem vernünftigen Wesen etwas

¹⁰³ Werner (1914), S. 51

¹⁰⁴ RUDOLF CHROBACK: Gynäkologe. *8.7.1843 Troppau †1.10.1910 Wien. Seit 1889 Ordinarius der II. Geburtshilflichen Klinik in Wien. Chroback verbesserte entscheidend die Technik der Myomoperation. Nach Chroback ist das Koxarthrolisthese Becken benannt.

¹⁰⁵ Chroback (1904), S. 320

zuzufügen, dessen Bedeutung und Tragweite dasselbe nicht, soweit es seine Auffassungsgabe gestattet, zu beurteilen imstande ist.“¹⁰⁶

Chroback betonte allerdings, es sei inhuman, bei der Aufklärung „die Kranke mehr zu beängstigen, als unbedingt notwendig ist.“¹⁰⁷

Der Gynäkologe R. KOSSMANN empfahl, sich durch eine Haftpflichtversicherung vor Schadensersatzklagen zu schützen. Zusätzlich sicherte er sich durch eine schriftliche Einwilligung des Ehemanns vor möglichen Klagen ab:

„(Der unterzeichnete Ehemann – Vater – Vormund der) Fr

hat von den umstehenden Bedingungen Kenntnis genommen, ersucht um Aufnahme (der Kranken) in die Diakonissenanstalt Bethesda und erklärt sich mit allen aertzlichen Maßregeln, die Herr Prof. Dr. Kossmann im Interesse der Kranken für erforderlich halten wird, einverstanden.

(Ort), den 190 “¹⁰⁸

Auch in einem Krankenhaus in Aarau gab es bereits vor 1914 ein Einwilligungensformular für Operationen. [Abb. 6]

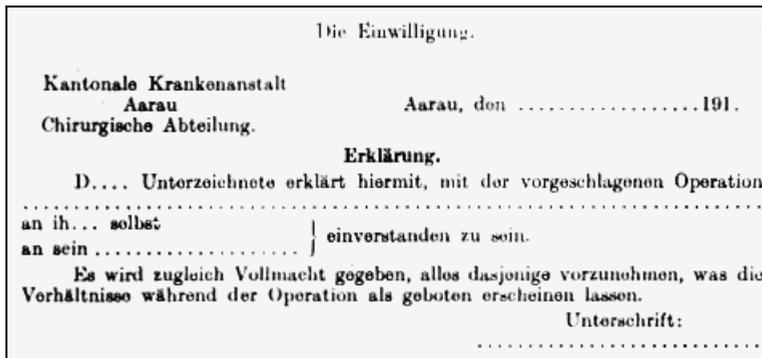


Abbildung 6: Operationseinwilligung vor 1914

¹⁰⁶ Chroback (1904), S. 317

¹⁰⁷ Chroback (1904), S. 320

¹⁰⁸ Kossmann (1904), S. 575

34 Menschenversuche in der Weimarer Republik

2.5 Die Diskussion von 1902 bis 1918

Man sollte meinen, in der Zeit nach der preußischen Anweisung wären keine bedenklichen Versuche mehr möglich gewesen. Nach diesen Richtlinien war eine Einwilligung und eine - wenn auch geringe - Aufklärung der Probanden nötig. Zudem sollten wissenschaftliche Versuche an Minderjährigen weitgehend verboten sein. Wenn es auch Hinweise dafür gibt, dass die Forscher nach 1902 weniger an Patienten experimentierten oder vorsichtiger publizierten, so lassen sich dennoch mehrere Experimente nachweisen, die eindeutig gegen die preußische Anweisung verstießen. Beispielhaft wird im folgenden Abschnitt [2.5.1.] ein Skandal um die fragwürdige Einführung eines Tuberkuloseimpfstoffes diskutiert. In den überregionalen Tageszeitungen wurde die Thematik des Menschenversuchs allerdings erst 1914 anlässlich des Frankfurter Prozesses um die klinische Einführung des Salvarsans [2.5.2] wieder aufgegriffen.

In der Ärzteschaft und unter den Forschern wurde nach 1902 kaum über die Zulässigkeit von Menschenversuchen diskutiert, trotz Albert Molls *Ärztlicher Ethik* und der preußischen Anweisung. Es ist schwer zu prüfen, inwieweit die Forscher Albert Molls *Ärztliche Ethik* und die preußische Anweisung überhaupt kannten und akzeptierten, da sie von ihnen nicht in schriftlicher Form diskutiert wurden. Die experimentelle Situation schien sich während der öffentlichen Diskussion um den Fall Neisser jedoch verändert zu haben. Tashiro stellt in ihrer Untersuchung dermatologischer Veröffentlichungen eine deutliche Abnahme von Infektionsversuchen nach 1899 fest und spricht von einer „neuen Moral“ unter den Forschern. Über Menschenversuche sei nach 1899 nicht mehr mit der Selbstverständlichkeit wie zuvor geschrieben worden.¹⁰⁹

Es bleibt fraglich, ob sich unter Ärzten eine „neue Moral“ durchgesetzt und ein grundlegendes Umdenken stattgefunden hatte. Genauso gut kann es sein, dass die Forscher davor Angst bekommen hatten, in den Mittelpunkt eines Skandals zu geraten. Dies konnte Ursache einer vorsichtigeren Publikationsweise sein,

¹⁰⁹ Tashiro (1989), S. 161

ohne dass sich ihr Experimentierverhalten geändert hätte. Die Ärzte wussten jetzt, dass ihre Berichte nicht nur von ihren Kollegen, sondern auch von Naturheilkundigen und medizinischen Laien gelesen wurden und sich die Leser nicht scheuten, eventuelle Verfehlungen öffentlich zu brandmarken.

Ein Autor hatte im *Ärztlichen Vereinsblatt* im Jahr 1900 vor der Veröffentlichung anfechtbarer Experimente eindringlich gewarnt:

„Die Pfuscher sind sorgfältige Leser medizinischer Zeitschriften und zerren mit Vorliebe Experimente, die nicht ganz einwandfrei sind, ans Licht, um sie mit der nötigen Würze den erstaunten Lesern vorzusetzen. Die radausüchtige Tagespresse besorgt dann die weitere Ausschlichtung [...]. Je weniger Material wir der gegnerischen Agitation liefern, um so besser.“¹¹⁰

Diese Warnung wurde von Forschern weitgehend beachtet und die „radausüchtige Tagespresse“ erhielt vorerst keine neue Nahrung. Auch dem preußischen Kultusministerium wurden keine neuen Experimente bekannt. Dieses hatte eine Kommission mit der Prüfung der medizinischen Literatur auf durchgeführte Menschenversuche beauftragt. Die Kommission prüfte in der Zeit von 1901 bis 1913 sechs Fälle, die alle wegen Harmlosigkeit nicht weiter verfolgt wurden.¹¹¹ Tashiro belegt zwar mehrere wissenschaftliche Experimente ohne Einwilligung der Probanden für den Zeitraum von 1902 bis 1914, die nach den preußischen Anweisungen verboten waren. Offensichtlich wurden diese weder der prüfenden Kommission noch der Öffentlichkeit bekannt.¹¹²

2.5.1 Die Einführung der Friedmannschen Tuberkuloseschutzimpfung

Der nächste Skandal um Menschenversuche wurde 1912 vom Berliner *Vorwärts* aufgedeckt. Der Tuberkuloseforscher FRIEDRICH FRANZ FRIEDMANN¹¹³ hatte ein

¹¹⁰ Reissig (1900)

¹¹¹ Elkeles (1985), S. 147

¹¹² Tashiro (1989), S. 104-115

¹¹³ FRIEDRICH FRANZ FRIEDMANN: Tuberkulosespezialist. *26.10.1876 Berlin †19.2.1953 Monte Carlo. 1902 gelangten Friedmann erste Entdeckungen auf dem Gebiet der

36 Menschenversuche in der Weimarer Republik

Impfserum aus Schildkrötentuberkelbazillen entwickelt und damit 53 Kinder einer Berliner Waisenanstalt impfen lassen, ohne vorher die Einwilligung der Angehörigen noch die Zustimmung der vorgesetzten Behörden eingeholt zu haben.

Wer war dieser Tuberkuloseforscher, der so selbstsicher und in großem Stil seine Impfung ausprobieren ließ? Friedmann war der Sohn einer jüdischen Familie, der zum Christentum konvertierte und in Freiburg und Berlin Medizin studiert hatte. Im Jahr 1902, mit 26 Jahren, war Friedmann eine bahnbrechende Entdeckung gelungen: Er hatte eine Bakterienkultur aus dem Kadaver einer an Lungentuberkulose verendeten Meeresschildkröte des Berliner Zoos angelegen können. Mit dieser Kultur führte er in den folgenden zwei Jahren Impfversuche an Tieren durch. Die Tierversuche zeigten allerdings keine immunisierende Wirkung gegen Tuberkulose. Dafür traten an den Impfstellen in einigen Fällen Nekrosen auf. Friedmann ließ sich nicht entmutigen, denn er fühlte sich auserwählt, Großes zu tun: Er wollte nichts Geringeres als die Menschheit von dem Joch der Tuberkulose befreien.

Nach Selbstversuchen ging Friedmann dazu über, Patienten mit seinem Serum zu behandeln. Schließlich berichtete er in der Sitzung der Berliner medizinischen Gesellschaft vom 6. November 1912 von seinen Erfolgen. Er habe bisher 335 Kinder mit lebenden avirulenten Tuberkelbazillen ohne Zwischenfälle geimpft. Zuerst habe er im Herbst 1911 den Leiter und Chefarzt Erich Müller der Waisenanstalt Rummelsberg in Berlin zu der Impfung von 53 Säuglingen überreden können. Daraufhin habe auch ein weiterer Klinikleiter „das reiche Säuglingsmaterial des unter seiner Leitung stehenden Wöchnerinnenheims zur Verfügung“ gestellt.¹¹⁴

Die gesundheitliche Kontrolle der Kinder war allerdings ungenügend, da nur die in „näherer Umgebung“ von Berlin wohnenden Kinder von verschiedenen

Tuberkuloseforschung, darunter die Lungentuberkulose der Kaltblüter sowie die Reinzüchtung der Schildkrötentuberkelbazillen. 1912 führte er seine Tuberkuloseschutzimpfung ein, die in ihrer Wirksamkeit bis in die Weimarer Republik heftig umstritten blieb. Eine Sammlung von Erfolgsberichten findet sich bei Jungmann, M. (1930). Zur Person Friedmanns siehe Werner (2002)

¹¹⁴ Friedmann (1912), S. 2217

Ärzten im Anschluss an die Impfung untersucht wurden. Eine Einwilligung der Vormünder zu den Impfungen erwähnte Friedmann nicht.

In der darauf folgenden Diskussion der Berliner medizinischen Gesellschaft hegten mehrere Mitglieder die „allergrößten Bedenken vor der allgemeinen Empfehlung dieses Virus [...] zur prophylaktischen Impfung, solange nicht mindestens die absolute Unschädlichkeit und die absolute Wirksamkeit im Tierversuch erhärtet ist.“¹¹⁵

Einen Monat später, am 11. Dezember 1912, las man im Berliner *Vorwärts* einen Protestartikel: „Kranke Waisenkinder als Versuchskaninchen“. Friedmann und Müller wurde vorgeworfen, sie hätten auf eigene Faust eine unerprobte Impfung an zahlreichen Waisenkindern ausprobiert, ohne die Genehmigung der zuständigen Dezernten eingeholt zu haben und ohne die nötige Gesundheitskontrolle der geimpften Kinder gewährleisten zu können. Auch beanstandete der anonym bleibende Autor im *Vorwärts* Müllers präsumiertes freies Verfügungsrecht über die Kinder: „Herr Dr. Müller verkennt seine Stellung als Oberarzt in einem städtischen Krankenhaus, wenn er meint, dass die ihm anvertrauten Kinder ‚sein Material‘ seien.“¹¹⁶ Gleichzeitig mit dem Erscheinen des Artikels stellte die sozialdemokratische Fraktion der Berliner Stadtverordnetenversammlung einen Antrag, der forderte, dass Eingriffe nur mit Einwilligung der Patienten oder ihrer gesetzlichen Vertreter zulässig sein sollten.¹¹⁷

Die Schriftleitung der *Berliner Ärzte-Correspondenz* sah sich zu einer Stellungnahme genötigt. Sie untersuchte die rechtliche Zulässigkeit von Versuchen mit neuen Mitteln an minderjährigen Patienten nach den in [2.4] erwähnten Reichsgerichtsurteilen von 1894, 1908 und 1911. Dabei stellte sich die Schriftleitung auf den umstrittenen Standpunkt, dass der Leiter eines öffentlichen Krankenhauses generell mehr Rechte über den Patienten habe als der Privatarzt:

¹¹⁵ Friedmann (1912), S. 2244

¹¹⁶ Anonym: *Kranke Waisenkinder als Versuchskaninchen*. *Vorwärts* Nr. 289 vom 11.12.1912

¹¹⁷ Zitiert nach Anonym: *Wieweit ist ein Krankenhausarzt berechtigt, Versuche mit neuen Mitteln an seinen Pflegelingen vorzunehmen?* *Berliner Ärztec correspondenz* 18 (1913), Nr. 2, S. 5

38 Menschenversuche in der Weimarer Republik

„Hier muß man davon ausgehen, dass die Aufnahme dem Arzte eine generelle Ermächtigung für alle ihm notwendig erscheinenden operativen und sonstigen Maßnahmen gewährt. Nur wenn der Patient oder dessen gesetzlicher Vertreter sich die Einwilligung zu operativen Eingriffen ausdrücklich vorbehält, wird auch der Krankenhausarzt vor der Vornahme dieser Eingriffe die Einwilligung einholen müssen.“¹¹⁸

Dem Leiter solle der Versuch mit einem neuen Mittel gestattet sein, das „im Tierversuch schon genügend erprobt und dessen Verabreichung an den Kranken nach den bisherigen Erfahrungen indiziert erscheint.“¹¹⁹ Voraussetzung dafür sei eine besonders sorgfältige Krankenbeobachtung. Die Schriftleitung warnte aber vor Experimenten, wenn „das Versuchsmittel in seiner Wirkung noch nicht genügend gekannt“ sei oder es sich um ein „stark wirkendes Mittel“ handle. Würde in diesem Falle die Einwilligung, bzw. die des gesetzlichen Vertreters nicht eingeholt, könne der Arzt im Schadensfalle zivilrechtlich haftbar gemacht werden und auch strafrechtlich wegen fahrlässiger Körperverletzung zur Verantwortung gezogen werden.

Auf diese Ausführungen hin erhielt die Schriftleitung von „autoritativer Seite“¹²⁰ eine Zuschrift, die wegen ihrer Bedeutung ausführlicher zitiert werden soll, da sie belegt, dass die preußischen Anweisungen 1913 noch nicht vergessen waren:

„Die Ausführungen des Artikels erschöpfen die Frage nicht, da sie den wichtigen und hier vor allem anzuziehenden Runderlass [...] betr. medizinische Eingriffe am Menschen vom 29. Dezember 1900 nicht berücksichtigen [...]. Es folgen Auszüge aus dem Erlass...] Danach sind Versuche an Kindern in sämtlichen der Aufsicht preußischer Behörden unterstellten Anstalten grundsätzlich verboten [...]. Es kann wohl keinem Zweifel unterliegen, dass eine an gesunden Kindern prophylaktisch, d.h. also zur Immunisierung vorgenommene Schutzimpfung als solche nur

¹¹⁸ Ebd. S. 6 Dieser Meinung widersprach Ludwig Ebermayer (1924), S. 130, der es „mehr als zweifelhaft“ hielt, ob das Reichsgericht diese Sichtweise unterstützen würde.

¹¹⁹ Ebd. S. 6

¹²⁰ Vermutlich war Albert Moll der Verfasser.

dann anerkannt werden kann, wenn es sich bei dem einzuzimpfenden Stoff um ein zum Allgemeingut der Wissenschaft gewordenes, gründlich erprobtes und, soweit möglich, in allen Einzelheiten bekanntes Mittel handelt [...]. Wo dies nicht zutrifft, kann auch von einem wissenschaftlich anerkannten Immunisierungsverfahren keine Rede mehr sein, sondern es handelt sich alsdann nur noch um einen jener unzulässigen Versuche, die an Kindern grundsätzlich in Preußen verboten sind. Es liegt auf der Hand, daß eine solche Einschränkung der Immunisierungsverfahren vorgenommen werden muss, da ja sonst unter der Bezeichnung ‚Immunisierung‘ dem wildesten Experimentieren am Menschen Tür und Tor geöffnet werden könnte. Das gleiche muß ceteris paribus auch von therapeutischen Eingriffen gelten, die noch nicht über das Stadium der Versuche hinausgekommen sind.“¹²¹

Der Verfasser der Zuschrift war sich auch des sozialen Sprengstoffs und des verfehlten Sprachgebrauchs in den Versuchsschilderungen bewusst:

„Ganz besondere Vorsicht sollte aber bei derartigen Versuchen und Eingriffen obwalten, wenn es sich um kranke oder gesunde Angehörige der unbemittelten Volksklassen handelt. Denn gerade hier darf auch nicht der leiseste Anschein erweckt werden, als ob auch heute noch das berüchtigte *experimentum in anima vili* von Aerzten geübt würde und als ob die Kinder der ärmeren Klassen gut genug seien zu Versuchen, für die die Bemittelteren ihre Kinder nicht hergeben wollen. Und es muß auf den Fernstehenden einen peinlichen Eindruck machen, wenn ein Arzt dem anderen sein ‚Material‘ in Gestalt von lebenden Kindern zur Verfügung stellt, die seiner Obhut anvertraut sind und über die er verfügt, wie über herrenlose Objekte zu Studienzwecken.“¹²²

Tief blicken lässt die Verteidigung der Schriftleitung auf den Vorwurf der mangelhaften Quellenrecherche: Sie habe den preußischen Runderlass durch das Buch *Deutsches Ärzterecht*¹²³ sehr wohl gekannt, ihm aber zur rechtlichen

¹²¹ Anonym: *Wieweit ist ein Krankenhausarzt berechtigt, Versuche mit neuen Mitteln an seinen Pflinglingen vorzunehmen?* Berliner Ärztescorrespondenz 18 (1913), Nr 3, S. 9, 10

¹²² Ebd.

¹²³ Joachim (1911), Bd. II, S. 593

40 Menschenversuche in der Weimarer Republik

Beurteilung keine Bedeutung zugemessen, da der Erlass nur „eine Verwaltungsverordnung“ sei, „deren Verletzung weder zivilrechtliche noch strafrechtliche Folgen nach sich ziehen kann.“¹²⁴

Tatsächlich wurde Friedmann für die Verletzung der preußischen Anweisung nicht bestraft. 18 Jahre später nahm er an einer Zeitungsumfrage teil mit dem Thema: „Darf der Arzt am Menschen experimentieren?“ [vgl. 4.5.1] Hierbei erinnerte sich Friedmann nicht mehr an seine umstrittene Einführung des mittlerweile berühmten Heilmittels.¹²⁵

2.5.2 Die klinische Erprobung des Salvarsans

Die nächste Diskussion um das Humanexperiment entfachte sich an der Einführung des „Wundermittels“ Salvarsan zur Therapie der Syphilis durch den jüdischen Arzt PAUL EHRLICH¹²⁶ im Jahr 1910.¹²⁷ Die Diskussion um das Salvarsan ist für die Debatte um das Menschenexperiment zum einen von Bedeutung, da Ehrlich öffentlich der Vorwurf gemacht wurde, er habe an Menschen experimentiert. Zum anderen war die Einführung des Salvarsans die erste groß angelegte klinische Prüfung eines Arzneimittels, die ärztlichen und öffentlichen Protest auslöste.

Paul Ehrlich schwebte eine „Therapia magna sterilisans“ vor, die Abtötung aller Syphiliserreger durch eine einmalige Gabe eines chemischen Stoffes, der für die Bakterien giftiger war als für den Menschen. Der erste von Ehrlich hergestellte Stoff, das Atoxyl, wurde großteils in den deutschen Kolonien getestet. Als Nebenwirkungen traten schwere Sehstörungen auf, so dass Ehrlich nach weniger toxischen Arsenverbindungen suchte. Als Ehrlich 1909 seinen japanischen Kollegen Sahachiro Hata mit der Prüfung zahlreicher Arsenverbindungen beauftragte, erwies sich eine Substanz in Tierversuchen als

¹²⁴ Anonym (1913), S. 10

¹²⁵ Leipziger Neueste Nachrichten Nr. 25 vom 25. Januar 1930 S. 5

¹²⁶ PAUL EHRLICH: Arzt und Chemiker. *14.3.1854 Strehelen/Schlesien †20.8.1915 Bad Homburg. Begründer der Chemotherapie.

¹²⁷ Vgl. dazu Tashiro (1989), S. 115 und Elkeles (1991), S. 266-282. Sauerteig (2000) untersucht speziell für Salvarsan, ob die Richtlinien von 1900 noch beachtet wurden.

wirksam, die später den Namen Salvarsan erhielt. Salvarsan schien damit die erste wirkungsvolle Substanz im Kampf gegen die Syphilis zu sein und sollte die nebenwirkungsreiche Quecksilberkur ablösen.

KONRAD ALT¹²⁸, der Leiter der Landesheilanstalt Uchtspringe, setzte im September 1909 versuchsweise Salvarsan an Paralytikern ein. Als Paralytiker wurden Syphiliserkrankte im Endstadium bezeichnet, die an Demenz, Sprech- und Gangstörungen litten. Nach Tierversuchen und Selbstversuchen zweier Oberärzte ließ Alt 23 Paralytiker mit Salvarsan behandeln. Dabei erzielte er „geradezu verblüffende Behandlungserfolge.“¹²⁹ Die Frage nach der Einwilligung schien sich dabei nicht gestellt zu haben. Auch der folgende Bericht über die Testung von Salvarsan an 27 Patienten mit frischer Syphilis von Ernst Schreiber im Magdeburger Städtischen Krankenhaus ließ die Frage der Aufklärung und Einwilligung offen.

Ehrlich hatte vor einer verfrühten Freigabe des Mittels Bedenken, so dass er mindestens 1000 Patienten behandeln ließ, bevor er Salvarsan im Jahr 1910 freigab. Er warnte seine Forscherkollegen: „Wer neue Arzneimittel ausprobieren will, begiebt sich- ich möchte sagen auf ein phlegmatisches Feld¹³⁰, auf dem jeder Schritt gefährlich sein kann und das daher nur mit allergrößter Vorsicht beschritten werden darf.“¹³¹ Nach mehreren sensationellen Meldungen der Tagespresse über erstaunliche Heilungsergebnisse überrannten Syphilitiker die behandelnden Fachärzte förmlich.

Ehrlich wurde zu Lebzeiten häufig und scharf für die Vermarktung des Salvarsans kritisiert. Der Protest, der in Ehrlichs Biographien als „Salvarsan-Krieg“ bezeichnet wurde, war vielschichtig: Ärzte warfen ihm vor, er habe sich unverhältnismäßig bereichert und habe das Medikament nur unzureichend geprüft freigegeben. Andere hielten das Medikament für zu toxisch. Teilweise schwangen antisemitische Untertöne mit, Ehrlich habe „Freunde“ - gemeint

¹²⁸ KONRAD ALT: Nervenarzt. *1861 bei Trier †28.12.1922 Magdeburg. Seit 1893 Leiter der Landes-, Heil- und Pflgeanstalt Uchtspringe (Sachsen). Herausgeber der Zeitschrift *Die Irrenpflege* und Mitherausgeber der *Psychiatrischen Wochenschrift*.

¹²⁹ Zitiert nach Elkeles (1991), S. 269

¹³⁰ Vulkanisch zerklüftete Hügellandschaft westlich von Neapel

¹³¹ Zitiert nach Sauerteig (2000)

42 Menschenversuche in der Weimarer Republik

waren jüdische Hautärzte - bei der Verteilung des Medikamentes bevorzugt. Viele Naturheilkundler lehnten aus Prinzip die Behandlung mit chemischen Medikamenten ab. Auch manche Religiöse lehnten Salvarsan ab, denn die Syphilis sei eine gerechte Strafe Gottes.¹³² Die öffentliche Kritik führte 1914 zu je einer Anfrage im preußischen Abgeordnetenhaus und im Reichstag, die Aufklärung über die Nebenwirkungen und Todesfälle bei Salvarsanbehandlung verlangten.¹³³

Besondere öffentliche Aufmerksamkeit erregte der so genannte Frankfurter Prozess¹³⁴ am 8. Juni 1914. KARL WASSMANN, ein exzentrischer geltungssüchtiger Einzelgänger, hatte in einem lokalen selbst gemachten Skandalblatt - dem *Freigeist* - die Behauptung aufgestellt, KARL HERXHEIMER¹³⁵ habe Salvarsan gewaltsam und ohne Einwilligung bei Prostituierten angewandt. „Wer maßt sich das Recht an“, fragte Wassmann im *Freigeist*,

„den Ärzten des Spitals Versuchskaninchen zuzuführen? [...] Wenn zum Studium der Ärzte unbedingt Karnickel nötig sind, dann mögen sich die Ärzte nach freiwilligen Objekten umsehen [...]. Aber nicht die zur zwangsweisen Heilung eingelieferten Freudenmädchen, mit denen man sich anscheinend alles erlauben darf.“¹³⁶

Herxheimer stellte Verleumdungsklage gegen Wassmann. Auch Ehrlich wurde als Zeuge zum Prozess geladen. Wassmanns Anwalt Paul Levi führte als wesentliches Argument seiner Verteidigungsstrategie aus, die Salvarsaninjektionen seien Operationen und damit nach dem Urteil von 1894 einwilligungspflichtig. Das Gericht erkannte in der Injektion jedoch keinen operativen Eingriff, womit es die Frage nach der Einwilligung der

¹³² Zur Polemik gegen Ehrlich siehe Elkeles (1991), S. 273-281

¹³³ Zitiert nach Sauerteig (2000), S. 319

¹³⁴ Siehe Tashiro (1989), S. 120-123; Elkeles (1991), S. 279-281

¹³⁵ KARL HERXHEIMER: *26.6.1861 Wiesbaden †6.12.1942 Theresienstadt. Seit 1914 Ordinarius für Dermatologie an der Universität Frankfurt.

¹³⁶ Zitiert nach Tashiro (1989), S. 121

Prostituierten ausklammerte. Wassmann wurde wegen schwerer Beleidigung zu einem Jahr Gefängnis verurteilt.¹³⁷

Ganz anders als das Gericht urteilte der Jurist J. R. Spinner in seinem 1914 erschienenen wenig verbreiteten Buch *Ärztliches Recht*. Spinner hielt eine Aufklärung und Einwilligung vor der Gabe nebenwirkungsreicher Medikamente für notwendig.

„Für eine Bandwurm-Abortivkur, eine Schmierkur bei Lues oder eine Kur mit Atoxyl¹³⁸ oder Arsazetin¹³⁹ und dergleichen ist eine Einwilligung durchaus einzuholen, insbesondere aber da, wo es sich um eine neue Methode, ein therapeutisches Experiment handelt. Widerrechtlich handelt der Arzt, der bei der Erprobung eines neuen Heilverfahrens nicht unter Aufklärung und Einholen der Erlaubnis des Patienten oder dessen gesetzlicher Vertreter vorgeht.“¹⁴⁰

Dies zeigt, dass zumindest Wassmanns Einwand der fehlenden Einwilligung Berechtigung hatte. Wassmanns emotionale und oft völlig haltlose Angriffe mögen jedoch im Rahmen des Frankfurter Prozesses eine sachliche Diskussion um die Zulässigkeit von Arzneimittelversuchen behindert haben.

Die Einführung des Salvarsans wird heute unterschiedlich beurteilt: Elkeles¹⁴¹ spricht von einer „für damalige Verhältnisse vorbildliche“ klinische Arzneiprüfung. Sauerteigs¹⁴² Urteil hingegen fällt härter aus: Die Einführung des Salvarsans habe Elemente eines wissenschaftlichen Experimentes beinhaltet, da Alt nicht mit Sicherheit wusste, ob der Syphiliserreger in Paralytikern noch aktiv war. Sauerteig argumentiert, Alt habe sich eines ethischen Vergehens schuldig gemacht, da er nach Albert Molls Kriterien die

¹³⁷ Zitiert nach Sauerteig (2000), S. 324

¹³⁸ Atoxyl wurde 1902 zur Therapie von Trypanosomeninfektionen hergestellt und 1907 von Uhlenhut, Hoffmann und Roscher auf Wirksamkeit gegen Syphilis klinisch getestet.

¹³⁹ Arsazetin wurde 1908 von Karl Herxheimer, Albert Neisser und Oskar Lasser klinisch auf Wirksamkeit gegen Syphilis getestet.

¹⁴⁰ Spinner (1914), S. 252

¹⁴¹ Elkeles (1991), S. 281

¹⁴² Sauerteig (2000), S. 315

44 Menschenversuche in der Weimarer Republik

Patienten über die drohenden Gefahren hätte aufklären müssen [vgl. 2.2]. Diese Kritik ist sicher berechtigt, da auch der Jurist Spinner eine Aufklärung gefordert hatte. Unter Juristen hatte sich diese Ansicht jedoch nicht allgemein durchgesetzt, denn das Reichsgericht hatte im Jahr 1912 eine Pflicht zur Aufklärung ausdrücklich abgelehnt [vgl. 2.4].

2.5.3 Die Zeit des ersten Weltkrieges

Über Menschenversuche in Deutschland ist für die Zeit des Ersten Weltkrieges wenig bekannt. Eine öffentliche Diskussion über dieses Thema fand während des Krieges nicht statt. Wissenschaftliche Menschenversuche, die direkt mit der Kriegsvorbereitung oder Kriegsführung zusammenhingen, sind für den Ersten Weltkrieg nicht dokumentiert.

Lediglich in der dermatologischen Literatur fällt auf, dass die unter Soldaten häufig vorkommenden Pilzkrankungen vermehrt beforscht wurden. Darunter fallen die Pilzübertragungsversuche Schrameks (1916), Sutters (1917) und von Graffenrieds (1918), die in [3.2.3] näher erläutert werden.