

Die Haltung des Landes Nordrhein-Westfalen zu Contergan und den Folgen

WESTFÄLISCHE WILHELMS-UNIVERSITÄT MÜNSTER

Verfasser: Niklas Lenhard-Schramm

Projektleiter: Prof. Dr. Thomas Großbölting

**Kurzfassung des Forschungsberichts
und der Dissertation**

Im Auftrag von:

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen



Veröffentlicht am 13. Mai 2016

Langfassung im Internet unter: www.mgepa.nrw.de

Die Haltung des Landes Nordrhein-Westfalen zu Contergan und den Folgen

Der Fall Contergan gilt als der größte Arzneimittel-Skandal der deutschen Geschichte.¹ Bei dem 1957 in den Handel eingeführten Contergan handelte es sich um ein Schlaf- und Beruhigungsmittel, das sich bis zum Frühjahr 1960 zu einem der meistkonsumierten Arzneimittel der Bundesrepublik Deutschland entwickelte. Bis zur Marktrücknahme im November 1961 verkaufte der Hersteller, das Stolberger Pharmaunternehmen Chemie Grünenthal, über 300 Millionen Tagesdosen. Der wirtschaftliche Erfolg des Präparates war wesentlich bedingt durch eine aggressive Vermarktungsstrategie, die das Mittel als »gefahrlos« und »völlig ungiftig« bewarb. Größer konnte der Widerspruch zur tatsächlichen Wirkung kaum sein: Der in Contergan und weltweit rund 60 weiteren Präparaten enthaltene Arzneistoff Thalidomid konnte bei Erwachsenen nach längerem Konsum schwerwiegende, teils irreparable Nervenschäden auslösen. Bekannt wurde Contergan aber in erster Linie für die fruchtschädigende Wirkung. Bei Einnahme in den ersten Schwangerschaftswochen bewirkte das Medikament schwerste Wachstumsschädigungen beim Embryo. In der Bundesrepublik kamen zwischen 4.000 und 5.000 betroffene Kinder zur Welt, weltweit circa 10.000. Rund die Hälfte von ihnen starb infolge der Thalidomid-Schädigung. Als die fruchtschädigende Wirkung Ende November 1961 publik wurde, sah Grünenthal sich gezwungen, das Mittel vom Markt zurückzuziehen. Der Fall Contergan weitete sich zu einem erschütternden Skandal aus, der in verschiedener Hinsicht auch staatliche Instanzen mit einbezog.

Ziel des Forschungsprojektes ist, die Rolle des Landes Nordrhein-Westfalens in diesem Skandal zu untersuchen. Nordrhein-Westfalen spielte in zweifacher Weise eine zentrale Rolle im Fall Contergan. Zum einen oblag die Aufsicht über das Gesundheits- und Arzneimittelwesen damals hauptsächlich den Bundesländern. Da der Contergan-Hersteller Grünenthal seinen Firmensitz in Stolberg bei Aachen hatte, fiel das Präparat in den Zuständigkeitsbereich der nordrhein-westfälischen Arzneimittelaufsicht. Zum anderen lagen die strafrechtliche Verfolgung und Aufklärung des Contergan-Skandals im Amtsbereich der nordrhein-westfälischen Justizbehörden. Das Erkenntnisinteresse des Projektes richtet sich vor diesem Hintergrund im Wesentlichen auf drei verschiedene Zusammenhänge: die Rolle der staatlichen Arzneimittelaufsicht während der Vertriebsphase Contergans (I), die Reaktionen des Landes auf Contergan, die im weitesten Sinne als gesundheits- und sozialpolitisch zu bezeichnen sind (II) und die strafrechtliche Aufklärung des Falles Contergan, die zu dem bis dahin umfangreichsten Strafrechtsverfahren der neueren deutschen Geschichte führte (III).

Ausgangspunkt für die Arbeit war die – letztlich empirisch bestätigte – Annahme, dass das Handeln der staatlichen Behörden nur seiner Verflechtung mit den zeitgenössischen gesellschaftlichen Struktu-

¹ Bei dem vorliegenden Text handelt es sich um eine Kurzfassung und teils wortgleiches Exzerpt des eigentlichen Forschungsberichtes, der zugleich die Dissertation des Verfassers Niklas Lenhard-Schramm darstellt. In vorliegendem Text sind nur direkte Zitate nachgewiesen. Für weitergehende Nachweise ist der große Forschungsbericht heranzuziehen.

ren angemessen zu verstehen und zu erklären ist. Der Contergan-Skandal fiel in eine Zeit, die in hohem Maße durch das Nebeneinander von traditionellen und neuartigen gesellschaftlichen Verhältnissen geprägt war. So gelten die 1960er Jahre in der historischen Forschung gemeinhin als »dynamische Zeiten«, »Dezennium des Umbruchs« und Phase des »Aufbruchs«.² Die Gleichzeitigkeit von »ungleichzeitigen« Gesellschaftsverhältnissen, die für die späten 1950er und 1960er Jahre typisch war, formte eine kulturelle Umwelt, die das Denken und Handeln aller Akteure im Kontext des Contergan-Skandals maßgeblich bestimmte. Dies betraf nicht nur etwa konkrete Rechtsgrundlagen, sondern auch die Erwartungshaltungen, Rollenverständnisse und Handlungsmuster von Politikern und Beamten, aber auch von Ärzten, Journalisten und Bürgerinnen und Bürgern. So war der Gesamtzusammenhang wiederholt geprägt durch die Geltung traditioneller Autoritätsvorstellungen und eine (noch) weithin akzeptierte Deutungsmacht von Experten. War der Contergan-Skandal somit durch eine bestimmte historische Situation geprägt, so wirkte er zugleich auch auf sie zurück. Ein verstärkter staatlicher Eingriff in die Gefahren- und Arzneimittelregulation; die wachsende Sensibilisierung der Bevölkerung für Umweltrisiken; die Thematisierung der Chancengleichheit »Behinderter« in der Politik; dies sind Entwicklungsprozesse, die durch die Erfahrung Contergans wesentlich mit geprägt wurden.

Die bundesdeutsche Gesellschaft war bis in die 1960er Jahre durch ein relativ unkritisches Verhältnis zu Medikamenten geprägt. Gerade nach der entbehrungsreichen Kriegs- und Nachkriegszeit avancierte die Steigerung der Lebensqualität zu einem weitverbreiteten Bedürfnis in der »Wirtschaftswunder«-Gesellschaft. Insofern wurde der Markt für sog. Lifestyle-Medikamente von neuen Konsumchancen und sich wandelnden Lebensverhältnissen stimuliert. Der Bedarf an Arzneimitteln korrespondierte dabei mit der Annahme, die neuen synthetischen Arzneistoffe würden sich von den herkömmlichen Mitteln positiv abheben. Gedanklich unterfüttert war dieser Umgang mit Arzneimitteln durch eine überaus positive Wahrnehmung von Medikamenten. In dem Maße, in dem neue Arzneimittel wie die Antibiotika und Chemotherapeutika, die als unheilbar geltenden Infektionskrankheiten (Pest, Tuberkulose, Syphilis usw.) besiegen konnten, wuchs auch das bisweilen an Naivität grenzende Zutrauen in neue Arzneimittel. War damit die heilvolle Seite von Arzneimitteln im kollektiven Bewusstsein fest verankert, so galt dies – umgekehrt – für Arzneimittelrisiken allenfalls in sehr einem beschränkten Maße. Bis zum Contergan-Skandal war in Deutschland keine Arzneimittel-Katastrophe größeren Ausmaßes zu verzeichnen, die im kollektiven Gedächtnis ihren Platz gefunden und somit die Tatsache vergegenwärtigt hätte, dass jedem wirksamen Medikament grundsätzlich auch unerwünschte Wirkungen innewohnen. Auch unter Ärzten war das Problembewusstsein für Arzneimittelrisiken oft nur schwach ausgeprägt, vor allem wenn es sich um neuartige Substanzen handelte. Gleichwohl blieb das Verhältnis der Ärzteschaft zu Arzneimitteln ambivalent. Namentlich Universitätsmediziner nahmen seit Ende der 1950er den massenhaften und nicht selten ausufernden Konsum vor allem von Tranquilizern, Beruhigungs- und Schlafmitteln mit Unbehagen wahr.

Von maßgeblicher Bedeutung für das staatliche Handeln im Fall Contergan war das Verhältnis zwischen politischer und medizinischer Sphäre. Letztere war, besonders was das Arzneimittelwesen betrifft,

2 Axel Schildt / Detlef Siegfried / Karl Christian Lammers (Hrsg.), *Dynamische Zeiten. Die 60er Jahre in den beiden deutschen Gesellschaften*. Hamburg 2000; Ulrich Herbert (Hrsg.), *Wandlungsprozesse in Westdeutschland. Belastung, Integration, Liberalisierung 1945–1980*. Göttingen 2002 (S. 46: »Dezennium des Umbruchs«); Frese, Matthias / Julia Paulus / Karl Teppe (Hrsg.), *Demokratisierung und gesellschaftlicher Aufbruch. Die sechziger Jahre als Wendezeit der Bundesrepublik*. Paderborn u.a. ²2005.

in weiten Teilen vorstaatlich strukturiert. Das heißt, es bestand ein weitgehender, teils impliziter, teils expliziter Konsens unter Ärzten, Politikern und Staatsbediensteten, aber auch in der Öffentlichkeit, dass der Staat nur in sehr begrenztem Maße in den Bereich des Medizinischen einzugreifen hat. Sowohl Fragen der Therapie oder der Verfügung über Patientendaten als auch berufsständische Angelegenheiten waren demnach einem Bereich überantwortet, der zunächst einmal außerhalb eines direkten staatlichen Zugriffes lag. Wenngleich sich zentrale Elemente dieses Systems bis heute erhalten haben, war das staatliche Gesundheitswesen der 1950er und 1960er Jahre doch in vielerlei Hinsicht anders aufgebaut und institutionalisiert. Bis in diese Zeit folgte die behördliche Gesundheitsverwaltung in weiten Teilen der Logik des Nachwächterstaates, also eines Staates, der sich im Wesentlichen auf die Abwehr von Gefahren beschränkt. Diese klassische Ordnungsvorstellung bündelte sich im Begriff der ›Medizinalpolizei‹ und damit im Gedanken, die Aufgabe des Staates gehe in der Kontrolle und Überwachung dieses Sektors auf, um die Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung zu gewährleisten. Das Bemühen um eine stärkere Verzahnung von Gesundheits- und Sozialpolitik und die Entwicklung neuer Steuerungsmodi zur Optimierung der Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung waren Folgen eines grundlegenden Politisierungsprozesses, der sich ab den 1960er Jahren immer deutlicher bemerkbar machte und auch durch die Erfahrung des Contergan-Skandals vorangetrieben wurde.

Vor diesem Hintergrund wurden in den 1950er und 1960er Jahren zentrale Fragen des Arzneimittelwesens innerhalb der medizinischen Fachwelt verhandelt. Ärzte und Apotheker versuchten, ihre Deutungshoheit über das Medizinische zu wahren und hielten den Staat aus entsprechenden Problematisierungen nicht selten heraus. Im Falle Contergans hatte dies zur Folge, dass sich nach dem ersten Bekanntwerden von Nebenwirkungen kaum ein Mediziner direkt an die Behörden wandte. Vorherrschend war vielmehr ein Denkmuster, nach dem Fragen der Arzneimittelsicherheit zunächst in einem innerfachlichen Diskurs medizinisch-wissenschaftlich zu klären sind. Die Definitionsmacht über Nutzen und Sicherheit von Arzneimitteln verblieb somit vornehmlich in der Domäne der medizinischen und pharmazeutischen Professionen und fußte auf einem breiten Konsens der Fachwelt. In diesem Konsens liefen mehrere Argumentationsstränge zusammen. Eine wichtige Rolle spielten wirtschaftliche Aspekte, zumal sich der wirtschaftsliberale Grundkonsens der jungen Bundesrepublik auch auf das Arzneimittelwesen erstreckte. Nicht minder bedeutend waren medizinisch-therapeutische Erwägungen. Die staatliche Arzneimittelregulierung war – und ist – mit dem prinzipiellen Dilemma konfrontiert, Medikamente entweder zu schnell oder zu langsam auf den Markt gelangen zu lassen. Die in dieser Hinsicht liberalen Bedingungen in der Bundesrepublik hingen besonders mit der Autorität und starken Stellung der Ärzteschaft im Gesundheitssystem zusammen. Die frühzeitige Verfügbarkeit neuer Medikamente, die etwa im Fall der Antibiotika so heilvolle Wirkungen erzielten, war ein Kernanliegen vieler Ärzte. Damit verbunden waren aber auch weltanschauliche Gründe und Machtfragen. Die Ärzteschaft nahm für sich Anspruch, selbst festzulegen und zu steuern, welche Arzneimittel von Nutzen sind und welche nicht.

Dies war freilich keine Außenseiterposition oder ein Standpunkt, der nur innerhalb der Ärzteschaft vertreten worden wäre. Auch die zuständigen Ministerialbeamten waren sich darüber im Klaren, dass die staatliche Gesundheitsaufsicht eine substanzielle Prüfung neuer Arzneimittelfertigwaren nicht zu leisten vermochte. Weder verfügten die für das Arzneimittelwesen zuständigen Referenten über die nötige Expertise noch waren die Behörden mit den erforderlichen personellen und technischen Ressourcen aus-

gestattet. Besonders deutlich wird dies, wenn man sich die Struktur der Gesundheitsbehörden vergegenwärtigt. Als oberste Gesundheitsbehörde des Landes Nordrhein-Westfalen fungierte die *Abteilung für Gesundheitswesen*, die seit 1955 beim Innenministerium als Abteilung VI ressortierte (für das gesamte Arzneimittel-, Apotheken- und Lebensmittelwesen waren hier 1961 ein Referatsleiter und eine Sachbearbeiterin gemeinsam zuständig). Dort blieb die Gesundheitsabteilung, bis 1970 das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) gebildet wurde.

Der wachsende politische Stellenwert der Gesundheit zeigte sich im Arzneimittelrecht. Das erste Arzneimittelgesetz in Deutschland trat am 1. August 1961 in Kraft. Bis zu diesem Zeitpunkt waren Herstellung und Abgabe von Arzneimitteln durch eine Vielzahl unterschiedlichster Gesetze und Verordnungen auf Bundes- und Länderebene geregelt, die den staatlichen Umgang mit Contergan rahmten. Die Arzneimittelzulassung fußte in der frühen Bundesrepublik auf der *Verordnung über die Herstellung von Arzneifertigwaren*, die der Ministerrat für die Reichsverteidigung am 11. Februar 1943 erlassen hatte. Diese auch als *Stoppverordnung* bezeichnete Rechtsnorm untersagte die Herstellung und das Inverkehrbringen neuer Arzneifertigwaren grundsätzlich, sah aber die Möglichkeit von Ausnahmegenehmigungen vor, die aber nicht an bestimmte Voraussetzungen geknüpft war. Mit der Gründung der Bundesrepublik Deutschland wurde die Stoppverordnung von 1943 von den zuständigen Medizinalbeamten als weiterhin gültig betrachtet. Ihre rechtliche Verbindlichkeit war allerdings durchaus umstritten und seit 1952 Gegenstand einer Verfassungsbeschwerde. Hinzu kam ein Kompetenzkonflikt zwischen Bund und Ländern, in dem sich die Länder insoweit durchsetzten, als sie die Zulassungsverfahren auf Grundlage der Stoppverordnung durchführten.

In Nordrhein-Westfalen hatte sich seit 1946 ein Verfahren zur Genehmigung der Herstellung von Arzneimitteln etabliert, das auch im Fall Contergan zur Anwendung kam. Neben einem Anmeldeformular, das bei der obersten Gesundheitsbehörde einzureichen war, waren mehrere Proben des Präparates an das Chemische Landesuntersuchungsamt in Münster zu senden, das die quantitative und qualitative Zusammensetzung des Präparates prüfte, nicht aber die Wirksamkeit und Nebenwirkungen. In dieser Hinsicht verließ man sich auf die vom Hersteller übersandten Unterlagen der pharmakologischen und klinischen Prüfung. Entsprechende Richtlinien waren nicht vorgegeben. Diese Unterlagen wurden der seit 1947 existierenden Arzneimittelprüfungskommission des Landes Nordrhein-Westfalen vorgelegt, deren Votum das zuständige Ministerium folgte. Dieses Verfahren war letztlich mehr Fassade als ein wirksamer Schutz vor Arzneimittelrisiken. Nicht nur waren für die Behörde Nebenwirkungen mit diesem Verfahren kaum zu erfassen, vielmehr wurden Verstöße aufgrund der rechtlich zweifelhaften Lage in der Regel gar nicht erst verfolgt. Am 8. Januar 1959 entschied das Bundesverfassungsgericht, dass die Stoppverordnung verfassungswidrig ist. Mit diesem Beschluss war die Arzneimittelherstellung auf einen Schlag völlig unreguliert. Im nordrhein-westfälischen Landesrecht bestand keine Vorschrift, die Produktion und Vertrieb von Arzneimitteln in irgendeiner Weise beschränkt und an eine entsprechende Genehmigung gebunden hätte. Dieses Rechtsvakuum überlagerte sich genau mit der ›Boom-Phase‹ Contergans. Eine generelle Bereinigung dieses Zustandes erfolgte erst mit dem Inkrafttreten des § 20 des Arzneimittelgesetzes am 1. Oktober 1961.

Das Problem der Rechtsunsicherheit bestand auch in der Frage der Arzneimittelabgabe. Hier war bis 1969 die Kaiserliche Verordnung vom 22. Oktober 1901 geltendes Recht, die vorschrieb, welche Zuberei-

tungsformen nur in Apotheken abgegeben werden durften. Hinzu kamen Rechtsverordnungen über die Verschreibungspflicht, die in Nordrhein-Westfalen 1959 überhaupt zum ersten Mal als Gesetz in materiellem Sinne erlassen wurden. Zuvor war die Rezeptpflicht ohne gesetzliche Grundlage allein durch Verwaltungsvorschriften geregelt, die außerhalb der Behörde rechtlich gar nicht wirksam waren und insoweit einem obrigkeitsstaatlichen Amtsverständnis entsprachen, nach dem Behörden auch außerbehördlich Recht dekretieren konnten. Erst das Ordnungsbehördengesetz von 1956 schuf hier Abhilfe, in dem es die gesetzliche Grundlage für sog. Abgabeverordnungen schuf, die 1959 zum ersten Mal erlassen wurden. Die Rezeptpflichtunterstellung wurde somit auf dem Verordnungsweg vorgenommen, womit die Unterstellung eines bestimmten Arzneimittels – auch wenn es dringend geboten schien – kaum ad hoc zu realisieren war, weil dies die Vorbereitung, den Erlass und die Verkündung einer entsprechenden Ergänzungs- und Änderungsverordnung erforderte, von der jedes Jahr nur eine erging. Man sammelte die zu unterstellenden Arzneimittel, um sie mit einer gemeinsamen Verordnung der Rezeptpflicht zu unterstellen.

Das 1961 in Kraft getretene Arzneimittelgesetz bedeutete einen großen Fortschritt. Mit ihm wurde die Erlaubnispflicht für die Arzneimittelherstellung und zentrale Registrierung aller in den Verkehr gebrachten Arzneimittel eingeführt. Zu den Neuerungen zählte auch das zum ersten Mal rechtlich statuierte Verbot, schädliche Arzneimittel in den Verkehr zu bringen. Entsprechende Taten waren bis dahin nur als Körperverletzung erfassbar, weshalb die Staatsanwaltschaft Aachen in der Anklage im Contergan-Verfahren den Angeschuldigten erst für den Zeitraum ab August 1961 das Inverkehrbringen schädlicher Arzneimittel zur Last legen konnte. Trotz dieser Fortschritte auf dem Gebiet des Arzneimittelrechts beließ das Gesetz wesentliche Punkte in alleiniger Verantwortung des Arzneimittelherstellers. Dies galt insbesondere für die Arzneimittelsicherheit und -qualität. Angesichts des nicht vorgesehenen Zulassungsverfahrens und unzureichender Möglichkeiten, gesundheitlich bedenkliche Arzneimittel vom Markt fernzuhalten, hätte ein früheres Inkrafttreten des Arzneimittelgesetzes die tausendfachen Thalidomid-Schädigungen nicht verhindert. So legte Contergan denn auch die Unzulänglichkeit des soeben erlassenen Arzneimittelgesetzes offen. Versuchte man zunächst, dieser Erfahrung mit mehreren Gesetzesnovellen zu begegnen, so setzte sich letztlich die Einsicht durch, dass das Arzneimittelwesen einer gänzlich neuen Gesetzesregelung bedarf. Insofern fußt das nach wie vor gültige Arzneimittelgesetz von 1976 in besonderem Maße auf den Erfahrungen mit Contergan.

I. Contergan und die staatliche Arzneimittelaufsicht

Der Contergan-Wirkstoff wurde im März/April 1954 in den Laboren Grünenthals entwickelt. Es handelte sich dabei um eines von vielen Zufallsprodukten, das bei der Suche nach neuen Arzneistoffen während Forschungen an der Glutaminsäure aufgefunden und auf eventuelle Wirkungen untersucht wurde. Dies entsprach den zeitgenössischen Gepflogenheiten der pharmazeutischen Industrie, nach denen zunächst neue Stoffe hergestellt wurden, für die erst anschließend nach einer möglichen Verwendung gesucht wurde. Nachdem erste Routineprüfungen im Tier- und Selbstversuch der als K 17 bezeichne-

ten Substanz eine »zentraldämpfende Wirkung« und »erstaunliche Ungiftigkeit« ergeben hatten,³ erfolgte eine breiter angelegte tierexperimentelle Prüfung, die chronische Toxizitätsuntersuchungen aber nicht umfasste. Die Ergebnisse schienen den Verantwortlichen, namentlich Forschungsleiter Mückter, eine klinische Prüfung am Menschen zu rechtfertigen. Diese begann Anfang 1955. War die Substanz bis dato allein in den werkseigenen Laboren Grünenthals untersucht und ihre Wirkung nur in Tier- und Selbstversuchen getestet worden, so bemühte sich das Unternehmen nunmehr, externe Mediziner für die weitere Prüfung zu gewinnen. Ziel war dabei, die Wirksamkeit, Zuverlässigkeit und Sicherheit eines neuen Arzneimittels unter ärztlicher Aufsicht nachzuweisen und festzustellen. Anders als heute existierten Mitte der 1950er Jahre, wie bei der pharmakologischen Prüfung, noch keine verbindlichen Regelwerke über die konkrete Durchführung einer klinischen Studie. Umfang und Ausgestaltung des Verfahrens lagen mehr oder weniger im freien Ermessen von Ärzten und Arzneimittelherstellern. Zu den ersten Medizinern, die sich zu einer klinischen Prüfung von K 17 bereitfanden, zählten Dr. Jung von der Universitätsklinik Köln und Dr. Esser und Dr. Heinzler von der Medizinischen Akademie Düsseldorf. Jung und Esser waren schon seit längerer Zeit als »Routine-Prüfer« für Grünenthal tätig.⁴ Die Unterlagen der beiden Mediziner spielten für die Markteinführung Contergans eine wichtige Rolle, da sich Grünenthal bei ihrem Antrag auf Ausnahmegenehmigung beim nordrhein-westfälischen Innenministerium auf sie berief.

Eine gezielte Prüfung teratogener Eigenschaften fand letztlich nicht statt, auch nicht zuvor im Tierversuch. Während entsprechende Untersuchungen in der klinischen Prüfung schon aufgrund ethischer Erwägungen der Ärzteschaft ausschieden, wurde das Mittel nicht an trächtigen Tieren getestet. Inwieweit mit solchen, in den 1950er Jahren noch nicht üblichen Prüfungen die teratogene Wirkung hätte erkannt werden können, bleibt aber fraglich. Es galt zwar bereits damals als gesichert, dass Arzneimittel fruchtschädigend wirken können. Unter Fachleuten galt der Anstieg der Fruchtresorption als starkes Indiz dafür. Ob den Firmenmedizinern dieses Spezialwissen bekannt war, ist jedoch ungewiss. Institutionalisierte Prüfmethode für teratogene Eigenschaften existierten jedenfalls noch nicht. Der experimentelle Nachweis der Teratogenität im Tierversuch bereitete auch nach Bekanntwerden des Verdachts noch große Probleme; mit den damals üblichen Labortieren gelang er nicht.

An wie viele Mediziner K 17 zur Prüfung abgegeben wurde, ist heute nicht mehr sicher zu rekonstruieren. Laut einer Aufstellung der Staatsanwaltschaft Aachen hatten 60 Mediziner und Unternehmen die Substanz vor ihrer Ausbietung zur klinischen Prüfungen erhalten. Vollständig ist diese Liste höchstwahrscheinlich nicht. Wenngleich die klinische Prüfung den zeitgenössischen Standards der pharmazeutischen Industrie entsprach, war sie letztlich unzureichend. Die Prüfer hatten in der Regel weder eine spezielle Qualifikation für die Arzneimittelprüfung vorzuweisen noch verfügten sie auf diesem Feld über nennenswerte Erfahrungen. Auch die Nähe mancher Prüfer zu dem Stolberger Unternehmen dürfte sich negativ auf eine unvoreingenommene Bewertung der Prüfsubstanz ausgewirkt haben, obschon nicht übersehen werden darf, dass auch diese Prüfer über Nebenwirkungen berichteten. Insgesamt standen Hinweise auf Nebenwirkungen, die meist auf eine Überdosierung zurückgeführt wurden, einer Mehrzahl an positiven, zum Teil sogar überschwänglichen Bewertungen gegenüber – oft sogar ein und desselben Prüfers. So waren die Ergebnisse der klinischen Prüfung überwiegend zufriedenstellend.

³ Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, Gerichte Rep. 139, Nr. 8, Bl. 252.

⁴ Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, Gerichte Rep. 139, Nr. 9, hier Bl. 48.

Die Maßnahmen zur Markteinführung von K 17 wurden seit Anfang 1956 forciert. Im April beschloss die Firmenleitung, K 17 als Monopräparat unter dem Warennamen Contergan auf den Markt zu bringen. Grünenthal beantragte daher am 11. Juni 1956 beim nordrhein-westfälischen Innenministerium eine Ausnahmegenehmigung für die Herstellung der Präparate Contergan und Contergan-forte (25 mg bzw. 100 mg Wirkstoff pro Tablette). Neben den klinischen Prüfberichten von Jung und Esser waren im Anhang des Schreibens die Antragsformulare für die Präparate beigefügt. Grünenthal wies darauf hin, dass die Markteinführung »in einigen Wochen erfolgen« solle.⁵ Schon dieser Hinweis unterstreicht, dass das Antragsverfahren als eine bloße Formsache wahrgenommen wurde. Das Medikament sollte, so der Antrag, nicht rezeptpflichtig sein, wobei Grünenthal auf ähnliche Präparate der Konkurrenz verwies. Bevor das Innenministerium weitere Schritte unternahm, prüfte das Chemische Landesuntersuchungsamt die quantitative und qualitative Zusammensetzung der aus Stolberg übersandten Muster und bestätigte die Angaben Grünenthals. Das Gutachten bildete die Grundlage für die Arzneimittelprüfungskommission des Landes Nordrhein-Westfalen, die am 6. Juli 1956 über 66 Anträge auf Ausnahmegenehmigung entschied, darunter Contergan und Contergan-forte. Bei der Frage der Wirksamkeit und Sicherheit verließen sich die Behörden auf die klinischen Prüfberichte, die der Arzneimittelhersteller eingereicht hatte. Dieses Verfahren war in mehrfacher Beziehung problematisch. Da der Hersteller völlig frei entscheiden konnte, welche Berichte er an das Ministerium weiterleitete und welche nicht, war das Verfahren strukturell so angelegt, dass dem Innenministerium und der Arzneimittelprüfungskommission als der entscheidungsfindenden Instanz mit Blick auf die Wirksamkeit eines Arzneimittels zunächst nur Informationen vorlagen, die durch die Interessen des Herstellers einseitig verzerrt waren.

Dass man sich auf die Angaben des Herstellers verließ und eine weitergehende Prüfung neuer Arzneimittel nicht oder nur im Einzelfall erfolgen konnte, war in erster Linie eine Folge der politischen und gesellschaftlichen Erwartungsstrukturen, in die die staatliche Gesundheitsaufsicht eingebettet war. Um die verfassungsrechtlichen Zweifel an dem Zulassungsverfahren abzufedern, legten Behörden und Gerichte die Stoppverordnung in einer Weise aus, nach der die Genehmigung grundsätzlich *immer* zu erteilen sei, wenn dem nicht höhere Interessen widersprachen. Nachdem Grünenthal die erforderliche Verwaltungsgebühr entrichtet hatte, erteilte das Innenministerium am 9. August 1956 die Genehmigung zur Herstellung der Contergan- und Contergan-forte-Tabletten.

Die sog. Ausbietung Contergans war zunächst zu Anfang September 1956 geplant, wurde aber aus Rücksicht auf einen Geschäftspartner verschoben. Seitens Grünenthal war man sich über Nebenwirkungen wie Benommenheit oder Verstopfungen (»Obstipation«) bewusst. Da das Medikament innerhalb der Firma als nicht besonders markant wahrgenommen wurde, gab man eine aggressive Vermarktungsstrategie vor, an der sich die gesamte künftige Contergan-Werbung orientieren sollte: die Propagierung einer absoluten Ungefährlichkeit und einer ausgezeichneten Verträglichkeit, die gleichsam zum Alleinstellungsmerkmal von Contergan stilisiert wurde.

Contergan kam in der Bundesrepublik am 1. Oktober 1957 auf den Markt. Da die sog. Laienwerbung für Schlafmittel verboten war, erstreckten sich die Vermarktungsmaßnahmen zunächst auf Aussendungen, die Grünenthal an Ärzte und Apotheker richtete. Ein ebenso wichtiges Mittel zur Absatzförderung

⁵ Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, Gerichte Rep. 139, Nr. 9, hier Bl. 231.

war der Außendienst. Die Ärztebesucher, die auf Tagungen geschult und mit verschiedenen Informationsmaterialien aus Stolberg versehen wurden, bildeten das Bindeglied zwischen der Firmenzentrale einerseits und den verordnenden Ärzten und abgebenden Apotheken andererseits. Ebenso bemühte sich die Firmenleitung, positive Studien über Contergan zu veranlassen und in der Fachliteratur zu lancieren. Ein weiteres Medium schließlich, über das auch Konsumenten direkt durch die Firma angesprochen werden konnten, war die Packungsbeilage, die erlaubte, die Vorzüge des Präparats herauszustellen.

Die Vermarktungsstrategie blieb nicht ohne Folgen für die Bewertung Contergans durch die Ärzteschaft. So zeigte sich das Gros der Mediziner, die sich wegen des neuen Arzneimittels direkt an den Hersteller wandten, zufrieden, in einigen Fällen sogar regelrecht begeistert. Zugleich erhielt Grünenthal auch von mehreren Ärzten negative Rückmeldungen über Contergan, vor allem hinsichtlich Nebenwirkungen, die mit einer Contergan-Einnahme in Verbindung gebracht wurden. Dazu zählten unter anderem Obstipationen, Herzsensationen und Schwindelgefühle – Nebenwirkungen, die man bereits im Rahmen der klinischen Prüfung gemeldet hatte. Die kritischen Zuschriften fielen allerdings zahlenmäßig deutlich geringer aus, sodass sich die Firma in ihren Werbeaussagen zumindest bis ins Jahr 1958 in gewissem Maße bestätigt fühlen konnte.

Im Jahr 1958 erschien eine Arbeit des Münchener Frauenarztes Augustin Blasiu, der Contergan im Rahmen der Gynäkologie erprobt hatte. Blasiu führte in der Veröffentlichung aus, das Präparat an 370 Patientinnen verabreicht zu haben, davon 160 stillende Mütter. Sowohl bei Ihnen als auch bei den Säuglingen seien Nebenwirkungen nicht beobachtet worden und toxische Überdosierungen ausgeschlossen. Blasius Arbeit diente Grünenthal als Referenz, um Contergan als geeignetes Arzneimittel in der Frauenheilkunde empfehlen. Obwohl Blasiu das Präparat nicht an Schwangere verabreicht hatte, bezog sich die Firma in einer Weise auf den Münchener Arzt, die eine völlige Ungefährlichkeit der Contergan-Einnahme während der Schwangerschaft zwar nicht explizit behauptete, aber dennoch suggerierte: »In der Schwangerschaft und Stillzeit ist der weibliche Organismus besonderen Belastungen ausgesetzt. Schlaflosigkeit, innere Unruhe und Abgespanntsein sind immer wiederkehrende Klagen. Die Verordnung eines Sedativums und Hypnoticums, das weder Mutter noch Kind schädigt, ist daher oft erforderlich. Blasiu hat auf einer gynäkologischen Abteilung und der geburtshilflichen Praxis einer Vielzahl von Patienten Contergan und Contergan-forte verabreicht.«⁶

Angesichts wachsender Umsatzzahlen hatte die Geschäftsführung Grünenthals inzwischen auch die Ausweitung der Produktpalette thalidomidhaltiger Arzneimittel in die Wege geleitet. Im Herbst 1958 beantragte Grünenthal die Ausnahmegenehmigungen für die Herstellung und das Inverkehrbringen von Contergan-Saft, Contergan-Pulver und den thalidomidhaltigen Kombinationspräparaten Grippex-Kapseln, Algosediv, und Noctosediv. Auch diese Genehmigungen stellten nicht mehr als einen reinen Formalakt dar, zumal Thalidomid als Monopräparat ohnehin schon zugelassen war. Im Jahr 1959 setzte sich der kommerzielle Erfolg von Contergan stetig fort. Im Juni erzielte das Mittel erstmals einen Umsatz im sechsstelligen Bereich. Aufs ganze Jahr gesehen wuchs der Umsatz im Großhandelsgeschäft um 470 Prozent, im Krankenhausgeschäft um 370 Prozent. Der ohnehin rasant wachsende Umsatz wurde durch weitere Thalidomid-Präparate noch vergrößert. Grünenthal führte die Werbestrategie fort. So wurden

6 Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, Gerichte Rep. 139, Nr. 6, Bl. 398.

weiterhin die Ungiftigkeit, die ausgezeichnete Verträglichkeit und das Fehlen unerwünschter Nebenwirkungen in den Mittelpunkt aller geschäftsfördernden Maßnahmen gerückt. Uneingeschränkt empfohlen wurde Contergan neben der Kinder- und Altersheilkunde auch bei Personen mit schwachem Kreislauf oder geschädigter Leber. Ausdrücklich empfohlen wurde das Medikament auch für die Frauenheilkunde. Ähnlich gestaltete die Firma die Werbung für die thalidomidhaltigen Kombinationspräparate.

Seit 1959 nahmen die negativen Meldungen an die Firma deutlich zu. Außendienstmitarbeiter, Ärzte und Apotheker berichteten immer öfter von Unverträglichkeitsreaktionen und Nebenwirkungen, die man auf die Einnahme thalidomidhaltiger Präparate zurückführte. Genannt wurden unter anderem Obstipationen, Medikamentenkater (»Hangover«) und Schwindelzustände. 1959 gingen in Stolberg auch zunehmend Hinweise auf schwerwiegende Schädigungen durch Thalidomid-Einnahme ein. Der Düsseldorfer Neurologe Dr. Voss berichtete der Firma am 2. Oktober 1959 von einer schweren Nervenstörung, die er mit Contergan in Verbindung brachte. In ihrer Antwort wies die Firma den Verdacht mit dem Hinweis zurück, solche Nebenwirkungen seien bisher nicht beobachtet worden. Ähnlich alarmierende Nachrichten gingen ab März 1959 unter anderem aus Düsseldorf, Essen und Koblenz ein. Besonders gravierend war bei diesen Meldungen, dass die Betroffenen meist ältere Menschen waren und somit einer Gruppe zugehörten, auf die die Werbung ausdrücklich – und auch weiterhin – abzielte. Der kommerzielle Erfolg Contergans erreichte in den Jahren 1960 und 1961 seinen Höhepunkt. Contergan avancierte im Frühjahr 1960 schließlich zum meistverkauften Schlafmittel in der Bundesrepublik.

Die Gesundheitsbehörden blieben lange Zeit in Unkenntnis über diese Nebenwirkungen. Dies galt insbesondere auch für die Meldungen über Nervenschädigungen, die der Firma relativ früh vorlagen. Dieses staatliche Informationsdefizit war in erster Linie eine Folge der institutionellen Abschottung der politisch-administrativen Sphäre einerseits und der medizinischen Sphäre andererseits. Dieses Verhältnis kam besonders augenscheinlich im Umgang der Mediziner mit ihren Informationen über die Nebenwirkungen zum Ausdruck. Von den rund 200 Ärzten und Apothekern, die sich bis 1961 (auch) wegen Nebenwirkungen direkt an Grünenthal gewandt hatten und im Rahmen der staatsanwaltlichen Ermittlungen hierzu befragt wurden, sah sich zunächst niemand veranlasst, aus eigener Initiative an die Gesundheitsbehörden heranzutreten und diese über die Beobachtungen zu unterrichten. Zum Tragen kam hier eine grundsätzliche und weithin anerkannte Ordnungsvorstellung, nach der die Diskussion von Arzneimittelrisiken eine exklusive Angelegenheit der medizinischen Fachwelt sei. Aufgrund dieser »Spielregeln« erfuhren die zuständigen Medizinalbeamten bezeichnenderweise zunächst nicht auf dienstlichem, sondern auf privatem Wege von den Nebenwirkungen Contergans – ohne jedoch einen fundierten Überblick über Umfang und Schwere zu erhalten. Es waren einzelne Ärzte, die sich aufgrund der immer weiter zuspitzenden Lage über die institutionelle Grenze »vorwagten«, dafür aber von ihren Standesgenossen nicht selten massive Kritik ernteten.

In Kontakt kamen die Gesundheitsbehörden mit Contergan zunächst bei der Ausstellung von Exportzertifikaten und bei dem Bemühen der Firma, bei der staatlichen Arzneimittelbevorratung im Rahmen des zivilen Bevölkerungsschutzes berücksichtigt zu werden. Auch hier war die Firmenpolitik durch eine aggressive Werbungskampagne geprägt, die sich letztlich auch auf die Wahrnehmung und das Image von Contergan in den Behörden auswirkte. Beständiges Vorsprechen führte zum Erfolg. Im Frühjahr 1960 erhielt Contergan einen Zuschlag. Indem behördlicherseits eine große Charge von 720.000

Tabletten des Arzneimittels angeschafft und es dadurch als einlagerungswert deklariert wurde, war eine Art Entscheidungssog geschaffen, der bei erneuten Ausschreibungen von Schlafmitteln eine ähnliche Entscheidung wahrscheinlich machte. Dies musste auch auf die (positive) Bewertung des Medikaments und seiner Eigenschaften zurückwirken.

In den ersten Monaten des Jahres 1960 konnte Grünenthal einen weiteren Umsatzzanstieg der Thalidomid-Präparate verbuchen. Mit dem Ausbau der Marktposition nahmen auch die Meldungen über Nebenwirkungen weiter zu. In den Antworten an Ärzte und Betroffene zweifelte die Firma den ursächlichen Zusammenhang zwischen Thalidomid und den schwereren Störungen an. Der Vertriebsleiter Grünenthals, Klaus Winandi, berichtete der Geschäftsführung am 16. Februar 1960 über »erste Nachrichten, daß Ärzte Contergan-forte der Rezeptpflicht unterstellt sehen möchten, weil sie glauben, eine Gewöhnung festgestellt zu haben.«⁷ Eingeleitet wurden nun Maßnahmen, mit denen die Rezeptpflicht verhindert werden sollte. Die Firma war zunächst bemüht, den Verfahrensweg einer Rezeptpflichtunterstellung und entsprechende Verzögerungsmöglichkeiten in Erfahrung zu bringen. Von Contergan war bei diesen Treffen nicht die Rede, vielmehr versuchte man, zunächst durchaus erfolgreich, das eigentliche Anliegen gar nicht erst zur Sprache zu bringen oder aber zu kaschieren.

In einem Schreiben an Verkaufsbüros in Nordrhein-Westfalen, Hessen, Rheinland-Pfalz, Bayern, Niedersachsen und Baden-Württemberg bat die Zentrale ihre Außendienstler, in den nächsten 2 bis 3 Wochen bei dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium vorstellig zu werden. »Bei dieser Behörde möchten wir in sehr vorsichtiger Weise erkunden, ob von irgendeiner Seite Anregungen vorliegen, Contergan der Rezeptpflicht zu unterstellen.« Um dabei aber »nicht unnötig Staub aufzuwirbeln, schlagen wir vor, das Gespräch mit einem anderen Aufhänger zu versehen«. Vielmehr sollte von anderen Themen aus zur Frage der Rezeptpflicht hingelenkt werden, wobei sich »sicher« die Gelegenheit ergäbe, »nach dem Verfahrensweg für die Unterstellung weiterer Präparate unter die Rezeptpflicht zu fragen.«⁸ Da man fürchtete, ein offener Umgang mit der Frage einer Rezeptpflicht für Contergan könne die Ministerialbeamten für die Probleme mit diesem Präparat sensibilisieren, zündete man mit den einleitenden Gesprächsthemen Nebelkerzen, die den eigentlichen Grund des Besuches verhüllen sollten. Dass es damit den Behörden erschwert wurde, auf die Probleme mit dem Arzneimittel aufmerksam zu werden, bedarf keiner weiteren Erläuterung. Die Firma hingegen konnte mit dieser Vorgehensweise wertvolle Erkenntnisse erlangen. Laut den Rückmeldungen der Außendienstler erteilten die Ministerialbeamten alle erbetenen Auskünfte, ohne dabei auch nur den geringsten Verdacht zu schöpfen, mit Contergan sei etwas »nicht in Ordnung«. Die Strategie des Aushorchens erwies sich somit als durchaus erfolgreich.

Mit den emporschnellenden Contergan-Verkaufszahlen seit August 1960 verschärfte sich für die Firma auch die Problematik der Rezeptpflichtunterstellung. Dabei bemühte sich Grünenthal, auch die Kontakte zum Bundesgesundheitsamt in Berlin auszuweiten, zumal das nordrhein-westfälische Innenministerium bei Rezeptpflichtanträgen dort stets ein Gutachten einholte. Aus diesem Grund wies Grünenthal am 22. August 1960 den Außendienstler in Berlin an, eine Erkundungsmission sowohl bei dieser Bundesbehörde als auch bei der Berliner Gesundheitsaufsicht durchzuführen. Das Erkenntnisinteresse der Firma richtete sich, wie schon zuvor bei den anderen Landesbehörden, auf das konkrete Verfah-

⁷ Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, Gerichte Rep. 139, Nr. 22, Bl. 201.

⁸ Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, Gerichte Rep. 139, Nr. 24, Bl. 203.

ren der Rezeptpflichtunterstellung und das eventuelle Vorliegen entsprechender Anträge. Auch hier gab die Zentrale in Stolberg wieder die einschlägige Vernebelungstaktik vor: »Bei diesem Besuch dürfen Sie keineswegs geradeheraus mit Fragen betr. Contergan vorstellig werden, sondern müssen ganz vorsichtig einmal hören, wie die Handhabung bei Anträgen für Unterstellung unter die Rezeptpflicht läuft.«⁹

Waren mit diesen »Erkundungsmissionen« erste Schritte getan, um bei den Behörden ein Bild über die Lage und Informationen über das Unterstellungsverfahren zu gewinnen, so nahmen die Bemühungen in der Firma zur Sicherung des rezeptfreien Verkaufs seit Herbst 1960 immer breiteren Raum ein. Besonders alarmiert waren die Verantwortlichen daher, als sie noch im Oktober von der Absicht eines Neurologen erfuhr, über thalidomidbedingte Nervenschäden zu publizieren. Es handelte sich dabei um den Arzt Dr. Frenkel, der in einer Privatklinik im Taunus tätig war und bereits im April 1959 einen Ärztesbesucher auf die von ihm beobachteten Nebenwirkungen Contergans hingewiesen hatte. Am 28. Oktober suchte der Präparate-Betreuer Sievers den Arzt auf und versuchte, ihn von seinem Vorhaben abzubringen. Frenkel wies nicht nur auf 20 beobachtete Fälle und die Schwere des Krankheitsbildes hin, sondern hatte auch schon ein Manuskript an die Fachzeitschrift *Die Medizinische Welt* gesandt. Der Außendienst Grünenthals intervenierte daraufhin bei deren Redaktion, um eine Veröffentlichung zu verhindern oder zumindest zu verzögern. Die Arbeit Frenkels erschien erst im Mai 1961.

Angesichts der wachsenden Vorbehalte gegen Contergan glaubte man auch in der Firmenleitung, die Berichte über Nebenwirkungen nicht weiter übergehen zu können. Am 2. November 1960 beschloss die Firma, die neuen Packungsbeilagen mit einem Hinweis auf neurale Nebenwirkungen zu versehen. Allerdings spiegelten diese Informationen den Schweregrad der gemeldeten Nebenwirkungen nicht wider, zumal zu diesem Zeitpunkt bereits von mehreren Ärzten auf eine Therapieresistenz hingewiesen worden war und keine Anhaltspunkte vorlagen, nach denen es sich bei diesen Erscheinungen um Allergien handelte. Die Beipackzettel, die man auf den September 1960 zurückdatierte, gelangten nicht vor der zweiten Dezemberhälfte in den Handel.

Im November 1960 war ein weiterer Anstieg von Berichten über ernsthafte Nebenwirkungen zu verzeichnen. Nicht nur innerhalb der Ärzteschaft mehrten sich Forderungen, Contergan möglichst bald unter ärztliche Kontrolle zu bringen. Vielmehr sorgten sich die Firmenverantwortlichen um erste Anzeichen, nach denen man auch behördlicherseits Contergan immer häufiger mit der Rezeptpflicht in Verbindung brachte. In einem ausführlichen Vermerk vom 17. November entwarf der Handelspolitische Agent Grünenthals Dr. Nowel ein gleichsam generalstabsmäßig geplantes Aktionsprogramm, das vorsah, bei allen maßgeblichen Behörden die Haltung zu Contergan zu eruieren und gegebenenfalls durch den »Einsatz eines Wissenschaftlers« zu zerstreuen.¹⁰ Nowels Plan wurde rasch in die Tat umgesetzt. Mit seinem Kollegen und Arzt Dr. Oswald unternahm Nowel Dienstreisen zu den ministeriellen Gesundheitsabteilungen im Bundesgebiet, die für die Rezeptpflichtunterstellung zuständig waren. Dabei konnte der Firmenvertreter feststellen, dass im nordrhein-westfälischen Innenministerium negative Meldungen über Contergan nicht vorlagen. Intensiviert wurden, mit ähnlichen Zielsetzungen, in der Folgezeit auch die Kontakte zu den anderen Gesundheitsbehörden der Länder sowie zum Bundesgesundheitsamt, das als zentrale Anlauf- und Begutachtungsstelle für die Länderministerien fungierte.

9 Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, Gerichte Rep. 139, Nr. 25, Bl. 214.

10 Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, Gerichte Rep. 139, Nr. 28, Bl. 79.

Am 20. Dezember 1960 hatte Nowel Pharmaziereferent Tombergs im Düsseldorfer Innenministerium erneut aufgesucht. Während dieser Besprechung trat jener Fall ein, den man in Stolberg seit geraumer Zeit gefürchtet hatte. Tombergs wies den Firmenvertreter erstmals auf Nebenwirkungen hin, die mit Contergan in Verbindung gebracht wurden. Dass Nowel dies in seinem Bericht genau festhielt, unterstreicht nicht nur, dass Nowel alle negativen Bemerkungen des Ministerialbeamten zu Contergan akribisch registrierte, sondern auch, dass zuvor keine Nebenwirkungen des Präparats im Pharmaziereferat der Düsseldorfer Gesundheitsbehörde bekannt geworden waren. Wie Nowel weiter berichtete, habe Tombergs zu den Nebenwirkungsfällen erklärt, »daß ihn diese Probleme keineswegs berührten« und er »erst dann eine Diskussion mit uns über Contergan eröffnen würde, wenn ihm klinische Berichte vorlägen, die sichtbare Nebenwirkungen des Contergans demonstrieren.«¹¹ Diese Äußerung, die zwar nur indirekt durch Nowel überliefert ist, aber durch das ausbleibende Handeln des Pharmaziereferenten im Wesentlichen glaubhaft wird, wirft ein helles Licht auf die etablierten Rollenbilder, die das Handeln der Beamten in der obersten Gesundheitsbehörde Nordrhein-Westfalens (und auch der anderen Länder) prägten. Tombergs war von einem passiven Amtsverständnis geleitet, nach dem die staatliche Arzneimittelaufsicht zu reagieren hat, wenn Anträge an sie gerichtet oder offizielle Informationen an sie herangebracht werden. Dagegen sah Tombergs keine Veranlassung, hier selbst die Initiative zu ergreifen und eigenständig Informationen einzuholen. Zudem war auch das Handeln des Pharmaziereferenten der Logik des wissenschaftlichen Beweises unterworfen. Demnach konnten allein fundierte klinische Berichte als Ausgangspunkt für ein staatliches Handeln dienen, nicht aber »einfache« Hinweise und Verdachtsmomente.

Unterdessen setzte sich der wirtschaftliche Erfolg Contergans weiter fort. Im Dezember 1960 erreichte der Umsatz mit rund 1.350.000 DM einen neuen Höchststand. Zugleich stiegen auch die Nebenwirkungsmeldungen auf ein bislang ungekanntes Maß an. Zwischen Anfang Dezember 1960 und Ende Februar 1961 meldeten über 50 weitere Ärzte Nervenschäden oder Symptome, die auf ein neuropathisches Leiden schließen ließen. Insgesamt waren damit bis Ende Februar 1961 von über 120 verschiedenen Ärzten (darunter mehr als 10 Professoren) und zum Teil auch Apothekern ungefähr 400 Meldungen über schwerwiegende Nervenschädigungen eingegangen. Hinzu kamen im gleichen Zeitraum mehrere tausend Nebenwirkungsberichte verschiedener Art. Für die leitenden und mit Contergan befassten Firmenangehörigen verdichteten sich, wie aus diversen Firmenunterlagen hervorgeht, die Verdachtsmomente auf die neurotoxischen Eigenschaften bis Februar 1961 zur Gewissheit. Gelang es der Firma in Deutschland, durch Kontakte zu Redaktionen die Publikation negativer Berichte aufzuschieben und sie von positiven Arbeiten »überholen« zu lassen, so war dies im Ausland kaum möglich. So erschien denn auch die erste negative Publikation zu Contergan am 31. Dezember 1960 im *British Medical Journal*. Verfasst war sie von der Ärztin Dr. Florence, die in einem Leserbrief über vier Fälle von Neuropathien nach Konsum von Distaval (der Markenname des Thalidomid-Monopräparates in England) berichtete.

Ab Februar 1961 zeichnete sich immer deutlicher ab, dass in der medizinischen Fachöffentlichkeit eine Diskussion über mögliche Contergan-Schäden anrollte. An den Universitätskliniken in Köln, Bonn, Frankfurt und München, darüber hinaus auch an der Medizinischen Akademie in Düsseldorf, an einer

11 Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, Gerichte Rep. 139, Nr. 28, Bl. 221.

Privatklinik im Taunus und an den Städtischen Krankenanstalten in Essen beschäftigten sich Mitte Februar 1961 die Direktoren, Chef- und Oberärzte mit dem Krankheitsbild der ›Contergan-Polyneuritis‹. Wie der Firma bekannt war, beabsichtigten mehrere dieser Ärzte, hierüber zu publizieren. Das war für Grünenthal besonders schwerwiegend, denn bei diesen Medizinerinnen handelte es sich durchweg um renommierte Wissenschaftler auf den Gebieten der Nervenheilkunde und der inneren Medizin.

Als Zäsur erwies sich der Vortrag des Neurologen Voss während der Sitzung der Ärztekammer Nordrhein am 15. Februar 1961, da er den Auftakt zu einer wirklichen Debatte innerhalb der Fachöffentlichkeit bildete. Voss' Vortrag vor rund 200 Ärzten und die anschließende Diskussion waren in mehrfacher Hinsicht bedeutend. Zunächst illustrieren sie, wie man in der medizinischen Sphäre auf auftretende Arzneimittelschäden reagierte und welchen institutionellen ›Spielregeln‹ die Ärzte dabei folgten. Waren entsprechende Beobachtungen gemacht, so erfolgte in der Regel zunächst – wie auch bei Voss – eine Kontaktaufnahme mit dem jeweiligen Hersteller. Erst als sich abzeichnete, dass auf diesem Wege keine Abhilfe geschaffen werden konnte, wagten sich vereinzelt Ärzte in die Fachöffentlichkeit vor, um dort auf die von ihnen gemachten Beobachtungen aufmerksam zu machen. Es war somit nicht nur die »Selbstbeschränkung der medizinischen Fachöffentlichkeit«, die einem raschen Bekanntwerden der Nebenwirkungen entgegenwirkte.¹² Vielmehr herrschte auch innerhalb dieser Fachöffentlichkeit ein vorsichtiger und abwägender Habitus vor, der vorschnelle Bekanntmachungen verhinderte und es von den Vorstößen einzelner Mediziner abhängig machte, dass die Nebenwirkungen unter den Experten diskutiert wurden. An weitergehende Schritte, etwa aus eigenem Antrieb andere Ärzte über vorläufige Ergebnisse zu informieren, war kaum zu denken – was umso stärker für eine Unterrichtung der Behörden oder gar der außerfachlichen Öffentlichkeit galt. Auch hier bedurfte es, wie noch zu zeigen ist, einzelner Ärzte, die angesichts der unhaltbaren Lage bei dem massenhaft verkauften Medikament aus den institutionalisierten Rollenerwartungen und Handlungsmustern ausbrachen.

Dass die Ereignisse vom 15. Februar von einschneidender Bedeutung für das Präparat waren, war auch führenden Personen bei Grünenthal bewusst. Dort wurde der Vortrag als Dambruch wahrgenommen, zumal jetzt offenkundig war, dass mehrere führende Neurologen über die Schädigungen im Bilde waren. Einige Mitarbeiter zogen eine umgehende Rezeptpflicht in Betracht. Angesichts der veränderten Gesamtsituation erfolgten am 17. und 20. Februar 1961 weitere Besuche bei Pharmaziereferent Tombergs durch Firmenvertreter. Ziel des Besuchs war jedoch nicht, einen Rezeptpflichtantrag zu stellen (auch wenn man dies nachträglich behauptete). Es ging vielmehr darum, die weiteren Modalitäten eines Antrags in Erfahrung zu bringen und in dieser Hinsicht weiter ›vorzufühlen‹. Zugleich sollte Tombergs über den Vortrag von Voss informiert werden, um die Eigeninitiative wahren zu können – ging man doch davon aus, Tombergs würde früher oder später ohnehin von Voss hören.

Die weiteren Maßnahmen der Firma erstreckten sich auch auf weitere Besuche jener Ärzte, die vor dem Fachpublikum auf die neurotoxischen Eigenschaften Contergans hingewiesen hatten. Als zentralen Unruheherd hatte man dabei die Kölner Universitätsnervenklinik ausgemacht. Wegen der großen Reputation, die die dort tätigen Professoren Dr. Scheid und Dr. Wieck in Fachkreisen genossen, galt die

12 Willibald Steinmetz, Ungewollte Politisierung durch die Medien? Die Contergan-Affäre. In: Bernd Weisbrod (Hrsg.), Die Politik der Öffentlichkeit – Die Öffentlichkeit der Politik. Politische Medialisierung in der Geschichte der Bundesrepublik. Göttingen 2003, S. 195–228, hier S. 209.

dortige Klinik als besonders einflussreich – und für die Firma somit als besonders gefährlich. In mehreren Gesprächen versuchten Mitarbeiter Grünenthals, an der Kölner Klinik tätige Mediziner davon zu überzeugen, dass die alleinige Ursächlichkeit Thalidomids für die Nervenschäden noch nicht bewiesen sei. Einen spürbaren Dämpfer erhielt dabei Sievers am 28. Februar in einer Besprechung mit Ordinarius Scheid. Dieser machte gegenüber dem Firmenvertreter unmissverständlich deutlich, dass er in Thalidomid die alleinige Ursache für die zum Teil äußerst schwerwiegenden Nervenschädigungen sehe. Die sofortige Rezeptpflicht sei eine Mindestmaßnahme. Trotz seiner schwerwiegenden Vorbehalte gegen das Präparat und trotz seines entschiedenen Votums für eine umgehende Rezeptpflicht wandte sich Scheid aber nicht von selbst an die Behörden. Er beschränkte sich auf eine Informierung des Herstellers und die Vorbereitung einer Publikation.

Am 11. März 1961 hatte in der Kölner Universitätsnervenklinik eine weitere Fortbildungsveranstaltung stattgefunden, die vor Augen führte, dass sich die Diskussion um Contergan-Nebenwirkungen nicht mehr stoppen ließ. In seinem Referat über Arzneimittelschädigungen des Nervensystems hatte Chefarzt Dr. Dr. Bresser unter anderem über die Contergan-Polyneuritis gesprochen. Er wies dabei auf neun gesicherte Fälle hin, die in Kürze von Prof. Scheid und seinen Mitarbeitern in der *Deutschen Medizinischen Wochenschrift* veröffentlicht würden. In der anschließenden Diskussion versuchten mehrere Vertreter und Prüfer Grünenthals, darunter Dr. Jung, der Contergan klinisch erprobt hatte, die Einwände gegen das Präparat abzdämpfen, was aber kaum gelang. Da der Zusammenhang zwischen dem Wirkstoff Thalidomid und den Nervenschädigungen nicht mehr von der Hand zu weisen war, wies Dr. Werner im Namen der Firma auf deren Absicht einer Rezeptpflichtunterstellung hin.

Angesichts der anlaufenden Debatte um conterganbedingte Nervenschäden nahmen entsprechende Meldungen an die Firma zu, zumal das spezifische Krankheitsbild nun immer deutlicher hervortrat. Allein im März 1961 berichteten rund 90 Ärzte, die sich zuvor noch nicht an die Firma gewandt hatten, über Beobachtungen, die dem Bild einer neurotoxischen Schädigung durch Contergan entsprachen. Die Firma setzte derweil ihre Kommunikationsstrategie unbeirrt fort. Während Grünenthal also nach außen die Nebenwirkungen weiter bagatellierte oder zum Teil ganz negierte, nahm die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem Problem innerhalb der Firma einen immer breiteren Raum ein. Von Interesse war dabei vor allem, den Zusammenhang zwischen dem Wirkstoff Thalidomid und den beobachteten Nebenerscheinungen genauer aufzuklären. So versuchte man ohne Erfolg, die Nervenschädigungen im Tierexperiment zu reproduzieren – ohne Erfolg.

Derweil gewannen für die Firma auch versicherungstechnische Fragen an Bedeutung, zumal Grünenthals Kenntnis über mögliche Contergan-Nervenschädigungen nicht mehr zu bestreiten war. Der Haftpflichtversicherer Grünenthals, der Gerling-Konzern, ging davon aus, dass für von nun an verursachte Schadensfälle Grünenthal die Verantwortung und unter Umständen auch das alleinige Risiko trage. Damit war der weitere Versicherungsschutz prinzipiell in Frage gestellt, sofern umgehend nicht angemessene Maßnahmen zur Schadensvermeidung durch die Firma eingeleitet würden. Waren vor diesem Hintergrund eigentlich rasche Maßnahmen geboten, so galt dies auch angesichts der unzähligen Berichte der Ärztebesucher, die über massive Proteste von Medizinern berichteten. Immer häufiger wurde die Zentrale darauf aufmerksam gemacht, dass Ärzte vor dem bisweilen als »Nervengift« bezeichneten

ten Contergan warnten und eine sofortige Marktrücknahme verlangten.¹³ Der rapide anschwellenden Kritik trug Grünenthal aber kaum Rechnung. Durch ein Hervorheben der Vorzüge des Mittels und eine Abschwächung der Nebenwirkungen waren sowohl die Aussendungen Grünenthals als auch die Anweisungen an den Außendienst geprägt.

Anfang April 1961 überschlugen sich die Ereignisse. Am 30. März wandte sich Voss telefonisch an das Landesinnenministerium, um dort seine Beobachtungen über Contergan mitzuteilen. Am 4. April ging in der Behörde eine Ausarbeitung über die Contergan-Polyneuritis ein. Mit der offiziellen Eingabe des Nervenarztes Voss erhielt nun auch der Leiter der Düsseldorfer Gesundheitsabteilung, Ministerialdirigent Dr. Studt, erstmals Kenntnis über mögliche Contergan-Nebenwirkungen. Nach Rücksprache mit Tombergs entschied Studt, zunächst eine Stellungnahme Grünenthals einzuholen, was am 10. April geschah. Damit folgte das Ministerium dem üblichen Prozedere, das auch den Firmenvertretern des Öfteren erläutert worden war. Noch bevor das Innenministerium eine Antwort aus Stolberg erhielt, ging am 20. April eine weitere Anzeige über Contergan-Nebenwirkungen an. Der Siegener Arzt Dr. Burgmann hatte sich am 4. April mit einem dramatischen, aber kurzen Appell an das örtliche Gesundheitsamt gewendet und vor Contergan gewarnt. Die Eingabe ging dem Innenministerium auf dem Dienstweg zu, wobei die Medizinalabteilung der Bezirksregierung Arnsberg diese mit dem Hinweis versah, dass ähnliche Beobachtungen nicht bekannt geworden seien.

Während Grünenthal im April und in der ersten Maihälfte die Frage der Rezeptpflicht eingehend erörtert und die Contergan-Nebenwirkungen auch auf dem Internistenkongress in Wiesbaden vom 10. bis 13. April 1961 diskutiert wurden, blieb das nordrhein-westfälische Innenministerium in dieser Phase im Wesentlichen untätig. Erst am 12. Mai, also rund einen Monat, nachdem das Ministerium den Stolberger Arzneimittelhersteller um Stellungnahme zu den Contergan-Nebenwirkungen gebeten hatte, leitete Pharmaziereferent Tombergs weitere Schritte ein. Dazu zählte zunächst eine Anfrage unter anderem bei den Direktoren der Universitätsnervenkliniken in Bonn, Köln und Münster. In dem Rundschreiben bat Tombergs um die Mitteilung, ob dort ähnliche Schädigungen bekannt geworden seien.

Die noch im gleichen Monat eingehenden Antworten, die den Verdacht von Voss bestätigten, zeigen, wie weitgehend einig sich die Spezialisten für Nervenleiden über die conterganbedingten Neuropathien waren. Allerdings zeigen sie auch – und das ist auch für das Verständnis der Aufklärung der Vorgänge um Contergan wichtig –, dass sich die Ärzte nicht oder noch nicht veranlasst sahen, sich aus eigener Initiative an die zuständigen Behörden zu wenden, um dort auf die eigenen Beobachtungen aufmerksam machen und für eine Unterstellung unter die Rezeptpflicht einzutreten. Vielmehr wurden die Fragen zunächst allein vor dem internen Fachpublikum verhandelt und bisweilen auch der Firma mitgeteilt. Die institutionalisierten Verhaltensmuster in der Ärzteschaft richteten sich mithin zunächst auf intradisziplinäre Auseinandersetzung mit den Beobachtungen in Form von Veröffentlichungen und Fachreferaten, weniger hingegen auf eine Kooperation mit der außermedizinischen Sphäre.

In der Stellungnahme vom 15. Mai 1961 ging Grünenthal allgemein auf das Präparat ein und verwies auf 40 positive Publikationen zum Wirkstoff. Mit Blick auf die vom Ministerium angesprochenen Nervenschäden erwiderte die Firma, dass ihr bis zum Spätherbst 1960 weniger als 15 belegte sensible Störungen

13 Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, Gerichte Rep. 139, Nr. 31, Bl. 220.

gen nach längerem Contergan-Gebrauch vorgelegen hätten. Bei diesen Aussagen handelte sich es um eine gezielte Desinformation des Ministeriums durch Grünenthal. Die in der Firma bekannte Zahl der Neuropathien lag im Spätherbst bereits im dreistelligen Bereich. Die weiteren Ausführungen des Schreibens dienten vor allem dazu, die Argumente von Voss zu untergraben. So stellte Grünenthal eine Ähnlichkeit zu anders bedingten Schädigungen heraus und zog in Betracht, dass Contergan aufgrund einer besonderen Disposition zu Nebenwirkungen führen kann.

Infolge der Fachpublikationen, nicht abreißender Nebenwirkungsberichte, zunehmender Vorbehalte in den Behörden und wachsender Haftungsrisiken beschloss die Firmenleitung am 25. Mai in einer besonderen Betriebskonferenz, einen umgehenden Rezeptpflichtantrag einzureichen. Diesen begründete man indes nicht mehr mit Nebenwirkungen, sondern mit einem ausufernden Gebrauch des Mittels. Am 26. Mai überreichte der Handelsagent Nowel im Düsseldorfer Innenministerium Tombergs den Antrag auf Rezeptpflicht. Der Inhalt der Antragsbegründung rief im Innenministerium große Verärgerung hervor, denn dort hatte der Pharmaziereferent erfahren, dass die Firma bereits im Spätherbst 1959 von den schwerwiegenden Verdachtsmomenten Kenntnis hatte – was in einem krassen Widerspruch zu den Mitteilungen der Firma an die Düsseldorfer Behörde stand. Der Eindruck, die Firma verfolge eine Verzögerungs- und Verschleierungstaktik, musste sich noch verstärken, da in dem Schreiben ein mündlicher Antrag der Firma erwähnt war. Von der Verstimmung des Ministerialbeamten sollte auch die Firma bald erfahren. So hielt Nowel in seinem Bericht über die Unterredung am Folgetag fest, während des Gespräches mit Tombergs habe eine »eisige Atmosphäre« geherrscht.¹⁴

Nachdem die meisten ärztlichen Antworten im Ministerium eingegangen waren, setzte Tombergs am 7. Juni das Schreiben an das Bundesgesundheitsamt auf, um von dort das Gutachten für die Rezeptpflichtunterstellung einzuholen. Dass das Ministerium ein (rechtlich nicht verbindliches) Gutachten vom Bundesgesundheitsamt einholte, war einerseits der föderalen Struktur der staatlichen Arzneimittelaufsicht geschuldet. Die Einschaltung der Bundesbehörde sollte als zentralisierendes Moment eine möglichst zeitgleiche Rezeptpflichtverordnung in den Ländern gewährleisten. Andererseits war die Einholung eines Gutachtens vom Bundesgesundheitsamt ein Ausdruck einer tiefen Rechtsunsicherheit. Das gesetzlich nicht weiter geregelte Unterstellungsverfahren sollte durch die Einschaltung einer weiteren Instanz abgesichert werden. Der Rechtsunsicherheit entsprach, dass Tombergs das Bundesgesundheitsamt bat, dieses so rasch durchzuführen, dass die Rezeptpflicht noch vor dem Inkrafttreten des Arzneimittelgesetzes am 1. August 1961 wirksam werden könne. Auf diese Weise sollten rechtliche Friktionen vermieden werden, die durch die Überlagerung von alten und neuen Rechtsnormen auftreten könnten.

Am 30. Juni 1961 ging schließlich das Gutachten des Bundesgesundheitsamtes in Düsseldorfer ein. Darin war der Einwand Grünenthals zurückgewiesen, die Zahl an conterganinduzierten Nervenschädigungen sei außerordentlich gering. Vielmehr müsse angenommen werden, dass eine weit größere Zahl an conterganbedingten Nervenschäden noch unerkannt sei. Das Präparat gehöre »zu den Arzneimitteln, die bei bestimmungsgemäßem Gebrauch die Gesundheit unmittelbar oder mittelbar gefährden können, wenn sie ohne ärztliche Anweisung und Überwachung angewendet werden«. Daher sei die Substanz samt ihrer Salze in das Verzeichnis der verschreibungspflichtigen Arzneimittel aufzunehmen. Dem An-

¹⁴ Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, Gerichte Rep. 139, Nr. 39, Bl. 108.

sinnen der Firma, die thalidomidhaltigen Präparate Algosediv und Grippex von der Rezeptpflicht auszulassen, könne nicht stattgegeben werden. Dagegen lasse sich der »weitergehende Vorschlag, Contergan ganz aus dem Verkehr zu ziehen, [...] mit den bisherigen Erfahrungen nicht genügend stützen.«¹⁵

Am 14. Juli 1961 unterrichtete Tombergs Grünenthal und die obersten Gesundheitsbehörden der anderen Länder über das Gutachten des Bundesgesundheitsamtes und verfügte die Rezeptpflichtunterstellung. Nachdem man im Ministerium in den folgenden Tagen die Anpassung des Verzeichnisses rezeptpflichtiger Arzneistoffe vorbereitet hatte, wurde die entsprechende Rechtsverordnung am 27. Juli 1961 im *Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Nordrhein-Westfalen* veröffentlicht. Die Verordnung (und damit auch die Rezeptpflicht für Thalidomid) trat am 31. Juli 1961 in Kraft. Auch den nordrhein-westfälischen Gesundheitsbehörden ist des Öfteren vorgeworfen worden, in der Rezeptpflichtfrage zu zögerlich gehandelt zu haben. Tatsächlich ist festzustellen, dass sich das Arzneimittelgesetz hier beschleunigend auswirkte. Die Rezeptpflicht trat in Nordrhein-Westfalen einen Tag *vor* dem Arzneimittelgesetz in Kraft – um diesem zuvorzukommen. Insofern ging die Unterstellung Contergans unter den damaligen Verhältnissen relativ schnell. Es kann als sicher gelten, dass das Unterstellungsverfahren länger gedauert hätte, wenn keine juristische Kollision mit dem Arzneimittelgesetz befürchtet worden wäre. Umgekehrt war eine frühere Unterstellung aufgrund des Verfahrensweges mehr als unwahrscheinlich.

Als das Arzneimittelgesetz am 1. August 1961 in Kraft trat, unterstand Thalidomid in Nordrhein-Westfalen, Baden-Württemberg und Hessen der Rezeptpflicht. Bei Grünenthal wuchs das Bewusstsein über die Notwendigkeit einer Rezeptpflicht. Nicht nur nahmen die Meldungen über schwere Nebenwirkungen stetig zu, vielmehr zeichnete sich das Risiko von Schadensersatzansprüchen und möglichen Prozessen immer deutlicher ab. Versuchte man in Stolberg zunächst, die Rezeptpflicht zu verzögern, so konnte es nun nicht schnell genug gehen. Insbesondere Firmensyndikus Veltheim machte nun immer deutlicher auf die zivil- und strafrechtlichen Risiken aufmerksam. Derartige Warnungen waren umso gravierender als sich immer deutlicher abzeichnete, dass sich die Diskussion der Contergan-Schäden auf Dauer nicht in der medizinischen Fachsphäre einhegen ließ. Am 16. August erschien unter dem Titel »Zuckerplätzchen forte« ein Artikel über die Contergan-Nebenwirkungen. Die sich ohnehin zuspitzende Lage wurde nun durch einen weiteren Aspekt verschärft. Da jetzt die nervenschädigenden Eigenschaften Contergans und das Verhalten Grünenthals öffentlich erörtert und kritisiert wurden, wandten sich zunehmend auch Geschädigte selbst an das Unternehmen, um Schadensersatzansprüche geltend zu machen. Angesichts der rechtlich prekären Lage wurde am 5. September 1961 auf Anregung Veltheims und schriftliche Anweisung des Gesellschafters Wirtz ein Contergan-Ausschuss ins Leben gerufen. Während die Ansprüche einzelner Geschädigter vergleichsweise geregelt wurden, setzte die Firma die bisherige Vertriebsstrategie für Contergan im Wesentlichen fort.

Die Frage, ob in der Bundesrepublik Deutschland eine Zunahme vorgeburtlich geschädigter Kinder zu verzeichnen ist, kam nicht erst mit Contergan auf. Sie hatte die Gesundheitsbehörden auf Bundes- und Landesebene, aber auch eine breitere Öffentlichkeit bereits beschäftigt, bevor der Arzneistoff Thalidomid seine in dieser Hinsicht verheerende Wirkung entfalten konnte. Seit Mitte der 1950er Jahre wurde

15 Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, Gerichte Rep. 139, Nr. 54, Bl. 261f.

das Problem embryonaler Schädigungen durch Radioaktivität verstärkt thematisiert. Die FDP-Bundestagsfraktion ersuchte am 14. Mai 1958 die Bundesregierung um Erhebungen, ob und in welchem Umfange die »Zahl der Mißgeburten« seit 1950 zugenommen habe und warf dabei zugleich die Frage auf, inwieweit radioaktive Strahlung als teratogener Faktor in Frage komme.¹⁶ Das Bundesministerium des Innern legte dem Deutschen Bundestag am 18. März 1959 einen *Bericht über die Häufigkeit und die Ursachen von Mißgeburten in der Bundesrepublik Deutschland seit 1950* vor. Da er eine Zunahme von vorgeburtlichen Körperschädigungen nicht bestätigen konnte, tendenziell sogar von einem Rückgang sprach, galt die Frage in den Augen vieler als geklärt. Kam in der Folgezeit ein gliedmaßengeschädigtes Kind zur Welt, so war ein Einzelschicksal anzunehmen, nicht jedoch eine epidemische Zunahme vorgeburtlicher Körperschäden, die auf eine äußere Ursache zurückzuführen gewesen wäre. Auch deshalb wurde der rasante Anstieg embryopathischer Thalidomid-Schädigungen seit der zweiten Jahreshälfte 1960 erst relativ spät bemerkt.

In Nordrhein-Westfalen wurden zunächst die bei den Landschaftsverbänden tätigen Landesärzte für Körperbehinderte, die nach dem sog. Körperbehindertengesetz (seit 1962 nach dem Bundessozialhilfegesetz) für die Betreuung behinderter Menschen zuständig waren, und die an den größeren Universitätskliniken tätigen Mediziner in der ersten Jahreshälfte 1961 auf die zunehmenden Schädigungsfälle bei Neugeborenen aufmerksam. Dies galt aber zunächst nur für den jeweils beschränkten Gesichtskreis der Mediziner. Auch darin lag ein Grund, weshalb die Informationen über die zunehmenden Schädigungsfälle dem Düsseldorfer Innenministerium nicht offiziell gemeldet wurden, sodass der Leiter der Gesundheitsabteilung Studt in Unkenntnis über die Entwicklung blieb. Lediglich auf informellem Weg wurde der im Innenministerium unter anderem für die »Körperbehindertenfürsorge« zuständige Medizinalbeamte Dr. Dr. Gedicke von den Landesärzten auf die eigenen Beobachtungen hingewiesen. Konkrete Angaben wurden dabei aber nicht gemacht und eine Intervention des Ministeriums nicht gefordert.

Die Aufklärung der teratogenen Wirkung Contergans und die Marktrücknahme sind untrennbar verbunden mit der Person Widukind Lenz. Der Hamburger Arzt wurde Mitte 1961 durch den angehenden Rechtsanwalt Schulte-Hillen, in dessen Familie im Frühjahr 1961 zwei Embryopathie-Fälle aufgetreten waren, auf eine Zunahme seltener Gliedmaßenfehlbildungen in seinem Heimatort hingewiesen. Lenz, der auf die Nachricht zuerst skeptisch reagiert hatte, ging der Sache weiter nach und stellte in Hamburg eine massive Erhöhung der Zahl geschädigter Kinder fest. Bei entsprechenden Recherchen bei Eltern verdichteten sich in der ersten Novemberhälfte 1961 die Hinweise auf Contergan. Lenz teilte daraufhin der Firma Grünenthal seinen Verdacht am 15. November mündlich und am Folgetag schriftlich mit. Die Firma erklärte sich zu einer von Lenz geforderten Marktrücknahme nicht bereit. Bei der Tagung der Rheinisch-Westfälischen Gesellschaft für Pädiatrie am 18. November 1961 in Düsseldorf teilte Lenz seinen Verdacht mit, ohne jedoch das Medikament beim Namen zu nennen. Bezeichnend für die zeitgenössischen Rollenverständnisse ist hier Lenz' Bemerkung, als »Mensch und Staatsbürger« zu handeln. Widersprach es den Standeskonventionen von Medizinerinnen und Wissenschaftlern, sich mit derart schwerwiegenden und wissenschaftlich noch nicht zweifelsfrei geklärten Verdachtsmomenten an die

¹⁶ Deutscher Bundestag, Drucksache III/386.

Fachöffentlichkeit zu wenden, so schlüpfte Lenz gleichsam in die Rolle des »Menschen und Staatsbürgers«, um sein Vorgehen gegenüber seinen Kollegen zu rechtfertigen.¹⁷

Bis zu diesem Zeitpunkt waren die für das Gesundheitswesen zuständigen Behörden nicht informiert worden, weder von der Firma noch von den Ärzten. So schien das Problem, ähnlich wie bei den Nervenschädigungen, zunächst allein in der Fachsphäre verhandelt zu werden. Dies änderte sich am 20. November 1961. An diesem Tag wurde Lenz in Hamburg von Firmenvertretern aufgesucht. Während dieser Diskussion rief der Medizinaldirektor Dr. Atmer von der Hamburger Gesundheitsbehörde bei Lenz an und bat um eine Besprechung mit den zuständigen Medizinalbeamten am Nachmittag, da man mittlerweile auch dort von Lenz' Verdacht unterrichtet worden war – offensichtlich von Schule-Hillen, der dadurch die sofortige Marktrücknahme Contergans erzwingen wollte. Nach dem Anruf bot Lenz den Firmenvertretern an, ihnen seine Beobachtungen am Nachmittag in Anwesenheit amtlicher Zeugen eingehender zu erörtern. In der Besprechung bei der Hamburger Gesundheitsbehörde schlug deren Präsident Löffler vor, den Fall an das nordrhein-westfälische Innenministerium weiterzuleiten. Noch während des Gesprächs wurde daher Ministerialdirigent Studt von Löffler telefonisch informiert. Im Düsseldorfer Ministerium hatte man bis zu diesem Zeitpunkt keine Kenntnis über Lenz' Verdacht. Studt teilte mit, er werde die beteiligten Personen zu einer Besprechung nach Düsseldorf beordern. Die Besprechung in Hamburg wurde fortgeführt, wobei die Behördenvertreter zu der Ansicht kamen, die von Lenz dargelegten Verdachtsmomente reichten für ein amtliches Verbot nicht aus. Den Quellen zufolge wurde Lenz von den Firmenvertretern »stark bedrängt«, sodass der Behördenjustiziar glaubte, intervenieren zu müssen.¹⁸ Grüenthal zeigte sich zu einer Marktrücknahme nicht bereit und schickte trotz des Verdachts noch am gleichen Tag einen verharmlosenden Ärztebrief in 66.957 Exemplaren heraus.

Die Hamburger Gesundheitsbehörde unterrichtete unterdessen das Düsseldorfer Innenministerium am 21. November über die tags zuvor stattgefundene Besprechung. Dort forderte man eine Stellungnahme des Bundesgesundheitsamtes an, ob aufgrund der Verdachtsmomente der Weiterverkauf Contergans legal sei. Die Ministerialbeamten suchten sich hier für etwaige Schritte abzusichern, zumal die Rechtslage neu und die Fachexpertise gering war. Zugleich luden die Ministerialbeamten die Vertreter Grüenthals für den 24. November ins Innenministerium. Lenz war zunächst nicht eingeladen, sondern erst auf Intervention Schulte-Hillens. Noch vor der Besprechung tauschten sich die Hamburger und Düsseldorfer Behörde aus. Während Studt mitteilte, eine Marktrücknahme erreichen zu wollen, erklärten die Hamburger Beamten, für ein Verbot keine hinreichende Grundlage zu sehen.

Die Besprechung im nordrhein-westfälischen Innenministerium vom 24. November 1961 war von besonderer Bedeutung, da sie die Vertreter der obersten Gesundheitsbehörde in Düsseldorf unmittelbar mit der Frage eines staatlichen Verbotes von Contergan konfrontierte – zum ersten und zum letzten Mal. In der Besprechung standen zunächst die Verdachtsmomente gegen Contergan im Vordergrund. Lenz betonte auch hier, dass es sich bei seinen Beobachtungen nicht um einen exakten wissenschaftlichen Beweis handele, dass er aber angesichts der eindeutigen Koinzidenz von Thalidomid-Einnahme und embryonalen Schädigungen einen Verkaufsstopp des Mittels für dringend erforderlich halte. Zu einer eingehenden Erörterung der Einzelfälle kam er jedoch nicht, da es den Firmenvertretern immer wie-

17 Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, Gerichte Rep. 139, Nr. 55, Bl. 3.

18 Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, Gerichte Rep. 139, Nr. 173, Bl. 80.

der gelang, die Diskussion auf wissenschaftliche Grundsatzfragen hinzulenken. Die Gesundheitsbehörde verhielt sich demgegenüber vorsichtig und abwartend. Ein eigenverantwortliches und durchgreifendes Einschreiten in Form des Verbotes – das mit dem soeben in Kraft getretenen Arzneimittelgesetz erstmals rechtlich statuiert worden war –, stand der traditionellen Rolle des Staates im Arzneimittelwesen deutlich entgegen. Mit dem noch vorherrschenden, weitgehend passiven Amtsverständnis war eine derart drastische Maßnahme nur schwerlich in Einklang zu bringen, vor allem wenn sich massiver Widerstand dagegen andeutete. Stattdessen war man im Innenministerium darauf bedacht, die Verantwortung für eventuelle Schritte an externe Fachleute und Instanzen zu delegieren, zumal sich an jenem Tag weder der Minister noch der Staatssekretär in der Behörde befanden. Die im Umgang mit der neuen Rechtslage noch nicht vertrauten Ministerialbeamten hätten sich, wie sie auch selbst einräumten, erst auf Basis wissenschaftlich gesicherter und gerichtsfester Fakten zu einem Verbot durchringen können.

Vor diesem Hintergrund konzentrierten sich die weiteren Bemühungen der Ministerialbeamten darauf, die Firma zu einer freiwilligen Rücknahme Contergans zu bewegen. Obschon die Vertreter Grünenthals weiterhin Einwände gegen Lenz' Annahmen vorbrachten und die Zurückziehung des Mittels ablehnten, konnte unter Hinweis auf die möglicherweise gravierenden Konsequenzen immerhin erreicht werden, dass sich die Firmenvertreter bereit erklärten, die Contergan-Verpackungen mit einem Aufkleber zu versehen, das Mittel sei nicht in der Schwangerschaft zu verwenden. Während die Ministerialbeamten noch einmal mit Nachdruck die Zurückziehung Contergans forderten, aber keine Möglichkeit sahen, vor einem Gericht mit einem Verbot zu bestehen, lehnten die Firmenvertreter eine Rücknahme weiterhin ab. Firmensyndikus Veltheim erklärte, im Verbotsfalle werde man sich in den nächsten Tagen vor dem Verwaltungsgericht wiedersehen, wobei die Beweislast dann beim Ministerium läge. Zudem würden Schadensersatzansprüche in Millionenhöhe gegenüber dem Staat geltend gemacht. Die Behördenvertreter nahmen dies zur Kenntnis und sahen von weiteren Schritten ab. Sie erklärten, eine Expertenkommission einzuberufen, um Lenz' Unterlagen prüfen zu lassen. Dies zählte zu den wesentlichen Resultaten der Sitzung. Die Kommission sollte die Grundlage für ein etwaiges späteres Einschreiten der Behörde bilden, dazu aber die Angelegenheit wieder in die medizinisch-wissenschaftliche Sphäre zurückverweisen. Nach der Sitzung informierte das Innenministerium die obersten Landesgesundheitsbehörden, das Bundesministerium des Innern und das Bundesgesundheitsamt über die jüngsten Vorgänge. Weitere Schritte unternahm das Innenministerium über das Wochenende nicht.

Die maßgeblichen Entscheidungen wurden nun in der Zentrale Grünenthals getroffen. Dort war inzwischen ein auf den 21. November datierter Brief des englischen Geschäftspartners Distillers eingegangen, der auf den Verdacht des australischen Frauenarztes Dr. McBride hinwies, Thalidomid wirke teratogen. Nachdem die Geschäftsleitung in Kenntnis dieses Briefes noch am 25. November die Marktrücknahme ablehnte, bekam die Angelegenheit am 26. November eine neue Wendung. An diesem Tag erschien in der *Welt am Sonntag* der Artikel *Mißgeburten durch Tabletten? – Alarmierender Verdacht eines Arztes gegen ein weitverbreitetes Medikament*. Der Bericht befasste sich allein mit Lenz' dramatischem Appell auf der Düsseldorfer Kinderärztetagung. Mit dem Artikel in der Sonntagszeitung gelangten Lenz' Verdachtsmomente schlagartig an die breite Öffentlichkeit, schon am Folgetag berichtete die Presse ausdrücklich über Contergan. Der Artikel alarmierte nicht nur die Öffentlichkeit, sondern auch die Firmenleitung Grünenthals, die sich noch am 26. November entschloss, Contergan vom Markt zu neh-

men. Ein entsprechendes Telegramm ging noch am Mittag im Düsseldorfer Innenministerium ein, das am Montag dem 27. November die Bundes- und Landesbehörden, die Ärzte- und Apothekerkammern sowie die Öffentlichkeit unterrichtete.

II. Contergan und die gesundheits- und sozialpolitischen Reaktionen

Zu den zentralen Maßnahmen, die das nordrhein-westfälische Innenministerium im Umfeld der Marktrücknahme ergriff, zählte die Einsetzung einer Expertenkommission. Aufgabe dieser Kommission war, das Material von Lenz zu prüfen und darüber hinaus weitere Untersuchungen zur Frage der teratogenen Wirkung Thalidomids anzustellen. In der Gesundheitsabteilung war man an einer gutachterlichen Äußerung der Expertenkommission interessiert, um eine tragfähige Argumentations- und Handlungsgrundlage für eventuelle ordnungsbehördliche Maßnahmen zu haben, insbesondere für ein etwaiges Verbot thalidomidhaltiger Präparate. Die Arbeit der vor diesem Hintergrund einberufenen Expertenkommission entwickelte sich zu dem Dreh- und Angelpunkt für das weitere Handeln des Landes Nordrhein-Westfalen, zumal die Einberufung der Kommission nach außen Handlungsbereitschaft und Mitwirkung an der Aufklärung des Gesamtzusammenhangs demonstrierte.

Die Einberufung der Expertenkommission überschneidet sich zeitlich mit der Marktrücknahme. Die Kommission trat am 30. November 1961 im Düsseldorfer Landtagsgebäude zusammen, wobei neben Lenz 12 weitere Mediziner teilnahmen, die zu den renommiertesten Experten auf den Gebieten der Kinderheilkunde und der Humangenetik zählten. In der Diskussion stach unter anderem hervor, dass die Mediziner den Gesamtzusammenhang der »Mißbildungen« in erster Linie als ein medizinisch-wissenschaftliches Problem sahen, das allein innerhalb der Fachöffentlichkeit geklärt und dabei nach Möglichkeit nicht durch äußere »Störfaktoren« beeinträchtigt werden sollte. Eine Warnung der Laienöffentlichkeit, besonders vor dem Konsum des sich noch in zahlreichen Hausapotheken befindlichen Contergans, hatte demgegenüber nur eine untergeordnete Bedeutung. Die Kommission kam zu dem Ergebnis, »daß es hinreichend wahrscheinlich ist, daß das Thalidomid für die Auslösung verdächtig ist.«¹⁹ Gemeinsam mit den Ministerialbeamten stellten die Mediziner ein Arbeitsprogramm auf, das die Zusammenhänge weiter aufklären sollte. Dieses umfasste tierexperimentelle Untersuchungen und statistische Auswertungen der bekannten Fälle.

Diese Stellungnahme der Expertenkommission bildete den Ausgangspunkt einer ministeriellen Presseerklärung vom 1. Dezember, deren Tenor übervorsichtig und beschwichtigend war. Für die Beamten stand im Vordergrund, sich juristisch stichfest zu äußern. Für die Mediziner war jede außerfachliche Debatte über die Problematik unwillkommen, sah man darin doch die Gefahr einer Verfälschung des benötigten Datenmaterials. Das Innenministerium teilte Grünenthal am 1. Dezember den Wortlaut der Stellungnahme der Kommission mit. Dabei wies es auf die Unentbehrlichkeit von Informationen über die regionale Verbreitung thalidomidhaltiger Präparate hin und bat die Firma, einschlägige Unterlagen zu übersenden. Das Ministerium übersandte das Protokoll über die erste Kommissionsbesprechung am 7. Dezember an deren Mitglieder, am 12. Dezember an Grünenthal. Die Düsseldorfer Behörde wies bei

19 Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, Gerichte Rep. 139, Nr. 55, Bl. 206.

dieser Gelegenheit darauf hin, dass der Inhalt der Niederschrift »streng vertraulich zu behandeln« sei und sich das nordrhein-westfälische Ministerium »etwaige Verlautbarungen nach außen vorbehalten« müsse. Über die zurückhaltende Kommunikationsstrategie herrschte nicht nur unter den Medizinern Einigkeit, sondern auch unter den Behörden.²⁰

Wenngleich die Kommission den Verdacht von Lenz als »hinreichend wahrscheinlich« (nicht aber als erwiesen) bewertet hatte und auch erste Erhebungen die teratogene Wirkung Thalidomids zu bestätigen schienen, war es für die Düsseldorfer Ministerialbeamten in den ersten Monaten des Jahres 1962 relativ schwer, sich einen Überblick über das Gesamtproblem zu verschaffen. Dies galt namentlich für die medizinisch-wissenschaftliche Diskussion der Ätiologie. Abgesehen davon, dass im Innenministerium keine mit teratologischen Fragen hinreichend vertraute Fachleute vertreten waren und das Thema erst ab Mai in der medizinischen Fachliteratur eingehender diskutiert wurde, sah sich die oberste Gesundheitsbehörde mit Informationen konfrontiert, die keineswegs eindeutig waren. Grünenthal etwa übersandte dem Ministerium Unterlagen über eigene Prüfungen, die zumindest insofern glaubhaft erscheinen mussten, als sie die Kausalität Thalidomids nicht durchweg ablehnten und zum Teil auch für die Firma eher ungünstige Ergebnisse enthielten. So unterrichtete die Firma Tombergs am 10. Januar, dass nach firmeninternen Tierversuchen Thalidomid die Plazentaschranke durchdringe.

Derweil war die Expertenkommission zu weiteren Ergebnissen gekommen. Für die statistisch-anamnetische Auswertung verantwortlich zeichnete Prof. Gleiss von der Kinderklinik in Düsseldorf. Gleiss gab dem Sozialausschuss des nordrhein-westfälischen Landtags in einer nicht öffentlichen Sitzung am 1. Juni 1962 einen Zwischenbericht über die Kommissionsarbeit und bejahte die Teratogenität Thalidomids. Obwohl auch unter den anderen Kommissionsmitgliedern in dieser Hinsicht Einigkeit herrschte, enthielten sie sich einer gemeinsamen Stellungnahme. Auch das Düsseldorfer Innenministerium verhielt sich weiterhin zurückhaltend und begründete das damit, dass man der Kommission, die wiederholt um Vertraulichkeit gebeten hatte, nicht vorgreifen und den Abschlussbericht abwarten wollte. Dass die Nachforschungen der Kommission, die hauptsächlich durch die beiden Arbeitsgruppen in Münster und Düsseldorf durchgeführt wurden, letztlich aber nicht zu einem gemeinsamen Bericht führten, lag in erster Linie an massiven Schwierigkeiten, mit denen sich die Kommission konfrontiert sah. Diese betrafen namentlich das Kommissionsmitglied Degenhardt, der mit den tierexperimentellen Generationsversuchen befasst war. Degenhardt unterhielt während seiner Mitgliedschaft in der Kommission enge Beziehungen zu der Firma Grünenthal, was letztlich darin mündete, dass sich das Ministerium und die Kommission Mitte 1963 zu einer weiteren Zusammenarbeit mit Degenhardt nicht mehr Lage sahen.

Einen gemeinsamen Abschlussbericht fertigte die vom nordrhein-westfälischen Innenministerium einberufene Expertenkommission letztlich nicht an. Stattdessen legte Prof. Gleiss eine Einzelarbeit vor, in dem dieser der Teratogenität Thalidomids bestätigte. Der Bericht entsprach allerdings nicht den Erwartungen der Düsseldorfer Ministerialbeamten, zumal er nicht von allen Kommissionsmitgliedern unterzeichnet war. Während der später auch offiziell publizierte Bericht in der Fachwelt durchaus positiv aufgenommen wurde, erhob der zuständige Ministerialbeamte Gedicke statistische Einwände gegen den Bericht. Die Zweifel wurden weiter genährt durch eine offensichtlich von Grünenthal beeinfluss-

20 Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, Gerichte Rep. 139, Nr. 55, Bl. 213.

te, aber sichtlich polemische Rezension des publizierten Fachberichts im Berliner Ärzteblatt. Das Ministerium holte eine Stellungnahme des statistischen Landesamtes über den Gleiss-Bericht ein, begnügte sich aber letztlich mit der Einsicht, dass von einer statistischen Arbeit ohnehin kein absoluter Beweis erbracht werden konnte.

Verbunden war die Arbeit der Expertenkommission mit dem Versuch, die geschädigten Kinder zahlenmäßig zu erfassen. Verlässliche Angaben in dieser Hinsicht lagen nicht vor, zumal eine Meldepflicht nicht existierte. Für die Ministerialbeamten in Düsseldorf gab es im unmittelbaren Kontext der Marktrücknahme Contergans keinen soliden Anhaltspunkt für die Zahl der geschädigten Kinder. Auch die erste Sitzung der Expertenkommission konnte hier kaum weiterhelfen, schwankten die dort gemachten Zahlen mit Schätzungen zwischen »über 380« (Prof. Wiedemann) und »4.000 bis 5.000« (Prof. Weicker) geschädigten Kindern doch außerordentlich stark.²¹ Somit blieb auch das Innenministerium in dieser Frage vorerst »blind«. Die oberste Gesundheitsbehörde trug sich daher früh mit dem Plan einer Erfassungsaktion. Ein erster Entwurf für einen Runderlass an die Gesundheitsämter wurde am 14. Dezember 1961 fertiggestellt. Besonders prekär war dabei der Passus: »Um die nachgehende Analyse neutral durchführen zu können, dürfen auf keinen Fall die Eltern der betreffenden Kinder zur Anschriftenvermittlung aufgesucht oder angeschrieben werden.«²² Dem Interesse der betroffenen Personen wurde gegenüber dem staatlichen Informationsbedarf nur ein zweitrangiger Status zuerkannt. Die Erfassung sollte über die Köpfe der Betroffenen hinweg und gewissermaßen »geräuschlos« durchgeführt werden. Auch im Ministerium war man sich über die rechtliche Fragwürdigkeit des Entwurfes im Klaren, weshalb er noch mehrfach geändert wurde. Der Runderlass wurde am 9. Januar 1962 fertiggestellt und per Schnellbrief versandt. Die Tendenz der Überarbeitungen war eindeutig: In den verschiedenen Fassungen des Entwurfs wurden sukzessive Informationen herausgenommen. Getilgt wurden etwa Informationen über die Expertenkommission, deren Aufgabe und Stellungnahme.

Trotz des Hinweises auf die Dringlichkeit der Angelegenheit gestaltete sich der Rücklauf bei der Erfassungsaktion doch insgesamt eher zäh. Zahlreiche Rückmeldungen trafen verspätet ein, teils mit mehrmonatiger Verzögerung. Auch führten der Zeitdruck und das Problem der Schweigepflicht zu Friktionen, die die Auswertung des Materials nicht unerheblich erschwerten. Da die Gesundheitsämter angehalten waren, die Frist unbedingt einzuhalten, sandten sie zahlreiche Registrierungsbogen geradezu überhastet an das Innenministerium. Zahlreiche Nachreichungen von Einzelfällen waren die Folge, worunter die Übersichtlichkeit sowohl über die Zahl in den einzelnen Kreisen und Städten als auch über die Gesamtzahl litt. Wie lange die Nachforschungen der Gesundheitsämter dauerten, ob alle Gesundheitsämter berichteten und inwieweit dabei Vollständigkeit vorlag, lässt sich anhand der erhaltenen Akten nicht klären. Die Unterlagen des Innenministeriums reichen hier nur bis Mitte Juni 1962.

Der Fortgang der Erhebungen durch Ministerium und Expertenkommission, die exakten Zahlen der Meldungen und deren Inhalt bleiben aufgrund der Quellenlage letztlich im Dunkeln. Die Zahl der bei der Düsseldorf Gesundheitsbehörde eingegangenen und an die Kommission weitergeleiteten Meldebogen dürfte zwischen 2.600 und 2.800 Meldebogen gelegen haben. Ob dabei alle Bogen an die Kommission übermittelt oder manche aus bestimmten Gründen (etwa Doppelmeldungen oder Unvollständig-

21 Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, Gerichte Rep. 139, Nr. 55, Bl. 201, 204.

22 Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, Gerichte Rep. 139, Nr. 55, Bl. 251.

keit) zurückgehalten oder vernichtet wurden, lässt sich heute nicht mehr rekonstruieren. Relativ sicher kann dagegen gesagt werden, dass sich unter den eingegangenen Bogen 600 bis 800 Fälle befanden, die man als »Extremitätenmißbildungen« einordnete und mit Thalidomid in Verbindung brachte. So, wie sich die genauen Zahlen heute nicht mehr feststellen lassen, so war auch den Ministerialbeamten und den mit der Auswertung befassten Medizinern klar, dass sie lediglich mit Näherungswerten operierten und eine große Dunkelziffer an Geschädigten durch die gemeinsamen Erhebungen von Gesundheitsbehörde und Expertenkommission nicht erfasst wurden. Die Frage der Geschädigtenzahl blieb daher für die obersten Landesbehörden weiterhin akut.

Im Frühjahr 1962 kristallisierte sich, zunächst in der medizinischen Fachliteratur, bald auch in der Presse das tatsächliche Ausmaß der Thalidomid-Embryopathie heraus. Im Juni 1962 hatten sich die genannten Zahlen bei 4.000 bis 5.000 eingependelt, wobei nicht immer klar war, ob sich die Zahlen auf lebende Kinder bezogen. Neben dem Ministerium, der Wissenschaft und der Presse bemühten sich in Nordrhein-Westfalen auch die Landschaftsverbände um eine Konkretisierung der Geschädigtenzahl, zumal die bei den Landschaftsverbänden tätigen Landesärzte für Körperbehinderte für die sog. »Körperbehindertenfürsorge« im Rahmen der Sozialhilfe zuständig waren. Laut einer Zusammenstellung, die beim Landschaftsverband Westfalen-Lippe am 6. September 1962 angefertigt und deren Inhalt auch an die Presse weitergeben wurde, waren dort zu jenem Zeitpunkt 359 Kinder mit »Extremitätenschäden« karteimäßig erfasst. »Geringfügige Veränderungen wie Daumenfehler, Zehenfehler und ähnliche Störungen« waren nicht in die Sammelkartei mit aufgenommen.²³

Die den Behörden vorliegenden Zahlen unterschieden sich zum Teil erheblich. Abgesehen von der Zweckbestimmung und der Möglichkeit, an verlässliche Zahlen zu gelangen, resultierten die Differenzen aus unterschiedlichen Klassifikationsschemata. Die Zuordnung zu bestimmten Gruppen war für die Medizinalbeamten mit einigen Problemen verbunden, zumal die genauen Schäden aus den Unterlagen, die den Behörden zur Verfügung gestellt waren, nicht immer zweifelsfrei zu kategorisieren waren. Abgesehen davon, dass die Zahlen selbst nicht statisch waren, sondern sich durch Tod, Umzug, Streichung von Doppelmeldungen, Bekanntwerden neuer Fälle usw. immer wieder änderten, war auch die Klassifikation selbst nicht immer eindeutig. Unklar war zum Beispiel bei mehreren Aufstellungen, ob unter den Terminus »Extremitätenmißbildungen« auch Anomalien einzelner Finger fielen bzw. fallen sollten. Relativ eindeutig waren indes die Zahlen schwerstgeschädigter Kinder, die sich im Bereich des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe bei rund 200 konzentrierten.

Offensichtlich führten die Probleme bei der Erfassung der Geschädigten auch bei einigen Medizinalbeamten zum Umdenken. Hatte etwa der Landesarzt für Körperbehinderte des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe, Dr. Herbig, im Herbst 1962 noch eine Meldepflicht nicht für notwendig erachtet, so hatte er bis Juni 1964 seine Ansicht geändert. Dass gerade nach der Contergan-Erfahrung vor allem behördlicherseits die Forderungen nach einer Meldepflicht zunahmen, hatte mehrere Gründe. Zunächst entsprachen diese Forderungen dem grundsätzlichen Streben nach der Wiederherstellung von Zwangs- und Kontrollmechanismen, über die die Medizinalbeamten im vormals autoritär bzw. totalitär strukturierten Gesundheitswesen noch verfügt hatten und die vielen Staatsbediensteten noch geläufig waren.

23 LWL Archivamt, 602/403, nicht foliiert.

Auch die Forderung nach einer Meldepflicht für »angeborene Mißbildungen« stand somit in der Tradition der gesundheitspolizeilichen Überwachung und Kontrolle der Bevölkerung. Hinzu kam nach dem Contergan-Skandal, der auch die Gesundheitsbehörden mit einer ungekannten öffentlichen Kritik konfrontiert hatte, dass das Fehlen einer Meldepflicht zu einem ostentativ vorgetragenen Exkulpationsmuster wurde, das Vorwürfe gegen den Staat entkräften und etwaige Ansprüche abwehren sollte. Man habe staatlicherseits, so wurde wiederholt betont, kaum anders handeln können, weil aufgrund der fehlenden Meldepflicht verlässliche Informationen nicht vorlagen. Die massiven Schwierigkeiten, belastbares Zahlenmaterial zu bekommen, führten auch zu einem immer wieder durchscheinenden Unbehagen, für das eine Meldepflicht eine zumindest partielle Abhilfe zu schaffen schien. Ob das Geschehen um Contergan bei einer schon bestehenden Meldepflicht einen anderen Verlauf genommen hätte, muss dahingestellt bleiben. Der sprunghafte Anstieg bestimmter, seltener Schädigungsformen wäre wahrscheinlich früher aufgefallen. Ob damit aber die Ursache früher aufgeklärt worden wäre, steht auf einem anderen Blatt. Auch bei einer bestehenden Meldepflicht wären bestimmte Probleme (etwa die Klassifikation spezieller Schädigungsformen) nicht zwangsläufig ausgeräumt gewesen. Dies änderte jedoch nichts an der katalytischen Wirkung, die Contergan für den Diskurs um die Einführung einer Meldepflicht hatte. Eine solche wurde schließlich im Januar 1971 eingeführt.

Am 27. November 1961 begann Grünenthal damit, in der Bundesrepublik alle thalidomidhaltigen Präparate aus dem Handel zu ziehen. Für die staatliche Arzneimittelaufsicht in Nordrhein-Westfalen blieb dennoch die Frage akut, ob der Wirkstoff weiter an Konsumenten gelangte und wie dies unterbunden werden konnte. Wiederholt traten strukturelle Probleme sowohl der Organisation der Arzneimittelaufsicht als auch in der Konzeption des Arzneimittelrechts zutage, die es den Regierungsbeamten zuweilen erschwerten, sich unmittelbar einen Überblick über die Situation zu verschaffen und entsprechende Schritte einzuleiten. Zugleich wirkten auch in diesem Zusammenhang behördliche Rollenmuster fort, die die zuständigen Amtsträger von energischen Eingriffen in das Arzneimittelwesen abhielten. Während man sich scheute, die Möglichkeiten des noch jungen Arzneimittelgesetzes auszuschöpfen und mit ordnungsbehördlichen Mitteln vorzugehen, vertraute man vor allem auf die Selbstregulierung des Problems innerhalb der medizinisch-pharmazeutischen Sphäre. Ein ausdrückliches Verbot nach § 42 des Arzneimittelgesetzes erfolgte nicht, da für ein solches Verbot Tatsachen vorliegen mussten, im November 1961 aber nicht erwiesen war, ob Contergan teratogen wirke. Stattdessen verließ man sich auf § 6 des Arzneimittelgesetzes, der ein Inverkehrbringen von Arzneimitteln mit therapeutisch nicht vertretbarer Schädlichkeit allgemein untersagte. Durch die freiwillige Marktrücknahme befand man sich in der bequemen Lage, von einem expliziten Verbot abzusehen, das möglicherweise Rechtsstreite provoziert hätte. Dies sollte sich aber letztlich als unausgegrenzte Lösung erweisen. Dass man sich auf die freiwillige Rücknahme verließ, rief neue Probleme hervor. Denn weil die Firma niemanden zwingen konnten, Restbestände zurückzugeben, war nicht sichergestellt, dass keine thalidomidhaltigen Präparate mehr auf anderem Wege in den Handel oder an den Verbraucher gelangten.

Unklar war zunächst, ob thalidomidhaltige Präparate aus dem Ausland in die Bundesrepublik eingeführt werden könnten. Dies schloss die Düsseldorfer Gesundheitsabteilung, nachdem sie sich bei Grünenthal informierte hatte, aufgrund lizenz- und patentrechtlicher Bestimmungen aus. Gleichwohl wurde verschiedenerseits ein ausdrückliches Verbot gefordert, etwa vom Kölner Neurologen Prof. Scheid.

Die Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft war zu einer eindeutigen Stellungnahme aber nicht in der Lage, sodass die Gesundheitsbehörden untätig blieben. Im November 1962 offenbarten sich weitere Probleme, da klar wurde, dass homöopathische Thalidomid-Zubereitungen ohne Rezeptpflicht weiterhin legal abgegeben werden konnten und auch wurden. Im nordrhein-westfälischen Innenministerium sahen die Gesundheitsjuristen aber dennoch keine Grundlage für ein ausdrückliches Verbot. Durchsetzen konnten sie sich damit aber nicht. Am 8. März 1963 machte das Pharmaziereferat von der Verbotsmöglichkeit Gebrauch und unterrichtete die Bezirksregierungen mit Runderlass entsprechend. Damit war der Arzneistoff Thalidomid auch ausdrücklich verboten. Mit dem Verbot Thalidomids hatte sich die Contergan-Problematik für die Arzneimittelaufsicht im Wesentlichen erledigt. Ihre zentrale Tätigkeit verlagerte sich bei diesem Arzneistoff nun auf die Überwachung, ob das erlassene Verbot auch eingehalten wurde.

Ein Aspekt, der das Handeln der nordrhein-westfälischen Ministerialbeamten nicht unberührt ließ, war das Verhältnis der Behörden zu Grünenthal. Auch nach der Marktrücknahme Contergans versuchte die Stolberger Firma gezielt, auf die Überlegungen und Entscheidung der Behörden einzuwirken. Dabei handelte es sich freilich nur um einen Teilaspekt einer weitaus breiter angelegten PR-Kampagne, mit der die Firma auch auf andere Akteure in medizinischen Fachkreisen, in der Medienlandschaft und in der Öffentlichkeit zielte. Gerade vor dem Hintergrund des seit dem 18. Dezember 1961 schwebenden Ermittlungsverfahrens der Staatsanwaltschaft Aachen gewann die mit dem Kampf um die Deutungshoheit verbundene Imagekampagne eine geradezu existenzielle Bedeutung für die Firma. Während Grünenthal von Ministerium nur wenige Informationen erhielt, übersandte die Firma zahlreiche Unterlagen über firmeneigene Untersuchungen, die vor allem dazu geeignet waren, die Kausalität Thalidomids für die Schädigungen anzuzweifeln oder zumindest als nicht voraussehbar zu definieren. Welchen Eindruck diese Unterlagen machten, lässt sich nicht eruieren. Da die Firma aber zahlreiche zweifelnde Mediziner und diverse Argumente aufbieten konnte, werden sie sicherlich nicht ohne jede Wirkung geblieben sein.

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Firma spielten auch die Gesundheitsbehörden eine wichtige Rolle. Einerseits bot sich hier die Möglichkeit, über das Medium der öffentlichen Meinung auch das Handeln politischer und behördlicher Entscheidungsträger in gewissem Maße zu beeinflussen. Denn das, was in der medialen Öffentlichkeit wahrgenommen, thematisiert und erwartet wurde, wirkte in zunehmendem Maße auf die staatliche und politische Sphäre zurück. Andererseits handelte es sich bei den Behörden um Akteure, die es im Kampf um Meinungshoheit ›auf die eigene Seite zu ziehen‹ galt. Denn offizielle Bestätigungen, rechtlich korrekt und im Rahmen der Arzneimittelprüfung nach üblichen Standards verfahren zu haben, waren ein ebenso gewichtiges Argument in der öffentlichen Diskussion wie eine amtliche Beglaubigung, von selbst die Rezeptpflicht beantragt und Contergan freiwillig aus dem Handel genommen zu haben.

Der Artikel *Mißgeburten durch Tabletten?* der *Welt am Sonntag* vom 26. November 1961 war in gewisser Hinsicht ein Dammbbruch. Er veranlasste nicht nur Grünenthal, Contergan vom Markt zu nehmen. Vielmehr bildete er den Auftakt eines öffentlichen, ganz entscheidend von der Laienpresse vorangetriebenen Diskurses um Contergan und die Folgen – ein Diskurs, der sich weder durch Politiker und Behörden auf Bundes- und Landesebene, medizinische Experten oder das Stolberger Pharmaunternehmen einhegen, geschweige denn stoppen ließ. Mit der einsetzenden Debatte und dem Skandalisierungs-

prozess verlagerte sich das Thema in den öffentlichen Raum, in dem die mediale Logik die Spielregeln diktierte. Der nun zum Skandal gewordene Contergan-Fall gewann damit eine letztlich bis heute andauernde Eigendynamik, die durch zahlreiche, teils widersprüchliche Interessen bedingt war und durch Interventionen verschiedener Seiten immer wieder neu angefacht wurde. Die Berichterstattung erfolgte zunächst sachlich und bezog sich zumeist auf das Arzneimittelgesetz. Insofern etablierte sich bald eine herrschende Meinung, die mit dem Begriff »Beschwichtigungskonsens« treffend beschrieben ist.²⁴

Auch wenn das Interesse an Contergan nie ganz erlahmte, dauerte es doch bis zum Frühjahr 1962, bis Contergan wieder auf die Titelseiten der Zeitungen gelangte. Nun rückten die Opfer in den Mittelpunkt der öffentlichen Aufmerksamkeit. Erst langsam kristallisierte sich – nicht nur in den Behörden – das tatsächliche Ausmaß der Schädigungen heraus. Damit wurde auch für die betroffenen Familien, die sich nicht selten scheuten, ihre Sorgen und Nöte Dritten anzuvertrauen, deutlich, dass es sich bei den Schädigungen nicht um einen isolierten Schicksalsschlag handelte, sondern um ein Massenphänomen. Diese Erfahrung war eine unabdingbare Voraussetzung dafür, gemeinsame Interessen zu artikulieren und Hilfe und Aufklärung einzufordern. Ausschlaggebend für das erneute Auflodern des öffentlichen Interesses an Contergan war aber die Eigenlogik der Medien, die sich nun wieder des Themas annahm. Einen konkreten Auslöser dafür gab es nicht. Wie Willibald Steinmetz betont hat, steht vielmehr zu vermuten, dass das Thema das mediale ›Sommerloch‹ füllen sollte.²⁵ Entscheidend war in diesem Zusammenhang, dass mit den geschädigten Kindern auch für die Medien ein Ansatzpunkt gegeben war, der sich für eine Skandalisierung des Themas eignete. Dies galt namentlich für die Rolle der Politik und der Behörden, deren Umgang mit den Geschädigten nun zunehmend und kritisch unter die Lupe genommen wurde, insbesondere von der Boulevard-Presse.

Auch wenn das Bundesministerium für Gesundheitswesen im Fokus vor allem der überregionalen Presseberichterstattung stand, erreichten erste Eingaben das nordrhein-westfälische Innenministerium bereits Ende November 1961. Die Antworten gegenüber den Geschädigten drückten eine überaus defensive Grundhaltung der Behörde aus. Die Bescheide waren von einem formelhaften Amtsdeutsch geprägt, das kaum dazu geeignet war, den Betroffenen zu helfen und sie in ihrem Hilfsersuchen wirksam zu unterstützen. Vielmehr zielte der Text darauf, jede Zuständigkeit zurückzuweisen und in juristischer Hinsicht ›wasserdicht‹ zu sein, also möglichst keine Angriffsfläche für etwaige Schadensersatzansprüche an den Staat zu bieten. Die Geschädigten wurden mit standardisierten Antwortschreiben regelrecht abgespeist; Einfühlungsvermögen und tatsächliche Hilfestellungen sucht man in diesen Texten vergeblich.

Bearbeitet wurden die Eingaben im nordrhein-westfälischen Innenministerium in dem Referat, das sich sonst auch mit Dienstaufsichtsbeschwerden und Klageverfahren gegen die Behörde zu befassen hatte. Die Ministerialbeamten sahen ihre Aufgabe nicht in der Auseinandersetzung mit Betroffenen, sondern in der rechtlichen und fachlichen Überwachung des Arzneimittelwesens. Nach diesem Rollenverständnis wurde die Kommunikation mit Betroffenen nicht auf Augenhöhe geführt. Die Bevölkerung wurde vielmehr als unmündiger Akteur wahrgenommen, den man von Informationen und Entscheidungsprozessen fernzuhalten suchte. Kam darin ein mentales Demokratiedefizit zum Ausdruck, so er-

²⁴ Willibald Steinmetz, Ungewollte Politisierung durch die Medien? Die Contergan-Affäre. In: Bernd Weisbrod (Hrsg.), Die Politik der Öffentlichkeit – Die Öffentlichkeit der Politik. Politische Medialisierung in der Geschichte der Bundesrepublik. Göttingen 2003, S. 195–228, hier S. 215.

²⁵ Ebenda, S. 218.

wuchs aus dem ungewohnten Zulauf an Eingaben und Kritik eine merkliche Unsicherheit. Immer mehr Bürgerinnen und Bürger machten ihrem Unmut Luft – zwar ohne die Landesbehörden direkt anzugreifen, doch wertete man dies im Innenministerium als Warnsignal. Dies hatte vorerst eine verstärkte Abwehrhaltung zu Folge, die aber selbst bald Gegenstand einer öffentlichen Empörung wurde.

Auf besonderen Unmut stieß unter den Betroffenen, die bei den Behörden Hilfe und Rat suchten, die Weiterleitung ihrer Eingaben. Während sich die öffentlich geäußerte Kritik in dieser Hinsicht vor allem gegen das Bundesgesundheitsministerium – und dort vor allem gegen Ministerin Schwarzhaupt persönlich – richtete, stand das Düsseldorfer Innenministerium der Bundesbehörde hier in nichts nach und verwies die Betroffenen ebenso an andere Dienststellen, meist an die örtlich zuständigen Gesundheits- oder Sozialämter. Auch wenn es sich dabei um ein formal korrektes und aus verwaltungstechnischer Sicht kaum zu umgehendes Verfahren handelte, musste dies bei den Betroffenen, die sich eine rasche Hilfe versprochen, doch den Eindruck erwecken, man nehme ihre Anliegen nicht ernst und versuche, sie ›abzuwimmeln‹. Dies galt besonders dann, wenn die Einsender mehrmals auf die Zuständigkeit anderer Dienststellen verwiesen wurden.

Erst aufgrund des öffentlichen Drucks fand ab Herbst ein leichter Kurswechsel statt. Das sich ändernde Umfeld an sozialen Erwartungshaltungen, die den Behörden entgegengebracht wurden, korrespondierte dort mit einer zaghaften Selbstkritik und Hinterfragung des eigenen Handelns. Eine völlige Kehrtwende von der bisherigen Richtung war dies sicherlich nicht. Im direkten Umgang mit Geschädigten änderte sich erst allmählich etwas. Ein deutlicher Indikator dafür ist, dass seit Mitte der 1960er Jahre auch Minister und bisweilen auch Ministerpräsident Kühn selbst die Beantwortung von Eingaben Betroffener vornahm und persönliche Gespräche mit Geschädigtenvertretern führte. Ein veränderter Umgang mit den Betroffenen kam auch in der langsamen Annäherung an die Geschädigtenverbände zum Ausdruck. Sowohl seitens des Landes als auch des Bundes kooperierte man mit Interessengruppierungen, etwa indem diese finanziell oder anderweitig unterstützt und auch in Beratungen über politische Maßnahmen mit einbezogen wurden. Allerdings blieben die Kontakte zu den Interessenverbänden immer einer gewissen Spannung unterworfen. In Nordrhein-Westfalen versuchten zwei regelrecht miteinander verfeindete Gruppierungen innerhalb des *Bundesverbandes der Eltern körpergeschädigter Kinder*, die Landesbehörden für ihre Interessen einzuspannen. Die Folge war eine gewisse Distanz, die die Ministerialbeamten im Innenministerium und auch Ministerpräsident Kühn den Geschädigten gegenüber wahrten.

In der Geschichte des medizinischen Umgangs mit Behinderungen bildete der Contergan-Skandal einen wichtigen Markstein. Als maßgebende medizinische Disziplin in der Behandlung von Körperbehinderungen hatte sich dabei die Orthopädie etabliert, die nach 1945 vor allem mit der ›Rehabilitation‹ der Kriegsversehrten befasst war. Die medizinische Auseinandersetzung mit dem sog. Dismelie-Syndrom begann freilich, bevor unter den Ärzten etwas über den Zusammenhang mit dem Arzneistoff Thalidomid bekannt war. Auf staatlicher Ebene gewann die Frage der medizinischen Betreuung der geschädigten Kinder erstmals im November 1961 größere Bedeutung. Eine konkrete Diskussion über mögliche und notwendige Hilfsmaßnahmen im Rahmen der medizinischen Betreuung erfolgte aber erst im März 1962. Am 9. März befasste sich der Sozialausschuss des Landtags mit, wie es in der Tagesordnung

hieß, den »Mißgeburten der letzten Jahre«.²⁶ Die orthopädische Medizin hatte eine nicht zu unterschätzende Bedeutung für die Zielvorstellungen der Ministerialbeamten und Parlamentarier. Nach dieser Sichtweise war die Ursache der Schädigung mehr oder weniger irrelevant; dem dringenden Bedürfnis vieler Geschädigter nach Klärung der Zusammenhänge trug man insoweit kaum Rechnung.

Die orthopädische Sichtweise, wie sie vor allem durch die Mediziner Lindemann und Hepp verkörpert wurde, richtete sich in erster Linie auf die Ersetzung fehlender Glieder durch Prothesen, die als das Mittel der Wahl schienen, um die Geschädigten zu »vollwertigen« Mitgliedern der Gesellschaft zu machen. In Nordrhein-Westfalen spielten hier die orthopädische Universitätsklinik in Münster (Prof. Hepp) und die Landschaftsverbände die zentrale Rolle, die diese Rolle auch bewusst für sich beanspruchten. Die Gesundheitsabteilung des Düsseldorfer Innenministeriums verhielt sich demgegenüber passiv. Zuständig seien, so teilte Minister Dufhues am 19. April 1962 mit, die Landschaftsverbände, deren Maßnahmen durch die oberste Landesbehörde unterstützt werden sollten, besonders in finanzieller Hinsicht. Auch wenn diese Aufgabenverteilung gesetzlich vorgegeben war, kommt hier doch eine gewisse Zurückhaltung zum Ausdruck. Möglichkeiten, etwa durch offensive öffentlichkeitswirksame Aktionen die nicht in direkter Zuständigkeit liegenden Maßnahmen zu unterstützen, wurden offenbar kaum wahrgenommen, zumindest aber nicht genutzt. Die Gründe für die Zurückhaltung sind freilich nicht genau zu bestimmen. Eine Rolle wird die Unvertrautheit mit den Mechanismen der modernen Mediene-demokratie gespielt haben, in der ein ostentatives Engagement von Spitzenpolitikern zu den politischen Routineritualen gehört. Vorherrschend war eine eher technokratische Sichtweise, die sich stark an Zuständigkeiten orientierte, symbolpolitische Chancen aber weitgehend außer Acht ließ.

Bei den Landschaftsverbänden wurden im Sommer 1962 die Möglichkeiten für die medizinische Betreuung der geschädigten Kinder ausgelotet. Derweil machte sich jedoch ein immer stärkerer Handlungsdruck geltend. Vielerorts zeigten sich medizinische und Pflege-Einrichtungen an die Grenze der Belastbarkeit gebracht, bisweilen auch überfordert. Am 4. August wandte sich auch Hepp mit einem Brandbrief sowohl an den Innenminister als auch an den Kultusminister in Düsseldorf. Der Münsteraner Orthopäde forderte die sofortige Bereitstellung zusätzlicher Gelder, um die sofortige Einrichtung einer Sonderabteilung an seiner Klinik zu ermöglichen. Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe unterstützte die Pläne Hepps, erweckte aber nach außen wiederholt den Eindruck, als habe man die Lage voll im Griff. Die Beamten im Innenministerium sprachen sich für eine Lösung in Hepps Sinne aus und auch das Kultusministerium sagte die Bereitstellung zusätzlicher Gelder zu, sodass in der Verwaltung der Universitätsklinik Münster die benötigten Mittel kalkuliert wurden. Gerade bei dem Schriftverkehr, der in diesem Zusammenhang anfiel, zeigt sich ein grundsätzliches Problem. Nicht nur war keine zentrale Koordinierungs- und Steuerungsinstanz vorhanden, die einen verlässlichen Gesamtüberblick über den Finanzbedarf hatte. Vielmehr waren in dieser Frage zahlreiche Akteure eingeschaltet, die keineswegs immer einheitliche Übersichten erstellten, prüften oder weiterleiteten, Ab- und Durchschriften fertigen, aber diese Übersichten zum Teil auch mit anderen Anträgen aus verschiedenen Töpfen verbanden, die teils nicht mehr primär die Frage der Versorgung der geschädigten Kinder betraf. Die auf den ersten Blick nur schwer zu durchschauenden und vielschichtigen Kommunikationsstrukturen fhr-

²⁶ Landtag NRW, 4. Wahlperiode, Ausschussprotokoll Nr. 1874, S. 1.

ten dabei zu erheblichen Reibungs- und Zeitverlusten, wobei sich besonders negativ auswirkte, dass sich Schreiben vielfach kreuzten und einschlägige Mitteilungen bei ihrem Eintreffen bisweilen längst überholt waren. Diese Problemlage führte letztlich dazu, dass die vom Universitätskurator beantragte Ergänzung zum Haushaltsplanentwurf 1963 nicht berücksichtigt werden konnte. Dessen ungeachtet konnten die größten Schwierigkeiten durch Gelder des Bundesgesundheitsministeriums und durch den regulären Universitätsetat bis Ende Januar 1963 überwunden werden.

Die weiteren Aktionen des Landes Nordrhein-Westfalen im Rahmen der medizinischen Versorgung contergangeschädigter Kinder, bei denen das Arbeits- und Sozialministeriums federführend war, erfolgten weiterhin in Zusammenspiel mit dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe. Bis 1964 wurden 120 zusätzlichen Betten in den orthopädischen Anstalten und Kliniken in Süchteln, Köln, Volmarstein und Bigge geschaffen. Die Finanzierung dieser bereits begonnenen Bauvorhaben wurde durch das Land (2.407.000 DM) und den Bund (2.057.000 DM) getragen. Hinzu kam ein Neubau an der Orthopädischen Universitätsklinik in Münster, der 1965 für die Aufnahme der geschädigten Kinder bezugsfertig wurde. Ab 1964/65 zeichnete sich immer deutlicher ab, was zahlreiche Mediziner und Medizinalbeamten angestrebt hatten: die Ablösung der Hilfsmaßnahmen vom Fall oder zumindest Begriff ›Contergan‹. Da entsprechende Maßnahmen nicht allein den contergangeschädigten Kindern zukommen durften, stellte sich nun auch immer mehr die Frage, inwieweit die neu- oder ausgebauten Kliniken künftig weiter genutzt werden könnten. Insoweit tauchte auch der Name ›Contergan‹ in den wenigen Akten zu medizinischen Hilfsmaßnahmen nur noch relativ selten auf. Ähnliche Tendenzen lassen sich auch für die Bundesbehörden ausmachen, die die eingeleiteten Hilfsmaßnahmen auch in den Folgejahren fortsetzten.

Die Frage der materiellen Versorgung der Geschädigten war in besonderem Maße durch das Bundessozialhilfegesetz von 1961 geprägt. Das Bundessozialhilfegesetz trat am 1. Juni 1962 in Kraft – also just zu dem Zeitpunkt, als die Frage sozialer Hilfsmaßnahmen für contergangeschädigte Kinder akut wurde und die öffentliche Skandalisierung dieses Themas einen ersten Höhepunkt erreichte. Damit ergab sich ein Problem, das zuvor in ähnlicher Weise bei der Neuregelung des Arzneimittelwesens durch das Arzneimittelgesetz hervorgerufen worden war: Das Inkrafttreten einer neuen rechtlichen Grundlage überschneidet sich mit jenem Zeitfenster, in dem ein besonderer Handlungsbedarf bestand. Dies führte auch beim sozialpolitischen Agieren der Behörden zu gewissen Verzögerungen und Komplikationen, die aus der Unsicherheit der zuständigen Beamten bei der Anwendung der neuen rechtlichen Vorschriften resultierte. Zugleich galt das Bundessozialhilfegesetz gerade innerhalb der Ministerialbürokratie als eine besonders innovative und fortschrittliche Regelung, die allen sozialen Problemlagen gerecht zu werden schien. Vor diesem Hintergrund war die Bereitschaft gering, das ohnehin soeben erst in Kraft getretene Gesetz zu reformieren oder das Gesamtkonzept der Sozialhilfe durch Sonderregelungen in seinen Grundprinzipien aufzuweichen.

Angesichts dieser überaus positiven Wahrnehmung des Bundessozialhilfegesetzes erscheint es zunächst nicht weiter verwunderlich, dass man die Eingaben Betroffener zunächst mit dem Verweis auf das Bundessozialhilfegesetz beantwortete. Auch wenn das Bundessozialhilfegesetz durch die Garantie und Erweiterung sozialstaatlicher Leistungen durchaus innovativ war, blieben diese Antworten für Betroffene unbefriedigend. Abgesehen von dem Missfallen, von Behörde zu Behörde weitergeleitet zu werden, waren vielen die Hilfsmöglichkeiten des Bundessozialhilfegesetzes unklar – eine Unkenntnis, die sich zum

Teil auch auf Sachbearbeiter bei den örtlichen Ämtern erstreckte, was sich besonders negativ auswirkte, wenn diese die Betroffenen falsch berieten. Gravierender noch war aber der Unmut vieler Betroffener, unverschuldet in eine Notlage geraten zu sein und nun in Abhängigkeit eines sozialen Sicherungssystems zu stehen, das ihnen unter Umständen eine finanzielle Selbstbeteiligung abverlangte (was de facto aber kaum geschah). Die politische Debatte um Contergan konzentrierte sich vor diesem Hintergrund immer mehr auf die Frage, inwieweit die Ursachen der Schädigungen bei den sozialen Hilfsleistungen zu berücksichtigen sind. Behördlicherseits dominierte der Standpunkt, eine Haftung des Staates komme nicht infrage und alle behinderten Kinder seien gleich zu behandeln. Unter Betroffenen und in den Medien wurden seit dem Frühjahr 1962 jene Stimmen lauter, die spezielle Regelungen und eigene Mittel für die contergangeschädigten Kinder forderten und dies aus der Vorstellung herleiteten, der Staat habe die Arzneimittelaufsicht für sich in Anspruch genommen, aber nicht hinreichend erfüllt.

Stand zunächst vor allem das Bundesgesundheitsministerium im Fokus der öffentlichen Wahrnehmung, so wuchs auch dort das Bewusstsein, dass eine Abstimmung mit den Ländern erforderlich sei – sowohl um etwaige sozialpolitische Maßnahmen einzuleiten als auch um sich ein argumentatives Rüstzeug gegenüber öffentlicher Kritik zu schaffen. Bei einem Sondierungsgespräch zwischen Vertretern der Bundes- und der nordrhein-westfälischen Landesregierung am 27. August 1962 wurde festgehalten, dass es kein schuldhaftes Unterlassen des Staates gebe. Aufgrund einer fehlenden Schuld könnten staatlicherseits auch keine anderen Hilfen gewährt werden als es nach den Sozialversicherungsgesetzen und dem Bundessozialhilfegesetz möglich sei. Trotz der Einsicht, dass die Sozialhilfe in einigen Fällen nicht ausreichen könnte, wurde grundsätzlich abgelehnt, etwaige Hilfsmaßnahmen »auf ›Contergangeschädigte‹ abzustellen, weil körperlich Behinderte, deren Behinderung auf die Anwendung von Contergan zurückgeführt werde, grundsätzlich nicht anders behandelt werden können, als die übrigen körperlich Behinderten.« Die Schaffung eines Härtefonds – »eventuell in Form einer Stiftung für ›Contergangeschädigte‹« – wurde daher zurückgewiesen.²⁷ Stattdessen richteten sich die staatlichen Überlegungen in der Folgezeit darauf, wie *innerhalb* der gesetzlichen Regelung des Bundessozialhilfegesetzes Hilfe geleistet werden könne. Dies bezog sich zum einen auf eine bessere Unterrichtung über die Hilfsmöglichkeiten des Bundessozialhilfegesetzes, zum anderen auf die konkrete Durchführung der Sozialhilfe. Auch wenn der Fall Contergan fraglos eine massive finanzielle Belastung für viele Familien bedeutete, wurde das Bundessozialhilfegesetz doch insoweit großzügig ausgelegt, als die vorgesehene Selbstbeteiligung ab einer bestimmten Einkommensgrenze in vielen Fällen nicht eingefordert wurde. Letztlich blieb die Idee des Sozialhilfegesetzes unangetastet, trotz Gründung der sog. Contergan-Stiftung. Die darin staatlicherseits eingebrachten Mittel wurden nämlich bis 2009 nicht ausschließlich Contergangeschädigten ausgezahlt, sondern dienten auch der Eingliederungshilfe für behinderte Kinder und Jugendliche.

III. Contergan und die rechtlichen Konsequenzen

Wer über die rechtlichen Konsequenzen im Fall Contergan nachdenkt, verbindet damit meist das von 1961 bis 1970 dauernde Strafverfahren. Parallel dazu begannen bereits frühzeitig Zivilverfahren, in denen

²⁷ Bundesarchiv Koblenz, B 189, Nr. 11733, Bl. 239.

tatsächlich, vermeintlich oder vorgeblich Geschädigte Schadensersatz von der Stolberger Firma einforderten. Diese Zivilverfahren wirkten letztlich auch auf das Strafverfahren und das Verhalten der Staatsanwälte zurück. Dies hing nicht zuletzt mit den Schwierigkeiten zusammen, mit denen sich Geschädigte in Zivilprozessen konfrontiert sahen und die aus den unterschiedlichen Prozessmaximen resultierten, denen Straf- und Zivilverfahren unterworfen waren. Während das Strafverfahren der Oficialmaxime folgte, nach der die Strafverfolgung staatlicherseits zu erfolgen hatte, folgte das Zivilfahren dem Grundsatz der Parteimaxime. Danach fiel es den Parteien zu, alle relevanten Tatsachen und Beweise in das Verfahren einzuführen, auf deren Grundlage das Gericht die Entscheidung zu fällen hatte. Das Gericht war an den von den Parteien vorgebrachten Tatsachen- und Beweisstoff gebunden und konnte nicht von sich aus eigene Ermittlungen anstellen.

Durch das Bestreiten jedweder Kausalität und jedweden Verschuldens fiel die Beweislast voll und ganz der klagenden Seite zu, eine Last, die ohne eine Feststellung der Schuld im Strafverfahren kaum zu stemmen war. Da die Kläger keinen Zugriff auf die Firmenunterlagen hatten und ohne diese ein Schuld nachweis eigentlich ausgeschlossen war, waren die Zivilverfahren vor dem Abschluss des Strafverfahrens mehr oder weniger von vornherein zum Scheitern verurteilt. Angesichts dieser Problemlage wurde jeder vor Beendigung des Strafverfahrens abgeschlossene Zivilprozess zugunsten der Firma Grüenthal entschieden. In keinem einzigen Fall gelang es der klagenden Partei, hinreichend Beweise für die Kausalität und ein schuldhaftes Verhalten der Firma in ein Verfahren einzuführen. Vor diesem Hintergrund wurden zahlreiche Zivilprozesse bis zur rechtskräftigen Beendigung des Strafverfahrens ausgesetzt, um die abschließenden Feststellungen aus dem Straf- in die Zivilverfahren transferieren zu können. Obgleich auf diese Weise die Beweisproblematik der generellen Kausalität und des generellen Verschuldens wesentlich überwunden werden konnte, blieb die Kausalitäts- und Verschuldensfrage im Einzelfall der Beweislast des Klägers unterworfen. Auch nachfolgende Zivilverfahren wären insoweit einer größeren Ungewissheit ausgesetzt gewesen.

Die nordrhein-westfälischen Strafverfolgungsbehörden wurden zuerst durch Presseberichte auf Congtergan aufmerksam. Die nach der Marktrücknahme vorgebrachten Vorwürfe gegen Grüenthal veranlassten die Staatsanwaltschaft Aachen zu ersten Vorermittlungen. Überholt wurde dies durch eine in Niedersachsen erstattete Strafanzeige, die zuständigkeitshalber nach Aachen abgegeben wurde. Die Staatsanwaltschaft Aachen eröffnete am 18. Dezember 1961 unter dem Aktenzeichen 4 Js 987/61 ein Ermittlungsverfahren. Mit der Bearbeitung des Verfahrens war zunächst der für den Raum Stolberg zuständige Dezernent betraut, Staatsanwalt Walter Herrmann. Die inhaltliche Ermittlungstätigkeit beschränkte sich auf die Kontaktaufnahme mit der Bezirksregierung Aachen zu Grüenthal. Die Bezirksregierung Aachen konnte wenig Substanzielles beitragen und behalf sich damit, der Staatsanwaltschaft veröffentlichtes Material und zum Teil sogar Werbebroschüren Grüenthals zu überlassen. Dass die Firma, gegen die sich die Ermittlungen richteten, bemüht war, Entlastendes in den Vordergrund und Belastendes in den Hintergrund zu rücken, bedarf keiner weiteren Erläuterung. Strafrechtlich relevantes Material war mit dieser Ermittlungstaktik sicher nicht zu finden. Trotz nicht nachlassender Eingänge von Anzeigen und der seit Frühjahr zunehmenden öffentlichen Aufmerksamkeit wurden die Ermittlungen zunächst nicht weiter forciert. Ende Mai 1962, als Staatsanwalt Herrmann abgelöst wurde, umfasste die Hauptakte des seit fast einem halben Jahr laufenden Ermittlungsverfahrens keine 50 Blatt.

Am 1. Juni 1962 übernahm eine Person die Ermittlungen, mit der das gesamte Contergan-Verfahren in besonderer Weise verbunden ist: Staatsanwalt Dr. Havertz. Nachdem dieser sich rund zwei Wochen in die Materie und Fachliteratur eingearbeitet hatte, wurden die Ermittlungen ab Mitte 1962 merklich forciert. Am 13. Juni 1962 beantragte Havertz beim Amtsgericht Stolberg einen Durchsuchungsbeschluss für das Werk Grüenthals und eine Beschlagnahmeanordnung für alle im Firmenbesitz befindlichen Contergan-Unterlagen. Das Amtsgericht stellte der Staatsanwaltschaft die erbetenen Beschlüsse zwei Tage später zu. Ab August wurden Kriminalbeamte abgeordnet, umfangreiche Firmenunterlagen beschlagnahmt (zum Teil nach anonymen Hinweisen) und rechtliche Fragen geprüft. Am 1. September 1962 wurde Gerichtsassessor Knipfer als weiterer Staatsanwalt offiziell zu dem Ermittlungsverfahren abgestellt. Eine Sonderkommission Contergan nahm am 24. September 1962 ihre Tätigkeit auf und setzte sich zeitweise aus sechs Kriminalbeamten zusammen. Die Monate September und Oktober 1962 waren durch die erste Auswertung der sichergestellten Akten geprägt. Neben weiteren Durchsuchungen bei Grüenthal bemühten sich die Beamten, von anderen Stellen weiteres Material zu erhalten. Am 13. September 1962 erfolgte ein Besuch des nordrhein-westfälischen Innenministeriums, bei dem die Staatsanwälte die Contergan-Akten der obersten Landesgesundheitsbehörde erhielten. Am 13. Oktober 1962 überreichte Rechtsanwalt Schulte-Hillen 247 weitere Strafanzeigen von Eltern geschädigter Kinder und stellte weiteres Material in Aussicht.

Havertz stellte am 25. Oktober 1962 einen Bericht für das Justizministerium fertig. Zu diesem Zeitpunkt hatte sich die Zahl der Strafanzeigen auf insgesamt 643 erhöht. Die Auswertung des mittlerweile auf 250.000 Blatt angewachsenen Beweismaterials war danach noch nicht abgeschlossen. Der Schilderung der Tätigkeit des Sonderdezernats folgte eine konzise Besprechung des Ermittlungsgegenstandes, die insofern bemerkenswert ist, als sie bereits alle wesentlichen Ermittlungsergebnisse enthielt und sich bis zur Erhebung der Anklage nicht mehr substantiell änderte. Mit Blick auf die weiteren Ermittlungsschritte kündigte Havertz an, sich in erster Linie auf Urkunden zu stützen. Sobald ein »einwandfreier Schuldnachweis« möglich sei und auch an der Ursächlichkeit kein begründeter Zweifel mehr bestehe, sollen einzelne Fälle aufgeklärt werden. »Aus prozessökonomischen Gründen« beabsichtigte der Staatsanwalt, die »vorliegenden Anzeigen auf eine begrenzte Anzahl von zweifelsfreien Fällen zu sichten und die Ermittlungen zu beschränken.« Während die strafrechtliche Bewertung der Nervenschäden »keine Schwierigkeiten« bereite, war Havertz der Ansicht, auch die Embryopathien als Körperverletzung im Sinne des Strafgesetzbuches erfassen zu können: zum einen als »Schock von Eltern beim Anblick ihres durch Contergan missgebildeten Kindes«, zum anderen als eine »durch Contergan verursachte Unfähigkeit einer Schwangeren zur ordnungsgemässen Versorgung der Leibesfrucht«. Diese Hilfskonstruktionen – die das Gericht 1970 allesamt verwarf – zeigen, wie schwierig es war, diesen Zusammenhang strafrechtlich zu erfassen.²⁸

Unterdessen wurde die Vernehmung der Beschuldigten vorbereitet, die sich nur wenig kooperationsbereit zeigten. Lediglich einige »Nebenfiguren« in dem Gesamtzusammenhang zeigten sich zur Aussage bereit, belasteten aber die übrigen Beschuldigen. Überdies nahmen seit dem Herbst 1962 auch medizinische Fragen einen breiteren Raum in den Ermittlungen ein. Im Dezember 1962 gingen in Aachen diver-

²⁸ Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, NW 875, Nr. 14101, Bl. 23–35.

se gutachterliche Stellungnahmen aus dem Ausland ein. Zwischen Herbst 1962 und Mitte 1963 erfolgten auch die Vernehmungen zahlreicher anderer Mediziner, die sich zur Frage der Kausalität äußerten oder als Hauptzeugen über entsprechende Hinweise an Grünenthal berichteten. Eine erste Auswertung der sichergestellten Unterlagen – circa 300.000 Blatt – konnte bis Anfang März 1963 weitgehend abgeschlossen werden. Bis dahin waren rund 37.000 Fotokopien angefertigt und die Originale größtenteils bereits wieder an die Firma zurückgegeben worden. Das sichergestellte Material wurde bis ins Frühjahr 1963 hinein systematisiert und von den Kriminalbeamten in chronologisch geordneten Urkundenbänden zusammengefasst, die vor allem das bei der Firma sichergestellte Material enthielten und über Kenntnisstand und Handeln der Beschuldigten Auskunft geben sollten. Bis Mitte 1963 wurden zudem auch weitere wichtige Zeugen vernommen, unter anderem der Gesundheitsbehörden, der Arzneimittelkommission und der Geschädigtenverbände. Zugleich wurde mit der systematischen Vernehmung von Geschädigten und ihren Ärzten in der gesamten Bundesrepublik durch Staatsanwälte und Kriminalbeamte begonnen. Das dabei gesammelte Material (Krankenblätter, Arztberichte, Rezepte, Obduktionsprotokolle, Korrespondenzen mit der Firma) sollte im späteren Verfahren als Beweismittel für die konkreten Schädigungsfälle dienen.

In der Presse fand das Ermittlungsverfahren zunächst nur wenig Resonanz. Mit der Übernahme der Ermittlungen durch Staatsanwalt Havertz und der Bildung eines Sonderdezernates änderte sich dies Mitte 1962, parallel zu dem wieder aufglimmenden öffentlichen Interesse am Thema Contergan. Seit ungefähr Juli 1962 erschienen in immer dichter Folge zahlreiche Zeitungsartikel, die über den Fortgang und den sich zusehends erweiternden Umfang des Verfahrens berichten. Eine große Beachtung fand dabei auch die Person des Staatsanwaltes Havertz, dessen Name in vielen Artikeln genannt und der oft mit verschiedenen, aber meist zurückhaltenden Äußerungen über das Verfahren zitiert wurde. Am 28. Januar 1963 reichte Rechtsanwalt Dahs eine umfangreiche Dienstaufsichtsbeschwerde gegen Havertz ein, die sich gegen dessen Ermittlungsmethoden und Verhalten gegenüber der Presse richteten. Die Besonderheit dieser Beschwerde lag nicht nur in der Schärfe der Vorwürfe, sondern mehr noch in dem Umstand, dass ihr Inhalt auch der Presse bekannt gegeben wurde. Auch wenn Havertz die Vorwürfe im Wesentlichen stichhaltig entkräften konnte, waren die höheren Justizbehörden mit dem Verhalten des Staatsanwaltes gegenüber der Presse überaus unzufrieden. Da Dahs die berufliche und menschliche Eignung von Havertz in Zweifel zog, prüfte die Generalstaatsanwaltschaft Köln dessen Lebenslauf intensiv nach. Dabei kam unter anderem zum Vorschein, dass Havertz während des Krieges eine Offizierslaufbahn bei der Waffen-SS eingeschlagen, sich möglicherweise sein Abitur erschlichen und unwahre Angaben über seinen Studienbeginn gemacht hatte. Von einem Abzug aus dem Verfahren sah die Generalstaatsanwaltschaft aber ab, zumal dies »die Durchführung des Ermittlungsverfahrens nicht unerheblich verzögern würde.«²⁹

Eine wichtige Zäsur im Ermittlungsverfahren bildete die Verfügung der Staatsanwaltschaft vom 10. April 1963, mit der das Verfahren gegen neun Beschuldigte eingestellt wurde. Damit war der Kreis der Beschuldigten abgesteckt, der sich bis zur Anklage nicht mehr wesentlich änderte. Was danach folgte, war eine inhaltliche Vertiefung der Ermittlungen, die sich neben der weiteren Auswertung des Urkun-

29 Archiv Generalstaatsanwaltschaft Köln, Personalakte Havertz, GStA Köln, I H 45, Heft betr. Staatsanwalt Dr. Havertz, Bl. 28f.

denmaterials vor allem auf medizinische und rechtliche Fragen konzentrierte. Trotz intensiver Ermittlungstätigkeit konnte der ursprüngliche Zeitplan nicht ansatzweise eingehalten werden. Wie Staatsanwalt Knipfer am 23. August 1963 in den Akten vermerkte, waren die Urkundenbände noch immer nicht vollständig, zumal in der Zwischenzeit weiteres Beweismaterial hinzugekommen war. Nicht ausgewertet war zu diesem Zeitpunkt auch die Korrespondenz Grünenthals mit Ärzten. Außerdem waren das Verhalten der Firma vor der Ausbietung Thalidomids und zahlreiche Einzelschadensfälle noch nicht hinreichend aufgeklärt, besonders bei den Nervenschädigungen, wo die Ermittlungen noch nicht über das Anfangsstadium hinausgelangt waren. Auch die Vernehmung von Beschuldigten, Geschädigten und anderen Zeugen war noch nicht abgeschlossen. Knipfer rechnete nunmehr mit einem Abschluss der Ermittlungen im April 1964.

Welch umfangreiche Dimensionen das Verfahren mittlerweile angenommen hatte, zeigt ein von Havertz erstellter 28-seitiger Bericht über den Stand der Ermittlungen am 1. Oktober 1963. Die Hauptakte umfasste inzwischen 145 Aktenordner. Die Sonderabteilung hatte 2.269 Fälle von angeblichen Thalidomid-Schädigungen erfasst und Erhebungen bei rund 1.000 Personen durchgeführt, worunter sich 66 Professoren, 31 Beamte der Gesundheitsbehörden und 62 sonstige Sachverständige sowie 380 Geschädigte und Zeugen und 370 sonstige Personen und Einrichtungen (Ärzte, Krankenkassen usw.) befanden. Fast alle Medizinischen Fakultäten in der Bundesrepublik waren konsultiert, aber auch zahlreiche Wissenschaftler aus dem Ausland schriftlich kontaktiert worden. Nach dem Bericht waren noch ungefähr 300 Geschädigte und mehrere Hundert sonstige Zeugen zu vernehmen. Der durchaus eindrucksvollen Darstellung des Verfahrensumfangs folgte eine Skizze des bisherigen Ermittlungsergebnisses. Der Fokus lag dabei auf den Kenntnissen Grünenthals über Nebenwirkungen – laut dem Bericht hatten die Ermittler 7.301 bis zur Marktrücknahme in Stolberg eingegangene Nebenwirkungsmeldungen (davon 2.878 zu Nervenschäden) registriert –, der Kausalitätsfrage und der Vorhersehbarkeit der teratogenen Schädigungen. Im Hinblick auf letzteren Punkt nannte Havertz 16 Umstände, Hinweise oder Anfragen, die das Risiko einer fruchtschädigenden Wirkung Thalidomids für die Firma vorhersehbar gemacht hätten. Insgesamt hielt der Staatsanwalt einen Schuldvorwurf für Nervenschäden ab Oktober 1960 (spätestens Januar 1961) und für Fruchtschäden ab März 1961 (spätestens Mai 1961) für berechtigt.

Neben der Öffentlichkeitsproblematik rückte zu Jahresbeginn 1964 auch die Frage der Beschuldigtenvernehmung wieder auf die Agenda. Da die Beschuldigten eine staatsanwaltliche Vernehmung abgelehnt oder an die Bedingung der vorherigen Akteneinsicht geknüpft hatten, nahm nun das Vorhaben der richterlichen Vernehmung konkretere Gestalt an. Damit die Richter die Vernehmungen überhaupt durchführen können, waren neben den technischen Vorbereitungen auch Zusammenstellungen über die wesentlichen Ermittlungsergebnisse notwendig. Die richterlichen Vernehmungen der Beschuldigten erfolgten vom 27. Februar bis zum 20. Juli 1964. Dabei äußerte sich nur der Beschuldigte Dr. Werner zur Sache, belastete aber die übrigen Beschuldigten erheblich. Im Mittelpunkt der weiteren Auseinandersetzung zwischen Staatsanwaltschaft und Verteidigung standen seit dem Frühjahr 1964 verfahrenstechnische Fragen, vor allem die Akteneinsicht und -übersendung. Ab dem 20. Juli 1964 gewährte die Staatsanwaltschaft Akteneinsicht. Verschiedene Verteidiger monierten, dass die Akteneinsicht bei der Behörde unzumutbar sei und baten um Kopie der gesamten Verfahrensakte, was die Staatsanwaltschaft zusagte, was allerdings aufgrund des immensen Umfangs immer wieder zu Verzögerungen führte. Die inhaltli-

che Ermittlungsarbeit konzentrierte sich in der zweiten Jahreshälfte vor allem darauf, eine Anklageschrift vorzubereiten. Hierzu war es unumgänglich, weitere Rechtsfragen zu klären und den überaus komplexen Verfahrensgegenstand darstellerisch zu bündeln. Staatsanwalt Havertz fertigte daher bis August 1964 eine ausführliche schriftliche Zusammenfassung der bisherigen Ermittlungsergebnisse an, die über 1.000 Seiten umfasste. Den Rohentwurf der Anklageschrift legte Havertz am 2. September vor.

Zu Beginn des Jahres 1965 waren die wesentlichen Ermittlungen im Contergan-Verfahren abgeschlossen. Die Sachzusammenhänge waren im Wesentlichen aufgeklärt und ein erster Anklageentwurf stand bereits. Die Sonderkommission des nordrhein-westfälischen Landeskriminalamtes wurde daher am 15. Januar aufgelöst. Die Tätigkeit des staatsanwaltlichen Sonderdezernats konzentrierte sich nun in erster Linie darauf, letzte Beweisermittlungen durchzuführen und den Eingang der noch ausstehenden Gutachten abzuwarten, den dadurch überarbeiteten Gesamtzusammenhang rechtlich zu würdigen und die abschließende Verfügung für das Ermittlungsverfahren vorzubereiten.

Immer stärker wurde seit Frühjahr 1965 das Verfahren zum Gegenstand öffentlicher Diskussionen und Spekulationen, was auch auf das Handeln und die Entscheidungsfindung in den Justizbehörden zurückwirkte. Ein Offener Brief der Interessengemeinschaft für Contergangeschädigte vom 12. März 1965 erregte großes Aufsehen. Die Verfasser des Briefes, Dr. Frenkel und der Rechtsanwalt Bretz, wandten sich persönlich an den Justizminister mit der Frage, weshalb es der Staatsanwaltschaft immer noch nicht möglich gewesen sei, eine abschließende Verfügung zu treffen. In der obersten Justizbehörde des Landes Nordrhein-Westfalen, wo man sich bisher mit Presseerklärungen zurückgehalten hatte, sah man sich nun zum Handeln genötigt. Staatssekretär Krille ordnete an, den Offenen Brief nicht unmittelbar zu beantworten, sondern lediglich eine allgemeine Presseverlautbarung herauszugeben.

Am 29. März 1965 übersandte der Kölner Generalstaatsanwalt einen Bericht seines Sachbearbeiters von Alpen, in dem dieser das bisherige Ermittlungsergebnis der Aachener Staatsanwaltschaft prüfte. Vor allem war die rechtliche Würdigung von zentralem Interesse. Denn hier ging es um die Frage, inwieweit sich ein Schuldvorwurf gegen die Beschuldigten rechtlich begründen lasse. Mit Blick auf die Nervenschäden konstatierte von Alpen, die Kausalität sei für eine Anklageerhebung hinreichend fundiert, werde jedoch im Einzelfall schwer nachweisbar sein. Zudem bestritt von Alpen die Möglichkeit, eine vorsätzliche Körperverletzung nachweisen zu können. Diese setzte nämlich eine Billigung und eine bestimmte Kenntnis des rechtswidrigen Taterfolges voraus. Beides sei aber nicht gegeben, da sich die Beschuldigten auf Zweifel an der nervenschädigenden Wirkung Contergans berufen könnten und auch bis zuletzt gehofft hätten, dass Contergan die Wirkung nicht herbeiführe. Mit Blick auf die Embryopathien hielt von Alpen den Nachweis der Ursächlichkeit für unproblematisch, jedoch sei die Vorhersehbarkeit stärksten Zweifeln unterworfen. Weitere Einwände betrafen unter anderem die Frage der Tateinheit bzw. Tatmehrheit, des Verstoßes gegen das Arzneimittelgesetz und prozessuale Probleme.

Der Bericht von Alpens führte den Ministerialbeamten überaus deutlich vor Augen, wie unterschiedlich bestimmte Rechtsauffassungen der Staatsanwaltschaft Aachen und der Generalstaatsanwaltschaft Köln waren. Die rechtliche Würdigung des gesamten Sachverhalts schien demnach nicht so eindeutig, wie es die Berichte aus Aachen über lange Zeit nahegelegt hatten. Die Kritik des Kölner Oberstaatsanwalts war in mancherlei Hinsicht durchaus begründet. Von entscheidender Bedeutung war aber weniger, welche Rechtsauffassung sich letztlich durchsetzen konnte, sondern vor allem, welche Wirkung von

Alpens Kritik innerhalb der obersten Justizbehörde entfaltete. Es ist nämlich davon auszugehen, dass die Einwände des Kölner Sachbearbeiters eine erhebliche Rückwirkung auf das Denken und Handeln der Ministerialbeamten erzielten. Im Justizministerium war nun mehr als deutlich, dass die Wahrnehmung der rechtlichen Problematik durch konkurrierende Auffassungen geprägt war. Außerdem wies von Alpen zurecht auf Versäumnisse der Aachener Staatsanwaltschaft hin (verspätet eingeholte Gutachten) und ging in einigen Punkten auch über die von der Staatsanwaltschaft Aachen zur Last gelegte strafrechtliche Verantwortung hinaus.

Infolge des Prüfungsberichtes von Oberstaatsanwalt von Alpen und der Stellungnahme von Haverz und Knipfer wurden auf Wunsch des Kölner Sachbearbeiters noch einzelne ergänzende Ermittlungen durchgeführt. Dazu wurden die Kriminalobermeister Kaiser und Stubbe bis Ende Oktober 1965 erneut zur Staatsanwaltschaft abgeordnet. Während in den nächsten Monaten noch vereinzelt Zeugenvernehmungen erfolgten, war das Andauern der Ermittlungen vor allem dadurch bedingt, dass noch einige Gutachten ausstanden. Nachdem zwischen April und Juni diverse weitere Gutachten bei der Staatsanwaltschaft eingegangen waren wurden die Ermittlungen gegen 9 Beschuldigte mit Verfügung vom 20. Juli 1965 abgeschlossen. Im Ermittlungsverfahren gegen den Beschuldigten Mückter stand hier noch das pharmakologische Kollegialgutachten der Professoren Herken, Lendle und Kuschinsky aus.

Mit dem Abschluss der Ermittlungen wurde die Frage des Schlussgehörs akut. Hierbei handelte es sich um eine Institution, die 1965 eingeführt worden war. Bei Erwägung einer Anklage hatte die Staatsanwaltschaft die Beschuldigten und Verteidiger über den Abschluss der Ermittlungen zu unterrichten und ihnen Erklärungsfrist einzuräumen, ob sie ein Schlussgehör beantragen. Die Staatsanwaltschaft war verpflichtet, das Schlussgehör zu gewähren. Das Strafprozessänderungsgesetz war, was für das Verständnis folgender Entscheidungen in der obersten Landesjustizbehörde nicht unwichtig ist, in mehrfacher Weise mit dem Wirken des Ministers und der Ministerialbeamten in Düsseldorf verbunden. Es bildete gewissermaßen die prozessuale Seite der umfassenden Strafrechtsreform der 1950er und 1960er Jahre, an deren materieller Seite – die Neufassung des Strafgesetzbuches – Staatssekretär Krille, Ministerialdirigent Simon und Rechtsanwalt Dahs maßgeblich beteiligt waren. Mit der Durchführung der Schlussgehöre wurde rechtlich Neuland betreten. Da es an Erfahrung im Umgang mit dieser neuen Institution mangelte und auch keine Präzedenzfälle vorlagen – schon gar nicht in einem solchen Verfahren –, ergab sich für die Verfahrensbeteiligten eine relativ große Durchsetzungschance für die eigene Rechtsinterpretation, sofern diese überzeugend vorgetragen werden konnte.

In einem Bericht der Staatsanwaltschaft Aachen an das Justizministerium vom 7. Juli 1965 war auf den Plan hingewiesen, die Schlussgehöre, sofern beantragt, im Oktober 1965 durchzuführen. Zu diesem Zeitpunkt hatte sich allerdings bereits abgezeichnet, dass die Verteidiger eine längere Erklärungsfrist beanspruchten. Der Referent im Justizministerium Hermes pflichtete aber der Auffassung der Staatsanwaltschaft bei, die Fristbemessung sei hinreichend. Auch Staatssekretär Krille und Minister Sträter stimmten dem zunächst zu. Die Staatsanwaltschaft räumte den Beschuldigten am 2. September 1965 eine Frist von 3 Monaten ein, um zu erklären, ob sie ein Schlussgehör wahrnehmen möchten. Falls ja, werde dieses binnen eines weiteren Monats stattfinden. Die Verteidiger liefen gegen die Fristsetzung Sturm. Sie versuchten mit allen erdenklichen Rechtsmitteln gegen die Entscheidung der Staatsanwaltschaft vorzugehen und eine Verlängerung der Frist auf 6 oder 8 Monate zu erwirken. Die Maßnahmen reichten

von der Dienstaufsichtsbeschwerde über die Anfechtung vor dem Oberlandesgericht bis hin zur Verfassungsbeschwerde. Die Verteidiger argumentierten, damit das Schlussgehör nicht nur ein reiner Formalakt bleibe, müsse den Beschuldigten und ihren Verteidigern eine angemessene Frist eingeräumt werden, sowohl zur Erklärung, ob ein Schlussgehör gewünscht wird, als auch zu dessen Vorbereitung. Das Ermittlungsergebnis der Staatsanwaltschaft mache eine zeitintensive Prüfung erforderlich, um überhaupt die Möglichkeit zur Entkräftigung der Vorwürfe haben zu können. Habe sie diese Möglichkeit nicht, so werde das Schlussgehör ad absurdum geführt. Die Staatsanwaltschaft vertrat demgegenüber die Auffassung, die Verteidigung sei frühzeitig über den Inhalt der Ermittlungen und die Absichten der Staatsanwaltschaft unterrichtet worden. Insofern habe ausreichend Zeit zur Verfügung gestanden. Mit der Gewährung der rechtlich nicht vorgeschriebenen Akteneinsicht und der Überlassung von Kopien des gesamten Aktenmaterials vor Abschluss der Ermittlungen sei man den Verteidigern ohnehin schon entgegengekommen. Die Staatsanwaltschaft konnte sich mit ihrem Standpunkt zunächst durchsetzen. Die Verteidiger und ihre Beschuldigten erklärten zwar, sie wollen das Schlussgehör wahrnehmen. Allerdings erhoben sie nun Widerspruch gegen die Vorbereitungsfrist. Die Rechtsanwälte Neuberger und Roesen beantragten am 31. Januar 1966, die Schlussgehöre erst in der zweiten Jahreshälfte 1966 durchzuführen. Nachdem das Justizministerium zunächst noch den Kurs der Staatsanwaltschaft gestützt hatte, entschied man nun in Düsseldorf, dem Antrag der Verteidiger stattzugeben.

War diese Entscheidung ein Versuch des Justizministeriums, das Verfahren zu verzögern, wie in der am Skandal orientierten Populärliteratur geargwöhnt wurde? Belastbare Hinweise dafür gibt es nicht. Gleichwohl bleibt die Entscheidung insofern undurchsichtig, als sich nicht genau rekonstruieren lässt, wer genau sie getroffen hat. Zweifellos wird sie aber auf der Leitungsebene des Justizministeriums getroffen worden sein; und das heißt in diesem Fall: von Justizminister Sträter, Staatssekretär Krille und Ministerialdirigent Simon. Es waren mithin jene Personen, die am Zustandekommen der Strafrechtsreform mitgewirkt hatten und zum Teil auch schon zuvor in der Öffentlichkeit entschieden für die Institution des Schlussgehörs eingetreten waren. Insofern wird auch hier ein Mechanismus deutlich, der auch bei Fragen des Arzneimittelrechts und der Sozialhilfe zum Tragen kam: Politiker und Ministerialbeamte, die an dem Zustandekommen neuer Rechtsbestimmungen unmittelbar oder mittelbar beteiligt und dafür auch öffentlich eingetreten waren, hatten ein großes Interesse daran, die den neuen Bestimmungen zugrundeliegenden Gedanken zur Geltung kommen zu lassen. Jede Abwertung der neuen Bestimmung des Schlussgehörs zu einem bloßen Formalakt musste den Verantwortlichen im Justizministerium insofern widerstreben. Die brillant argumentierenden Verteidiger wählten, indem sie auf dieses Problem hinwiesen, somit den ›richtigen‹ Ansatzpunkt, um ihren Standpunkt auf dem rechtlichen Neuland durchzusetzen. Das Justizministerium erklärte letztlich gegenüber der Staatsanwaltschaft, sich den Argumenten der Verteidiger nicht verschließen zu können. Eine verlängerte Frist könne sich auch im Sinne einer Verfahrensbeschleunigung auswirken, indem sie geeignet sei, weiteren rechtlichen Widerstand der Verteidigung abzuwenden.

Nach Eingang des Erlasses wurden die Schlussgehöre von Havertz neu terminiert. Von der Möglichkeit, die Schlussgehöre bereits im Juli anzuberaumen, machte Havertz urlaubsbedingt keinen Gebrauch. Nach diversen Vorbesprechungen fanden die Schlussgehöre im August statt, in deren Umfeld umfangreiches Entlastungsmaterial eingereicht wurde (24 Aktenordner). Der Beschuldigte Veltheim und dessen

Verteidiger Neuberger konnten die Vorwürfe entkräften, indem sie an zuvor unbekanntem Dokumenten belegen konnten, dass Veltheim firmenintern Bedenken gegen den Kurs in der Contergan-Sache geäußert und sich zugleich um die Durchsetzung von Schutzmaßnahmen, insbesondere der Rezeptpflicht bemüht habe. Das Verfahren gegen Veltheim wurde daraufhin eingestellt. Wie der Fall zeigt, handelte es sich beim Schlussgehör nicht nur um reinen Formalismus, sondern eröffnete auch im vorliegenden Fall die Möglichkeit, erhobene Vorwürfe zu entkräften.

Nach Durchführung der Schlussgehöre stand im September und Oktober 1966 die Auswertung der in diesem Zusammenhang vorgelegten Verteidigungsschriften im Vordergrund der staatsanwaltschaftlichen Tätigkeit. Abgesehen vom Fall Veltheim sah Havertz trotz der umfassenden, aber kaum neues Material enthaltenden Verteidigungsschriften keinen Anlass, von der Anklageerhebung gegen die übrigen Beschuldigten abzusehen. Noch bevor in dieser Frage die abschließende Verfügung getroffen wurde, kam es innerhalb der Verteidigung zu einem folgenreichen Revirement. Am 17. November 1966 bat Verteidiger Neuberger Havertz telefonisch um eine sofortige Besprechung. Noch am gleichen Nachmittag stellte sich Neuberger in Aachen als neuer Verteidiger von Wirtz vor. Am 6. Dezember ging eine auf den Vortag datierte 42-seitige Schutzschrift Neuberger für Wirtz bei der Staatsanwaltschaft ein. In dem Begleitschreiben vertrat Neuberger die Ansicht, alle noch bestehenden Belastungspunkte seien mit seiner Stellungnahme ausgeräumt, und erklärte: »Für eine schnelle Bearbeitung wäre ich Ihnen persönlich dankbar.«³⁰ Neuberger's Argumentation ging vor allem dahin, dass Wirtz medizinischer Laie war und nach den ihm vorgelegten Berichten den Eindruck gehabt haben musste, die Mediziner Grünenthals würden das Problem sachgerecht behandeln. Auch stellte Neuberger heraus, dass einzelne Urkunden von der Staatsanwaltschaft in sinnentstellender Weise zitiert wurden.

Noch am 6. Dezember bat Neuberger Havertz telefonisch um eine erneute persönliche Unterredung. Der Verteidiger erschien am 7. Dezember bei der Staatsanwaltschaft. In dem Gespräch legte Neuberger die Gründe dar, die seiner Ansicht nach gegen ein strafrechtlich relevantes Verschulden Wirtz' sprächen. Havertz entgegnete, eine Entscheidung werde erst in einigen Tagen getroffen werden können. Indes habe eine erste Durchsicht ergeben, dass der Verteidigung eventuell insofern beigespflichtet werden könne, als ein strafrechtlich relevantes Verschulden Wirtz' bis Februar 1961 entfalle. Aller Voraussicht nach gelte dies jedoch nicht für die Folgezeit. Der Leitende Oberstaatsanwalt Gierlich wies dabei auf die Berichtspflicht hin, die eine letzte Entscheidung in der Sache von der Entschließung des Justizministeriums abhängig mache. Neuberger entgegnete dem, es handle es sich hier um eine »Gewissensentscheidung«, die allein von der Staatsanwaltschaft zu treffen sei und »von niemanden durch Weisungen oder ähnliche Maßnahmen beeinträchtigt werden könne und dürfe.« Schließlich bat er um Gelegenheit zu erneuter Rücksprache, sofern die Staatsanwaltschaft nach Prüfung der Schutzschrift zu einem anderen Ergebnis komme als er. Dies wurde vom Leitenden Oberstaatsanwalt zugesagt. Neuberger bat sich künftig an seinen Sozius, Rechtsanwalt Dr. Pick, zu wenden. Denn da er selbst am Folgetag zum neuen Justizminister des Landes Nordrhein-Westfalen vereidigt werde, »wolle und könne er in der Contergan-Sache nicht mehr tätig sein. Mit Abschluß der heutigen Besprechung betrachte er daher sein Mandat als erledigt.«³¹

30 Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, Gerichte Rep. 139, Nr. 192, Bl. 50.

31 Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, Gerichte Rep. 139, Nr. 192, Bl. 92/2f.

Nach internen Erörterungen der Sach- und Rechtslage kamen die Staatsanwälte in Aachen am 14. Dezember zu dem Ergebnis, dass der zur Anklageerhebung hinreichende Tatverdacht gegen Wirtz trotz aller Einlassungen nicht ausgeräumt sei. Mit der Übernahme des Ministeramtes durch Neuberger wurde eine zentrale Verteidigerfigur gleichsam über Nacht zum obersten Dienstvorgesetzten der Staatsanwälte. Damit war nun zwangsläufig die Frage aufgeworfen, ob und inwieweit der Justizminister auf das Verfahren einwirken könne, denn nach der Berichtspflicht in Strafsachen war die »Entschließung des Justizministers abzuwarten, bevor eine abschließende Entscheidung oder eine sonstige wichtige Verfügung getroffen wird.«³² Havertz setzte sich in einem undatierten, aber wohl aus diesem Kontext stammenden Vermerk mit der Problematik der Weisungsgebundenheit der Staatsanwälte auseinander. Unter Bezug auf juristische Fachliteratur hielt Havertz fest, es sei fraglich, ob neben dem Weisungsrecht vorgesetzter Staatsanwälte (›internes Weisungsrecht‹) auch ein Weisungsrecht des Justizministers (›externen Weisungsrecht‹) bestehe. Dessen ungeachtet seien dem Weisungsrecht durch das Legalitätsprinzip enge Grenzen gesetzt. Dass letztere Meinung auch im Justizministerium im Wesentlichen geteilt wurde, wurde 1968 anlässlich eines anderen Falls deutlich. In einer Verfügung von Ministerialdirigent Simon waren die einschränkenden Momente des Weisungsrecht ebenso hervorgehoben wie in einer Presserklärung Neuberger vom 17. Dezember 1968, in der es unter anderem hieß: »Niemand, auch nicht der Justizminister, kann anordnen, dass ein Schuldiger nicht verfolgt oder ein Unschuldiger verfolgt werden soll. Ein Dienstvorgesetzter, der eine solche Weisung erteilen würde, würde sich wegen eines Verbrechens der Begünstigung im Amt oder der Verfolgung Unschuldiger strafbar machen.«³³ Dass diesen Grundsätzen auch im Contergan-Verfahren Rechnung getragen wurde und beim Abschluss des Ermittlungsverfahrens keine unzulässige Beeinflussung erfolgte, geht schon allein aus dem Umstand hervor, dass kurze Zeit *nach* Neuberger Amtübernahme Anklage erhoben wurde.

Auch im Justizministerium war man sich bewusst, dass der Anklageentwurf in Kürze vorgelegt werden würde. Nach einer ersten Prüfung des Anklageentwurfes fand im Justizministerium am 9. Februar eine diesbezügliche Besprechung statt. Im Ministerium beabsichtigte man, »den Vorgang unverzüglich nach Eingang der Stellungnahme des Generalstaatsanwalts abschließend zu bearbeiten und sodann Herrn Staatssekretär zur Billigung der Sachbehandlung vorzulegen.«³⁴ Im Justizministerium war in der Zwischenzeit eine wichtige personelle Veränderung erfolgt. Seit dem 2. Februar amtierte der ehemalige Präsident des Landgerichts Bielefeld, Dr. Freiherr von Münchhausen, als Staatssekretär. Dem neuen Vertreter des Ministers fiel nun die entscheidende Position im Contergan-Verfahren zu, da Neuberger diese Sache an den Staatssekretär delegiert hatte. Die Entscheidung im Justizministerium fiel am 8. März 1967. An diesem Tag zeichnete Ministerialdirigent Simon die entsprechende Verfügung, die nach Eingang der Stellungnahme der Generalstaatsanwaltschaft Köln von Regierungsdirektor Hermes entworfen worden war: »Die Erhebung der öffentlichen Anklage unter Berücksichtigung der Änderungs- und Ergänzungsvorschläge des GStA ist daher geboten.« Nachdem der Staatssekretär die Verfügung zur Kenntnis genommen hatte, erging ein auf den 9. März datierter Erlass an den Generalstaatsanwalt in Köln, in dem dieser gebeten wurde, den Leitenden Oberstaatsanwalt in Aachen zu veranlassen, »beschleunigt An-

32 Justizministerialblatt NRW 1958, S. 73.

33 Archiv der sozialen Demokratie, Nachlass Neuberger, 1/JNAB000039, nicht foliiert.

34 Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, NW 875, Nr. 14101, Bl. 637.

klage zu erheben.«³⁵ Das Ziel des Justizministeriums, die Anklage möglichst schnell herausgehen zu lassen, war erfolgreich: Die Anklage wurde am 13. März 1967 beim Landgericht Aachen erhoben.

Mit der Erhebung der Anklage fiel der I. Großen Strafkammer des Landgerichts Aachen zu, über den Fortgang des Verfahrens zu entscheiden. Gemäß der Strafprozessordnung teilte der Strafkammervorsitzende Dr. Weber den Beschuldigten die Anklageschrift mit und setzte für sie und ihre Verteidiger eine dreimonatige Erklärungsfrist fest, die am 3. Mai bis zum 1. Oktober 1967 ausgeweitet wurde. Das weitere Vorgehen der Verteidigung zielte zudem darauf ab, den zentralen Gutachter der Anklage (Prof. Lenz) aus dem Verfahren ausschließen. Am 29. Mai 1967 beantragte Verteidiger Meyer-Köring, den Sachverständigen Lenz wegen Besorgnis der Befangenheit abzulehnen. Nach Prüfung wies die Strafkammer die Ablehnungsgesuche am 8. September zurück. Landgerichtsdirektor Weber verwies in seiner Begründung unter anderem darauf, dass er von der Staatsanwaltschaft lediglich als Sachverständiger zur Frage der *generellen* Kausalität bei Fruchtschäden benannt worden sei. Da es sich um eine grundlegende wissenschaftliche Frage handele, deren Bejahung die Angeschuldigten nicht zwangsläufig beschwere, sei die Besorgnis der Befangenheit unbegründet. Beschwerden der Verteidiger blieben erfolglos.

Gravierendere Komplikationen zeichneten sich im Dezember 1967 ab. Der Strafkammervorsitzende Weber reichte am 8. Dezember die Anklage zurück und wies in einer beigelegten Verfügung auf seine Bedenken gegen die Anklage aus strafprozessualen Gründen hin. Nach § 200 der Strafprozessordnung habe die Anklageschrift die zur Last gelegte Tat zu bezeichnen, um zweifelsfrei erkennen zu lassen »innerhalb welcher tatsächlicher Grenzen die gerichtliche Untersuchung geführt werden soll.« Nur wenn die Anklageschrift das vorgeworfene Tatgeschehen hinreichend konkretisierte, also die »Einzelakte möglichst genau« bezeichne, sei »Rechtssicherheit gewährleistet und der Angeschuldigte in den Stand gesetzt, sich auf eine sachgemäße Verteidigung einzurichten.« Zwar seien in der Anklage »bestimmte Personen als durch die Angeschuldigten geschädigt namentlich bezeichnet«. Allerdings sei die Anklage insofern nicht ordnungsgemäß, als sie durch die mehrfache Verwendung des Begriffs »unter anderem« und durch ihren weiteren Inhalt »die Angeschuldigten nicht nur in den namentlich genannten Fällen, sondern in einem weit größeren Umfang verfolgt wissen« will. Die namentlich nicht genannten Fälle seien aber nicht hinreichend bestimmt. »Bei der demnach bestehenden Ungewißheit über den Umfang des Vorwurfs und die Person der Verletzten ist weder dem Gericht eine ausreichende Grundlage gegeben für die Entscheidung über die Eröffnung des Verfahrens noch den Angeschuldigten eine sachgemäße Vorbereitung der Verteidigung möglich. Da aber eine ordnungsgemäße Anklage eine unabdingbare Prozeßvoraussetzung ist, wird Gelegenheit gegeben, den Bedenken Rechnung zu tragen und die Entscheidung über die Eröffnung ausgesetzt.«³⁶

Kurz darauf erfuhr auch die Presse von der Rückgabe der Anklageschrift an die Staatsanwaltschaft. Der Spiegel berichtete darüber am 18. Dezember und informierte in wenigen Worten über die Bedenken der Strafkammer. Das Justizministerium erfuhr durch die Veröffentlichung im Spiegel über die Rückgabe der Anklage. Noch am 18. Dezember erkundigte sich Referent Hermes telefonisch in Aachen über den Sachverhalt, bat um Übersendung der Zuschrift des Gerichts und des Antwortentwurfs der Staatsanwaltschaft zwecks Erörterung im Ministerium. Am 3. Januar 1968 fand im Ministerium eine Bespre-

35 Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, NW 875, Nr. 14101, Bl. 645f.

36 Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, NW 875, Nr. 14101, Bl. 711f.

chung statt, bei der die Beteiligten übereinstimmend die Auffassung vertraten, dass die von dem Kammervorsitzenden gegen die Anklageschrift vorgebrachten Bedenken unbegründet sind. Man beschloss daher, dass die Staatsanwaltschaft die Anklageschrift mit einer erläuternden Stellungnahme dem Gericht wieder zurückgeben und den Antrag auf Eröffnung des Hauptverfahrens wiederholen werde. Zugleich wurden im Ministerium auch die mit dem Fortgang des Verfahrens verbundenen technischen Probleme erörtert. Am 9. Januar 1968 legte der Leitende Oberstaatsanwalt Gierlich die Anklage der 1. Großen Strafkammer unter Beifügung der Stellungnahme erneut vor.

Die 1. Große Strafkammer des Landgerichts Aachen eröffnete das Hauptverfahren mit Beschluss vom 18. Januar 1968. Nachdem die Kammer bereits am Tag zuvor die von den Verteidigern gestellten Anträge zurückgewiesen hatte, von der Eröffnung des Hauptverfahrens abzusehen und zunächst weitere Beweiserhebungen durchzuführen, erfolgte die Zulassung der Anklage ohne eine Änderung. Die Verteidiger ließen jedoch nichts unversucht, um den ihrer Auffassung nach unrechtmäßigen Eröffnungsbeschluss abzuwehren und beantragten am 8. Februar bei der Kammer, aufgrund einer nicht hinreichend konkretisierten Anklageformel das Verfahren einzustellen. Die Strafkammer lehnte nach Stellungnahme der Staatsanwaltschaft den Antrag mit Beschluss vom 14. März 1968 ab. Bereits am 16. Februar 1968 hatte Mückters Verteidiger Schmidt-Leichner im Namen aller neun Angeklagten Verfassungsbeschwerde gegen den Eröffnungsbeschluss eingelegt, die das Bundesverfassungsgericht aber am 15. März 1968 als unzulässig verwarf.

In der Zwischenzeit wurde mit der organisatorischen Prozessvorbereitung begonnen. Da im Gerichtsgebäude in Aachen kein ausreichend großer Verhandlungssaal zur Verfügung stand, mietete man das Casino der Grube ›Anna‹ in Alsdorf an. Neben den technischen Vorbereitungen war auch die Frage der Nebenklage zu klären. Am 6. März 1968 erging ein erster umfangreicher Beschluss der 1. Großen Strafkammer über die Anchlussklärungen von Nebenklägern, wonach über die in der Anklageschrift hinaus Genannten weitere 198 gliedmaßengeschädigte Kinder und 11 nervengeschädigte Erwachsene als Nebenkläger zugelassen wurden (die Zahl der bei Prozessende zugelassenen Nebenkläger betrug 312). Mit dem bevorstehenden Prozess stellte sich für die Staatsanwaltschaft die Frage, wer in Alsdorf die Anklage vertreten sollte. Am 1. März 1968 wurde Staatsanwalt Knipfer nach zweieinhalb Jahren wieder voll zum Contergan-Verfahren abgestellt. Am 20. Mai war mit Dr. Günter ein dritter Staatsanwalt für die Sitzungsvertretung in Alsdorf freigestellt worden. Günter hatte bereits zuvor an einigen Schlussgehören teilgenommen.

Noch bevor der Prozess begann, zeichnete sich ab, dass nicht alle Angeklagten zum Prozess erscheinen würden. Am 15. Mai 1968 beantragte der Wirtz-Verteidiger Pick, das Verfahren gegen seinen Mandanten endgültig einzustellen. Pick überreichte in diesem Zusammenhang eine von drei Ärzten unterzeichnete Bescheinigung, nach der der 72-jährige Wirtz kurz zuvor operiert worden war. Die amtsärztliche Untersuchung bestätigte den Befund. Der Strafkammervorsitzende informierte die Staatsanwaltschaft noch am gleichen Tag, dass eine Abtrennung des Verfahrens gegen Wirtz beabsichtigt sei. Havertz stimmte der Abtrennung des Verfahrens zu, zumal die Verhandlungen gegen die anderen Angeklagten wie geplant beginnen könnten, wies aber eine endgültige Einstellung des Verfahrens zurück.

Der Strafprozess wurde am 27. Mai 1968 im Alsdorfer Bergwerkscasino ›Anna‹ eröffnet. Mit über 200 Medienvertretern war der für den Prozess eigens umgebaute Verhandlungssaal stark gefüllt. Nun richtete

ten sich auch verschiedene und zum Teil entgegengesetzte Erwartungen an die Richter. Während sich die Geschädigten von dem Prozess eine wie auch immer geartete Gerechtigkeit versprochen, versuchte die wirtschaftlich potente Firma, einen Schuldspruch abzuwenden. Den Experten in Wissenschaft und Behörden ging es dagegen vor allem um eine gerichtliche Feststellung der Tatsachen, nicht zuletzt der Kausalitätsfrage. Die Medien waren wiederum an aufsehenerregenden ›Storys‹ interessiert. Alle diese Erwartungen unter Geschädigten und Medizinern, in Industrie und Wissenschaft, in Verwaltung, Politik und Medien folgten einer unterschiedlichen Logik und übten einen zum Teil immensen Druck auf die Verfahrensbeteiligten aus. Diese öffentlichen Erwartungen in Einklang mit den Vorschriften der Strafprozessordnung zu bringen und das Verfahren mithin unter Kontrolle zu halten, blieb bis zum Ende des Prozesses eine permanente Herausforderung.

Die Hauptverhandlung begann mit dem sog. Aufruf der Sache. Wie sich schon abgezeichnet hatte, erschien der Angeklagte Kelling zur Hauptverhandlung nicht. Sein Verteidiger übergab dem Gericht drei ärztliche Atteste, darunter ein amtsärztliches. Das Verfahren gegen Kelling wurde abgetrennt, womit die Zahl der Angeklagten noch vor dem eigentlichen Verhandlungsbeginn von neun auf sieben geschrumpft war. Der zweite Verhandlungstag begann mit der Verlesung der Anklageformel. Unmittelbar danach zeigt sich, was das gesamte weitere Verfahren prägte: Fundamentalangriffe der Verteidiger auf die Anklagevertreter und deren Rechtsauffassung. In einer Grundsatzerklärung wiederholte ›Staranwalt‹ Schmidt-Leichner den Vorwurf, die Anklage sei nicht hinreichend konkretisiert. Zwar wies die Strafkammer die Anträge der Verteidigung am folgenden Tag zurück, doch zeigte sich bald ein anderes, nicht minder grundsätzliches Problem: die Zeugenvernehmungen. Alle Zeugen der Anklage, bei denen die Kausalität Contergans im Einzelfall nachgewiesen werden sollte (Nervenschädigungen), mussten einräumen, auch andere Medikamente konsumiert und andere, teils schwere Erkrankungen erlitten zu haben. Die Mehrzahl verstrickte sich dabei in Widersprüche. In einem nicht unerheblichen Maße wirkte hier auch die intensive Berichterstattung auf das Handeln der Zeugen und vor allem der anderen Prozessbeteiligten zurück. Dabei zeigte bereits zu Beginn des Prozesses eine strukturelle Unterlegenheit der Staatsanwaltschaft gegenüber Grünenthal. Während diese ein eigenes und professionell besetztes Pressebüro in Alsdorf eingerichtet hatte und mit diversen Journalisten zusammenarbeitete, waren die Staatsanwälte zur Zurückhaltung angehalten. Jede Äußerung gegenüber der Presse wurde nicht nur in den höheren Justizbehörden kritisch beäugt, sondern drohte – wie schon zuvor geschehen – Dienstaufsichtsbeschwerden zu provozieren.

Die Verhandlungen über die Kausalität Thalidomids für die Nervenschäden begannen am 9. Verhandlungstag (18. Juni 1968) und dauerten bis zum 26. Verhandlungstag (8. August 1968) an. Die Staatsanwaltschaft benannte 11 Gutachter, die in Alsdorf auftraten und sich zu dieser Frage äußerten. Die Verteidiger führten hingegen 23 Sachverständige und einen sachverständigen Zeugen in Alsdorf auf. Am 27. Verhandlungstag begann die Erörterung der Kausalität Thalidomids für die teratogenen Schäden. Eröffnet wurde dieser Themenkomplex durch das Gutachten des inzwischen in Münster lehrenden Professors Lenz. An drei aufeinander folgenden Verhandlungstagen legte der Humangenetiker sein Gutachten dar, bevor er über 12 Verhandlungstage befragt wurde. Da die Verteidigung Lenz und die anderen Grundsatzgutachter wegen Besorgnis der Befangenheit ablehnte, gewannen diejenigen Sachverständigen an Bedeutung, die von der Staatsanwaltschaft mit der Begutachtung der Einzelschadensfälle beauf-

tragt worden waren. Auch die Gutachtervernehmungen wurden von einer massiven Presseberichterstattung begleitet, wobei insbesondere bei den Nervenschädigungen immer wieder der Eindruck zu vermitteln versucht wurde, als sei die Kausalität letztlich nicht zweifelsfrei zu beweisen. Der Gerichtssaal schien sich dabei bisweilen in einen medizinischen Hörsaal zu verwandeln, während sich die Diskussionen zum Teil weit vom eigentlichen Beweisthema entfernten und in abstrakten Grundsatzfragen verloren. Tatsächlich war die empirische Evidenz der Wirkung Thalidomids aber so erdrückend, dass die theoretischen Einwände zwar genügend Material boten, um in der Tagespresse Zweifel zu säen, nicht jedoch um die Kausalität ernsthaft zu erschüttern. Ohnehin hatte sich zu diesem Zeitpunkt innerhalb der medizinischen Fachwelt, von wenigen Ausnahmen abgesehen, längst ein Konsens über die nerven- und fruchtschädigende Wirkung herausgebildet.

Bereits während der ersten Prozessmonate wurden massive prozessuale Probleme deutlich. Besonders gravierend wirkte sich im Contergan-Prozess die sog. 10-Tagesregel aus. Nach § 229 StPO durfte die Hauptverhandlung nicht länger als 10 Tage unterbrochen werden. Andernfalls musste das Verfahren neu aufgerollt werden. Auch mit Blick auf die Beweisaufnahme bestanden massive prozessuale Schwierigkeiten, das Verfahren unter Kontrolle zu halten. Nach § 245 StPO musste sich die Beweisaufnahme auf alle präsenten Beweismittel (vorgeladene Zeugen und Sachverständige und »herbeigeschaffte« Beweismittel) erstrecken, sofern die Beweiserhebung nicht unzulässig war oder der Prozessverschleppung diene. Von diesen Einschränkungen abgesehen, musste die beantragte Beweiserhebung erfolgen. Die Kammer konnte einen entsprechenden Antrag auch dann nicht ablehnen, »wenn die zu beweisende Tatsache für die Entscheidung ohne Bedeutung oder schon bewiesen ist oder wenn sie zugunsten der Angeklagten als wahr unterstellt werden kann.«³⁷ Jede Verletzung dieser Grundsätze lieferte einen Revisionsgrund. Dies erwies sich als besonders problematisch, zumal sich das rund 300 Aktenordner umfassende Beweismaterial im Verlauf der Hauptverhandlung durch die Einführung weiterer Urkunden, Gutachten und Zeugenaussagen nicht zu verringern schien, sondern eher noch zu vermehren.

Nachdem sich über die gesamte Prozessdauer der Ton im Gerichtssaal verschärft hatte und immer mal wieder ans Persönliche grenzte, kam es ab Ende 1968 immer öfter zu heftigen Auseinandersetzungen im Gerichtssaal, die zum Teil in Verhandlungsunterbrechungen, Strafanzeigen und Dienstaufsichtsbeschwerden mündeten. Unterdessen begann ab dem 83. Verhandlungstag am 21. Januar 1969 die Auseinandersetzung mit dem ›Geschehensablauf während des Vertriebs von Thalidomid‹. Dieser Komplex, der letztlich bis zum Ende des Prozesses andauerte, begann mit der allgemeinen Urkundenverlesung (über 1.200 Urkunden). Am 22. April begann die allgemeine Zeugenvernehmung. Dabei wurden zunächst hauptsächlich Ärzte vernommen, die Contergan verordnet bzw. sich wegen Nebenwirkungen des Präparates an Grünenthal gewandt hatten. Die Zeugenvernehmungen wurden immer wieder unterbrochen, teils durch Schiebetermine, teils durch Urkundenverlesungen, teils durch Verhandlungstage, in denen andere prozessuale Fragen das Geschehen im Gerichtssaal bestimmten. Am 9. September 1969 schied der Strafkammervorsitzende Weber aus gesundheitlichen Gründen aus. Gemäß Gerichtsverfassungsgesetz übernahm Webers Stellvertreter und bisheriger Beisitzer Dietz den Vorsitz der Strafkammer. Als beisitzender Richter rückte der bisherige Ergänzungsrichter Wolfgang Melster nach.

37 Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, Gerichte Rep. 139, Nr. 297, Bl. 17.

Seit Beginn des Jahres 1970 verloren die Verhandlungen zunehmend an innerer Stringenz, aber auch an Schärfe. Hintergrund waren nicht zuletzt die Verhandlungen zwischen den Verfahrensbeteiligten über eine Einstellung des Verfahrens bei gleichzeitiger Entschädigungsleistung der Firma Grünenthal. Bis zum Ende des Prozesses wurden die Zeugenvernehmungen (überwiegend von Angestellten Grünenthals) fortgesetzt, die nun aber immer häufiger durch prozessuale Fragen, Urkundenverlesungen und Vernehmung von Sachverständigen zu Einzelfragen unterbrochen wurden. Inhaltlich gingen dabei verschiedene Themenbereiche immer häufiger durcheinander. So wurden neben der Klärung des allgemeinen Geschehensablauf und der Schuldfrage auch immer wieder prozessuale und materielle Rechtsprobleme zum Gegenstand der Verhandlung gemacht, aber auch die Frage der Kausalität, der Beweiskraft klinischer Beobachtungen und die Frage der Vorhersehbarkeit teratogener Arzneimittelwirkungen teils parallel, teils abwechselnd behandelt. Während die Staatsanwaltschaft die Kausalitätsfrage als geklärt ansah, versuchte die Verteidigung weitere Sachverständige in den Prozess einzuführen, um die Annahme der Ursächlichkeit Thalidomids für die Nervenschädigungen und die Vorhersehbarkeit der Embryopathien in Zweifel zu ziehen. Im Rahmen des 200. Verhandlungstages wurde ausführlich über den Fortgang des Alsdorfer Strafprozesses berichtet. Mit dem Titel *Contergan – ein Prozeß ohne Ende?* der *Rheinischen Post* lässt sich ein großer Teil der Berichterstattung schlagwortartig zusammenfassen.³⁸

Das Frühjahr 1970 war durch mehrere Ablehnungsgesuche eines Nebenklägers gegen den beisitzenden Richter Melster überschattet, die das Gericht aber zunächst verwarf. Eine gewisse Zäsur auch für den Strafprozess stellte der außerhalb des Verfahrens geschlossene Vergleich zwischen Grünenthal und Nebenklägervertreter Schreiber am 10. April 1970 dar. Auch wenn nach außen ein Junktim zwischen dieser zivilrechtlichen Einigung und einer Einstellung des Strafverfahrens vehement bestritten wurde, konnte doch für aufmerksame Beobachter kaum ein Zweifel bestehen, dass es ein solches Junktim gab, zumindest aber, dass der Vergleich zur Verfahrenseinstellung führen würde. Am 14. Juli 1970 ging ein erneutes Ablehnungsgesuch eines Nebenklägers gegen den beisitzenden Richter Melster bei der 1. Großen Strafkammer ein. Am gleichen Tag war in den *Aachener Nachrichten* der Artikel *Contergan-Richter verhandelte heimlich mit Grünenthal-Anwalt* erschienen, in dem von einem »Geheimtreff« und »Nacht- und-Nebel-Kontakt« zwischen Melster und dem Verteidiger Mau die Rede war.³⁹ Als auch der Leitende Oberstaatsanwalt Gierlich am 20. Juli die Ablehnungsgesuche für begründet hielt, hatte Melster am 17. Juli bereits von der Möglichkeit einer Selbstablehnung Gebrauch gemacht.

Zwei Wochen später kam es zu einer weiteren Zäsur im Prozess, die sich bereits abgezeichnet hatte. Am 246. Verhandlungstag erschien der Angeklagte Chauvistré nicht zur Verhandlung. Nach Verlesung des ärztlichen Attestes und der amtsärztlichen Bescheinigung des städtischen Gesundheitsamtes in Aachen beantragte Chauvistrés Verteidiger Meyer-Köring, das Verfahren gegen seinen Mandanten abzutrennen. Nach Stellungnahme der Verfahrensbeteiligten verkündete Landgerichtsrat Dietz den Beschluss, das Verfahren gegen Chauvistré abzutrennen. Dieser verstarb kurze Zeit später am 26. August 1970. Nach einer weitgehend verhandlungsfreien Zeit im Oktober schied am 26. Oktober auch der Angeklagte Werner aus gesundheitlichen Gründen aus dem Verfahren aus. Die Zahl der Angeklagten hatte sich nunmehr von 9 auf 5 reduziert und der »Contergan-Prozess« drohte immer mehr zu einem Strafver-

38 »Contergan – ein Prozeß ohne Ende?«. In: Rheinische Post, 27.01.1970.

39 »Contergan-Richter verhandelte heimlich mit Grünenthal-Anwalt«. In: Aachener Nachrichten, 14.07.1970.

fahren gegen einige ›Nebenfiguren‹ abzudriften, zumal sich andeutete, dass auch andere Angeklagte in absehbarer Zeit aus gesundheitlichen Gründen aus dem Verfahren ausscheiden könnten.

Das Contergan-Verfahren wurde durch Beschluss der 1. Großen Strafkammer des Landgerichts Aachen am 18. Dezember 1970 eingestellt. Die einzige rechtliche Grundlage für die Einstellung eines Strafverfahrens nach Erhebung der Anklage bot § 153 Abs. 3 StPO. Die Frage einer Einstellung wurde bereits 1968 von beteiligten Richtern und Staatsanwälten erörtert, zumal es zu den rechtlichen Pflichten des Gerichts gehört, zu prüfen, ob die Voraussetzungen für den § 153 vorliegen. Bei diesen Erörterungen handelte es sich aber zunächst nur um ›Versuchsballons‹. Soweit aus den Akten ersichtlich, wurde die Frage einer Verfahrenseinstellung erstmals im Frühjahr 1969 ernsthafter erörtert. Am 10. April fand im Justizministerium eine entsprechende Unterredung statt, bei der der Minister für Bundesangelegenheiten Posser, der auf ministerieller Ebene Neuberger vertrat, seine grundsätzliche Zustimmung zu einer ›153-Lösung‹ signalisierte, aber auch darauf hinwies, dass eine Weisung nicht erfolgen werde.

Auch wenn die Besprechung im Justizministerium zu keinem konkreten Ergebnis führte, war sie in gewisser Hinsicht wegweisend. Dies betraf nicht nur die Zusicherung des Ministeriums, der Staatsanwaltschaft Aachen freizustellen, ob sie die erforderliche Zustimmung zu einer Einstellung nach § 153 StPO erteile. Vielmehr zeichnete sich hier ab, dass auch andere Verfahrensbeteiligte eine Einstellung in Erwägung zogen, sofern dadurch Hilfsleistungen ermöglicht würden. Besonders wichtig war dabei die Mitteilung, dass die Strafkammer zu diesem Zeitpunkt lediglich von einem geringen Verschulden der Angeklagten ausging und sich selbst gegenüber einer ›153-Lösung‹ nicht abgeneigt zeigte. Dies konnte kaum ohne Rückwirkung auf die Haltung der Staatsanwälte bleiben. Denn nach dieser Mitteilung war es fraglich, ob die Weiterführung des Prozesses überhaupt zu einer empfindlichen Strafe für die Angeklagten führen würde. Damit war aber auch der Sinn des Prozesses in Frage gestellt, sofern dadurch Entschädigungszahlungen verzögert würden. Entscheidend war nun, welche Position die Geschädigten bzw. die Vertreter der Nebenlage bezogen. Bereits kurz nach diesen Gesprächen fanden die jüngsten Entwicklungen auch in der Presse ihren Niederschlag. Dabei erklärte Posser, die Landesregierung werde »keine Weisungen« erteilen,⁴⁰ womit er sich in einer Weise exponiert hatte, die ein gegenteiliges Verhalten kaum noch zuließ.

Mitte des Jahres 1969 war im Bundestag eine rechtliche Neuregelung beschlossen worden, die sich letztlich auch auf die Überlegungen zu einer Verfahrenseinstellung auswirkte: das *Zweite Gesetz zur Reform des Strafrechts*. Das am 4. Juli 1969 verkündete Gesetz sah die Einführung einer absoluten Verjährung vor. Nach dieser Bestimmung durften Straftaten nach dem Doppelten ihrer gesetzlichen Verjährungsfrist nicht mehr strafrechtlich verfolgt werden (im Fall der vorsätzlichen Körperverletzung und der fahrlässigen Tötung nach 10 Jahren). Zwar stand ein Prozessende keineswegs kurz bevor, da das Gesetz erst am 1. Oktober 1973 in Kraft treten sollte. Gleichwohl war es durchaus realistisch, dass bei einer Fortführung des Verfahrens und einer zu erwartenden mehrjährigen Revision diese Grenze erreicht worden wäre. Die von der Staatsanwaltschaft vorgeworfenen Delikte der vorsätzlichen Körperverletzung und der fahrlässigen Tötung hätten dann nicht mehr geahndet werden können.

40 »Minister Dr. Posser bestätigt Gespräche«. In: Westfälische Nachrichten, 25.04.1969.

Seit dem Herbst 1969 wurden im Bundespräsidialamt Überlegungen angestellt, wie den geschädigten Kindern geholfen werden kann, wobei auch eine Einstellung des Alsdorfer Strafprozesses erörtert wurde. Man plante dort einen öffentlichen Aufruf. Allerdings wurde diese Aktion kurze Zeit später gestoppt, da man in Bonn erfuhr, dass in Alsdorf bereits Verhandlungen zwischen den Verfahrensbeteiligten über Entschädigungszahlungen bei Einstellung des Verfahrens geführt wurden und man diese Gespräche nicht stören wollte. Laut den Unterlagen des Präsidialamtes waren an den Verhandlungen die Verteidigung, Nebenkläger, Staatsanwaltschaft und Gericht beteiligt. Dass die Staatsanwaltschaft an diesen Verhandlungen beteiligt war, geht unter anderem aus einem von allen drei Staatsanwälten unterzeichneten Vermerk vom 13. Februar 1970 hervor: »Die Unterzeichner sind nach wie vor der Auffassung, daß eine Erledigung des Verfahrens gem. § 153 StPO unter den bekannten Voraussetzungen zwar eine schlechte, derzeit gleichwohl die beste Lösung darstellt.«⁴¹

Das erste wesentliche Ergebnis der Verhandlungen kam am 10. April 1970 zustande. An diesem Tag schlossen Grünenthal und Nebenklägervertreter Schreiber einen Vertrag »zur vergleichswisen Regelung aller denkbaren Ansprüche, die von Kindern und deren Eltern wegen Fehlbildungen des Kindes« gegen die Stolberger Firma und deren Angehörige geltend gemacht und mit der Contergan-Einnahme während der Schwangerschaft in Verbindung gebracht werden können.⁴² Mit diesem Vertrag, in dem von einer Einstellung des Strafverfahrens keine Rede war, waren die Verhandlungen aber noch nicht abgeschlossen, die letztlich zur Einstellung des Verfahrens führen sollten. Da Grünenthal laut dem Vertrag nur dann zur Zahlung der 100 Millionen Mark verpflichtet war, wenn die Sozialhilfe- und Krankenversicherungsträger auf die übergeleiteten Ansprüche verzichteten, war zu klären, wie dies erreicht werden konnte, zumal die Träger nach geltendem Recht nicht auf diese Ansprüche verzichten durften. Hinzu kam, dass mit dem Vertrag vom 10. April eine Entschädigungsregelung für die Nervengeschädigten nicht gefunden war. Ein solche wollten die Staatsanwälte aber unbedingt erreichen. Waren dem Vertragsabschluss vom 10. April monatelange Verhandlungen vorausgegangen, so dauerten auch die weiteren Verhandlungen – parallel zum Prozessgeschehen in Alsdorf – weitere Monate an.

Die Verhandlungen über eine Einstellung des Strafverfahrens waren im November 1970 im Wesentlichen abgeschlossen. Generalstaatsanwalt Drügh wies die Staatsanwälte nach Abschluss der Verhandlungen darauf hin, dass ihre Zustimmung zur Verfahrenseinstellung nur mit Einwilligung des Justizministeriums erfolgen könne. Das Justizministerium wurde daraufhin am 18. November über die Absichten der Staatsanwaltschaft Aachen und die bevorstehenden Schritte unterrichtet. Am 19. November wurde der Staatssekretär von den Aachener Staatsanwälten darüber unterrichtet, dass Verteidiger Dörr am 7. Dezember die Einstellung des Verfahrens beantragen werde. Nachdem dies geschehen war, erörterten die Aachener Staatsanwälte Havertz und Knipfer am 10. Dezember im Dienstzimmer des Generalstaatsanwalts in Köln den Entwurf der staatsanwaltlichen Stellungnahme. Bei Betrachtung der Argumentationsstruktur der staatsanwaltlichen Stellungnahme wird deutlich, dass die Zahlung der 100 Millionen DM der wesentliche argumentative Hebel war, sowohl um die geringe Schuld (Entschädigungsleistung als Moment der Schuldminderung) als auch um das mangelnde öffentliche Interesse (Entschädigungsleistung als Befriedigung des öffentlichen Interesses) zu rechtfertigen.

41 Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, Gerichte Rep. 21, Nr. 915, nicht foliiert.

42 LAV NRW R, NW 875, Nr. 14101, Bl. 937.

Nachdem am 11. Dezember die Mehrzahl der Nebenklägervertreter (aber nicht alle) der Verfahrenseinstellung zugestimmt oder zumindest nicht widersprochen hatte, trug die Staatsanwaltschaft ihre Stellungnahme vor. Während die Stellungnahmen der Nebenklägervertreter keine bindende Wirkung hatten, war die Zustimmung der Staatsanwaltschaft für eine Einstellung des Verfahrens erforderlich. Als die Staatsanwälte nach den Nebenklägervertretern ihre Stellungnahme vortrugen, konnte kein begründeter Zweifel mehr bestehen, dass in der nächsten Sitzung das Verfahren eingestellt werden würde. So verkündete Landgerichtsrat Dietz am 18. Dezember 1970 am 283. Verhandlungstag in Alsdorf den Beschluss, mit dem das Verfahren unwiderruflich eingestellt wurde. Bei der mündlichen Begründung, der später noch eine 99-seitige schriftliche Begründung folgte, schloss sich die Strafkammer im Wesentlichen der Argumentation der Staatsanwaltschaft an. Das Contergan-Verfahren war damit (abgesehen von den abgetrennten Verfahren, die ebenfalls bald eingestellt wurden) abgeschlossen – auf den Tag genau 9 Jahre, nachdem die Staatsanwaltschaft Aachen das Ermittlungsverfahren eingeleitet hatte.