

Forschungsalltag und Patientenrechte in der Psychiatrie

Herr Professor Hanfried Helmchen und das Menschenexperiment

Während sich die Gilde der Tierfreunde über medizinische Versuche an ihren vierbeinigen Freunden ereifert, sich zu Hungerstreiks und KZ-Metaphern versteigt, erfreuen sich Menschenversuche kaum der „fachfremden“ Beachtung durch „Laien“. In der desinfierten Fachsprache heißen diese Versuche „klinische Erprobung“. Wie die Berliner Prozesse um Prostaglandinversuche in der Uni-Frauenklinik zeigen, ist das nicht nur ein Metier für die mensur-zernarbnen Halb- und Altnazis unter den Ärzten. Für ein kleines Zubrot und ein paar wissenschaftliche Lorbeeren sind auch die jungen progressiven Kollegen zu vielem bereit. Fortschritt muß sein. Dreh- und Angelpunkt dieser Experimente sind ihre Geheimhaltung gegenüber den Opfern. Insofern bedroht der Kampf um Patienten-Rechte die Interessen der Menschenexperimentier im Kern. Wem gehören eigentlich die Akten im Kurvenwagen der Krankenschwester? Habt ihr sie schon mal aus dem Wagen genommen und gesagt: „Die les' ich mir jetzt mal schnell durch, Sie können sie nachher wieder holen.“ Wer genießt eigentlich Datenschutz? Wer profitiert von der angeblich heiligen ärztlichen Schweigepflicht? Hanfried Helmchen ist Psychiater an der Freien Universität. Und gerade in der Psychiatrie ist die Mischung aus experimenteller

der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenheilkunde, tat sich bisher besonders durch seinen Kampf gegen die wenigen *Patienten-Rechte* hervor; schließlich ist es doch wissenschaftlich interessanter, an Menschen anstatt den mit der Zeit langweiligen Ratten neue chemische, ruhigstellende Drogen auszuprobieren. Doch dabei stehen Herrn Helmchen die Gesetze, die Menschenversuche regeln, im Weg; speziell der Nürnberger Kodex, der in einem Strafurteil enthalten ist, welches ein amerikanisches Militärgericht nach dem Zweiten Weltkrieg gegen faschistische deutsche Mediziner gefällt hat. Dieser Kodex hat nach Herrn Helmchen „nicht zu leugnende Schwächen“, da die „... freiwillige Zustimmung der geschäftsfähigen Versuchsperson zur Voraussetzung des Experiments gemacht wird sowie daß Experimente an Kindern und Geisteskranken dadurch ausdrücklich ausgeschlossen scheinen...“¹. Weiter Hanfried Helmchen: „Die juristischen Fixierungen scheinen uns aber der Praxis nicht immer adäquat und mit unserem Verständnis ärztlichen Verhaltens nicht immer vereinbar zu sein“².

„wissenschaftlich unethisch“

Einige Gründe für Herrn Helmchens Unwillen über *Patienten-Schutzgesetze*, in denen „... der Arzt als allmächtiger Manipulator oder gar als Klassenfeind, vor dem die Patientenklasse geschützt werden muß“² ge-

wissenschaftlich unethisch sein, denn „die Unwissenheit des Patienten über den Versuchscharakter der Therapie gilt, (...) Grundvoraussetzung eines kontrollierten therapeutischen Versuches...“⁴ Außerdem könne ein *Patient* durch die Information darüber, was mit ihm geschieht, „... unter Umständen voraussehbar mehr belastet werden, und dies nur, um einem fragwürdigen Gesetz zu genügen, das von einem als groß angesehenen Risiko einer klinischen Arzneimittelprüfung und der Idelavorstellung eines mündigen selbstverantwortlichen Patienten...“⁴ ausgehe. Hanfried Helmchen fordert nun die Solidarität zwischen Arzt, Forscher und Patient, die Förderung der Entwicklung des mündigen Patienten entsprechend seinen tatsächlichen Absichten: „Partnerschaft und gemeinsame Verantwortung bedeutet auch Selbstverantwortung des Patienten für seine Gesundheit und im weiteren Sinne auch für die seiner leidenden Mitpatienten. Von einem solchen verantwortlichen Patienten wird auch eine Teilnahme an Untersuchungen, die dem medizinischen Fortschritt dienen, erwartet werden könne.“²

Entscheidend allein sei für den Patienten, „... daß der Arzt sich ihm zuwendet und seine Leiden ernst nimmt“²; der „einzige wirkliche Schutz beruhe auf dem Gewissen und dem Mitgefühl des Forschers und seiner Fachgenossen“⁴.

Wie sieht nun diese gefühlvolle Hinwendung von Herrn Helmchen zu seinen Forschungspartnern aus? Ein Beispiel möge genügen: 1967 berichtete Herr Helmchen seinen Fachgenossen über die Versuche an *Schizophrenen* mit dem Penicillin-Mittel *D-Penicillamin*, das normalerweise für die Therapie bei Schwermetallvergiftungen benutzt wird. Helmchen bedankt sich zuerst einmal bei der Herstellerfirma „... für die großzügige Überlassung von Versuchsmengen...“⁵ und beschreibt dann einen Versuch an der damals 24-jährigen Ragna M. Nachdem diese durch die Chemobehandlung völlig stumpfsinnig gemacht war, nahm sich Hanfried Helmchen ihrer an und probierte sein *theoretisch-interessantes D-Penicillamin* aus. Die Folge: Am 6. Tag „nißt Ragna im Sitzen ein“. Am 7.

handlungstagen auf intramuskuläre Injektionen auszuweichen“⁶. Sein theoretisches Grundkonzept übernahm Hanfried Helmchen u.a. von seinem Ausbilder Helmut Selbach, bereits unter den Nazis aktiver Psychiater. Waren bei den NS-Psychiatern Konstitution, Schädelform, Aussehen der Opfer entartet, führte Selbach psychische Anderartigkeit auf die „Auswirkungen entarteter Regelfunktionen“ des Hirnstoffwechsels zurück. Gegen die *entarteten* Gehirnfunktionen setzt nun Hanfried Helmchen (und fast ausnahmslos der Rest seiner Fachgenossen) die Sauerstoffzufuhr zum Gehirn drosselnde chemische Drogen („Psychopharmaka“) ein, die nach seinen eigenen Worten „... zunächst Erregungen, auch Anfälle, später Lähmungen, letztlich irreversible Schäden“⁷ zu bewirken vermögen; diese sind als „Folgezustände der psychiatrischen Pharmakotherapie“⁸ sowohl psychischer als auch neurologischer Art. Vier Jahre nach diesen Erkenntnissen wird bei Hanfried Helmchen die Chemobehandlung zur „segensreichen Pharmakotherapie“⁹.

Entartete Gehirnfunktionen.

Von welchen Interessen mag solch ein Mensch geleitet sein. Alexander Mitscherlich, Leiter der *Deutschen Ärztekommision* beim I. Amerikanischen Militärgerichtshof, der einige wenige profilierte NS-Ärzte verurteilte, schrieb 1977 ein resigniertes Vorwort zur wiederaufgelegten Buchausgabe seiner Dokumentation der Nürnberger Ärzteprozesse und klagte speziell die unverantwortliche Verwendung der Psychodrogen an:

Die Lage im allgemeinen hat sich verändert, insofern sogar verschlechtert, als uns heute neben der psychischen Folter - erschreckend wie je - eine andere mit Psychodrogen zur Verfügung steht, mit deren Hilfe es gelingt, die Ich-Leistungen des Individuums zu zerstören. Vielleicht sind diese „harmlos“ erscheinenden unblutigen Behandlungsmethoden für den Arzt selbst eine neue gefährliche Versuchung. (...)

Das hat dem Anschein nach nichts mit menschlicher Medizin zu tun. Ist das tatsächlich der Fall? Man wird die Frage offen lassen

Auseinandersetzung mit der Psychiatrie steht noch aus. Doch ausgerechnet von Hanfried Helmchen wird sie schwerlich zu erwarten sein. Er vollzog, wie zig andere, seine Mediziner Ausbildung bei Medizinern mit NS-Vergangenheit. So lernte er z.B. 1958 in der Berliner Frauenklinik bei Prof. Dr. med. F. von Mikulicz-Radecki, der während des Faschismus ein exponierter Propagandist von Zwangssterilisation war, sich daran aktiv beteiligte. Ein anderer bekannt gewordener Schüler Makulicz-Radeckis war z.B. Prof. Dr. med. Clauberg, besonders berüchtigt durch seine barbarischen Zwangssterilisationen an Sinti-Frauen, -Mädchen und -Babies; diesen spritzte er verätzende Lösungen in die Gebärmutter und Eileiter, so daß sie oft unter größten Schmerzen verbluteten.

Mit Taxilan ad exitum

Anläßlich der Menschenversuche in den KZs verlangte Himmler die Einstellung aller Veröffentlichungen, da ihm die Reaktion der Bevölkerung unangenehm war. Ähnlich abweisend und verschlossen sind heutzutage Psychiater, wenn es um eine Offenlegung ihrer *Behandlungs-Unterlagen* für die Betroffenen oder deren Angehörige geht.

So ist es auch kein Zufall, daß in der Antwort auf die Anfrage der Alternativen Liste auch von den folgenden *beeindruckenden* Vorkommnissen, dokumentiert auf dem FU-Krankenblatt 791/60, keine Rede ist: Eine 61-jährige Frau reagierte sehr niedergeschlagen, als sie aus der Wohnung ihrer Schwester, mit der sie schon lange Jahre zusammengewohnt hatte, hinausgeworfen wurde. Deshalb kam sie zur „Behandlung“ in die FU-Anstalt. Dort wurde sie mit einer hohen Dosis *Tofranil*, einem Aufputzmittel, und ab dem 20. Tag zusätzlich mit *Taxilan*, einem dämpfenden Neuroleptikum, „abgespeist“. Am 46. Behandlungstag fiel sie schließlich in ein *Delirium*:

Im Delirium war die Kranke vollkommen desorientiert, verkannte die Umgebung, sprach verworren und befand sich in äußerster Erregung. Das Gesicht war stark gerötet. (...) schwere Schweißausbrüche, Nuch-



Hanfried Helmchen ist Psychiater an der Freien Universität. Und gerade in der Psychiatrie ist die Mischung aus experimenteller Forschung, Ruhigstellung der Patienten, Entmündigung und Geheimhaltung besonders aggressiv — manchmal auch tödlich.

Einige Fristverlängerungen benötigte der CDU-Senator für Wissenschaft und Kultur, Wilhelm Kewenig, um am 25.5. des Jahres eine kleine Anfrage der Alternativen Liste Berlin zu beantworten, in der u.a. gefragt wurde:

Wie viele Todesfälle ereigneten sich in der psychiatrischen Klinik der Freien Universität Berlin im Zuständigkeitsbereich des Psychiaters Hanfried Helmchen, bezogen auf den Zeitraum seiner Arbeit als
a) Facharzt
b) Oberarzt
c) Direktor?

Wie viele Todesfälle davon - unterteilt nach den jeweiligen Zuständigkeiten des Psychiaters Hanfried Helmchen - ereigneten sich in sogenannten klinischen Versuchsreihen?

In wie vielen Fällen, in den Patienten und Patientinnen im Zuständigkeitsbereich des Psychiaters Hanfried Helmchen starben, wurde eine staatsanwaltliche Ermittlung durchgeführt?

Kewenigs Antwort: Nie sei, soweit der Obduktionsbefund von Toten bekannt geworden sei, ein Zusammenhang des Todes mit der durchgeführten Behandlung festgestellt worden, insbesondere nicht mit der seit vielen Jahren an der FU verwendeten Droge *Taxilan*. Die Vermutung, daß die "... Tätigkeit des Psychiaters H., eines weiterhin anerkannten und wissenschaftlich ausgewiesenen Professors der FU, die Ursache von Todesfällen sei, wird vom Senat als unbegründet und falsch mit Nachdruck zurückgewiesen. Der Senat bedauert ausdrücklich diese Form der Fragestellung, die geeignet ist, rufschädigend zu wirken".

Patienten-Rechte

In Kreisen seiner Opfer hat Herr Helmchen längst keinen Ruf mehr zu verlieren; dort ist er als Elektroschocker gefürchtet. Seinen Psychiater-Lehrlingen empfiehlt er den in italienischen Schweineschlachthöfen entwickelten Stromschlag Elektroschock als sehr humane Behandlungsmethode. Bis vor einiger Zeit konnte Herr Helmchen unbehelligt seine Drogenforschung und Drogenversuche an seinen Patienten durchführen. Doch seit sich einige Überlebende psychiatrischer Mißhandlung in der Berliner Irren-Offensive, einer Selbsthilfe-Organisation, zusammenschlossen und auch beim Aufbau des Beschwerdezentrums Psychiatrie mitgeholfen haben, wächst der Druck auf Herrn Helmchen: Die Alternative Liste fordert die Schließung der Forschungsanstalt. Hanfried Helmchen, vormals Präsident



Hanfried Helmchen

sehen wird, lassen sich in seinen zahlreichen fachinternen Schriften finden. Im Gegensatz zu den USA sollten "... hier in Europa diese Dinge vernünftig geregelt werden ..., (so daß es nicht zu zeitraubenden und teilweise fachfremden Diskussionen zur Genehmigung jeden wissenschaftlichen Projektes)...³ kommen müsse. Würden gar Nicht-Mediziner oder Behörden die Menschenversuche kontrollieren, so könnten diese "... von der Industrie als ökonomisch nicht mehr vertretbar abgelehnt werden⁴. "Letztendlich müsse die Entscheidung beim Arzt verbleiben (...), ob er einen Patienten in eine klinische Prüfung einbezieht und in welchem Umfang, wenn überhaupt, er ihn hierfür aufklärt². Das Informieren der Betroffenen könne

handlung völlig stumfsinnig gemacht war, nahm sich Hanfried Helmchen ihrer an und probierte sein theoretisch-interessantes D-Penicilliamin aus. Die Folge: Am 6. Tag "näßt Ragna im Sitzen ein", am 7. Tag "ißt sie Seife und Zappsat", am 8. Tag "wird sie verbal sehr aggressiv und wehrt sich gegen die Verbereitung" des Versuchsmittels, wird nun zusätzlich verstärkt mit den normalen Drogen (hier *Taxilan*). Nach dieser Medikamentierung ist sie nun "sehr gequält und erregt und ißt schließlich die auf der Station herumstehenden Blumen und Kakteen". Erst jetzt konnte sich Hanfried Helmchen entschließen, diesen Versuch abzubrechen, um zum Versuchsergebnis zu kommen: "Es erscheint somit wünschenswert und begründet, systematische Untersuchungen der psychopathologischen Wirkungen des D-Penicilliamin durchzuführen⁵. Daß solcherlei Versuche gegen den Willen und Widerstand der Patienten durchgeführt werden, klingt auch aus anderen Forschungsberichten heraus - dort äußert sich Helmchen z.B. über die Methodik seiner *Taxilan*-Versuche: "Nur wenn Schwierigkeiten der oralen Applikation (gemeint ist die Einnahme durch den Mund) auftraten, war es gestattet, dafür an den ersten Be-

den für den Arzt selbst eine neue gefährliche Versuchung. (...) Das hat dem Anschein nach nichts mit unmenschlicher Medizin zu tun. Ist das tatsächlich der Fall? Man wird die Frage offen lassen müssen. Seit es Menschen gibt, gibt es die Suche nach Schmerz- und Leidenserleichterung. Der "Medizinmann" und der hochstudierte Arzt stimmen darin überein, heilen zu wollen; das ist ihr gemeinsames Ziel. Viele Forscherärzte begegnen aber kaum noch Patienten. Sie haben nur noch Forschungsziele. Vom Versuchstier und der Experimentalsituation kann der Schritt zur Manipulation des Patienten fast unbemerkt vollzogen werden. Die Folgen können schrecklich sein. Wo egoistischer Forschungssehnsucht oder Druck durch die politische Gewalt den Arzt in die Abhängigkeit außerärztlicher Institutionen gelangen läßt, verliert die Medizin ihre Menschlichkeit. So ist nach weiteren 16 Jahren der Rückblick auf die Heilkunde und ihre legitimen und illegitimen Vertreter nicht gerade hoffnungsspendend.

(Mitscherlich: *Medizin ohne Menschlichkeit*)

Alexander Mitscherlich wartete vergeblich auf eine kritische Aufarbeitung jüngster NS-Mediziner-Vergangenheit; auch eine

Im Delirium war die Kranke vollkommen desorientiert, verkannte die Umgebung, sprach verworren und befand sich in äußerster Erregung. Das Gesicht war stark gerötet, (...) schwere Schweißausbrüche. Nachdem die Patientin unter Decortin (gegen Hirnanschwellung) etwas aufklarte, verfiel sie am 3. Tag in einen katatonen Stupor (mit Körperspannungen verbundene Bewegungslosigkeit) mit deutlicher Besserung der Bewußtseinsstrübung. Am 5. Tag ging der Stupor allmählich wieder in ein erregt delirantes Bild über, das nicht zu beherrschen war. Besonders eindrucksvoll waren jetzt rhythmisch-automatische, periodisch auftretende Drehbewegungen der Hände. Am 7. Tag kam die Patientin infolge eines zentralen Kreislaufversagens ad exitum (zu Tode). (H. Helmchen: "Delirante Abläufe unter psychiatrischer Pharmakotherapie", in: *Archiv für Psychiatrie und Zeitschrift für die gesamte Neurologie*, Band 202/1961, S. 399)

Wie lange noch kann Hanfried Helmchen noch unbeligt seine Menschenversuche fortsetzen? Wie lange noch kann er seine Erkenntnisse der "segensreichen Pharmakotherapie" und des "sehr humanen Elektroschocks" an seine Psychiatrie-Lehrlinge weitergeben? In Berlin wird von den in der "Irrenoffensive organisierten" Opfern die Suspendierung des Prof. Helmchen gefordert, die Einstellung von Menschenversuchen und eine öffentlich arbeitende Untersuchungskommission, an der ehemalige Irrenhausinsassen und das Beschwerdezentrum Psychiatrie beteiligt sind.

Götz Aly

Der Nervenarzt

© Springer-Verlag 1982

Nervenarzt (1982) 53: 172-173

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenheilkunde (DGPN)

(Auszüge)

In den letzten Jahren hat sich in der Rechtsprechung immer mehr die Praxis durchgesetzt, den Patienten Einsicht in die über sie geführten ärztlichen Unterlagen und Krankengeschichten einzuräumen. Aus der Sicht der Ärzte, die psychisch Kranke und Behinderte behandeln, birgt diese Entwicklung zahlreiche Gefahren für die Kranken. Die DGPN als psychiatrische Fachgesellschaft begründet das folgendermaßen.

Psychische Krankheit unterscheidet sich von anderer Krankheit dadurch, daß sie die Person des Kranken stärker berührt oder, anders ausgedrückt, sich „in größerer Nähe“ zur Person des Kranken abspielt, als dies bei vielen anderen körperlichen Krankheiten, etwa bei inneren Krankheiten oder bei Knochenbrüchen, der Fall ist. Darum bewirkt psychische Krankheit, von wenigen Ausnahmen abgesehen, in besonderer Weise Verunsicherung des Betroffenen. Das gleiche gilt für seine Umgebung,

Das eben skizzierte Problem kommt nicht nur in den Gesprächen mit den behandelnden Ärzten zur Sprache, sondern findet seinen Niederschlag auch in den psychiatrischen Krankengeschichten. In ihnen werden nicht nur die geklagten Beschwerden und die beobachteten Befunde in objektivierender Weise dargestellt, sondern vor allem weitergehende wichtige Angaben der Kranken, ihrer Angehörigen und weiterer Personen. Dabei handelt es sich naturgemäß nicht um eine Sammlung von neutralen Fakten. Hierauf kommt es für die psychiatrische Tätigkeit letztlich auch nicht an.

Vor diesem Hintergrund ist die Tendenz zu bedenken, psychisch Kranken uneingeschränkt Einsicht in die über sie geführten Krankenpapiere zu gewähren. Die „Wahrheit objektiver Befunde“ können sie dort der Natur der Sache nach nicht finden und die Wahrheit subjektiver Angaben selbst nicht angemessen bzw. objektiv interpretieren. Ferner sind die Grenzen der Belastungsfähigkeit des Patienten, die bei seinem Verlangen nach Einsicht ihm, seinen An-

gehörigen oder auch seinem Anwalt häufig nicht bewußt sind, zu beachten und sollten ein Kriterium der Überlegung darstellen, ob persönliche Einsicht in das Krankenblatt zu verantworten ist. Zum einen kann dem Patienten die detaillierte Beschreibung seines psychotischen Zustandes Schaden zufügen. Insbesondere aber sind Schwierigkeiten dann vorauszusehen, wenn der Patient in den Aufzeichnungen ihm bisher aus therapeutischen Gründen nicht mitgeteilte psychodynamische Zusammenhänge erfährt.

Noch wesentlicher als solche Einzelprobleme ist das Folgende: Wenn der Psychiater seine Krankengeschichten nicht mehr unbefangen führen kann, sondern im Hinblick darauf, daß der Kranke und dann auch unvermeidlich weitere Personen seine Aufzeichnungen lesen werden, wird er versuchen, nur das niederzulegen, was einer späteren „objektiven“ Betrachtung durch Dritte standhält. Da er nicht wissen kann, welche Gesichtspunkte und Maßstäbe später an seine Unterlagen herangetragen werden, wird er sich in zunehmendem Maße so ausdrücken, daß sich keine „Angriffsflächen“ ergeben, d.h. sie werden möglichst nichtssagend gehalten.

Der Kranke sollte darauf vertrauen können, daß der Psychiater die eingetretene Krankheit und die durch sie entstandene Situation zu beurteilen vermag, und er sollte auch den Auskünften über seine Krankheit vertrauen können. Eine zukünftige Regelung mit dem Recht der Einsichtnahme in die psychiatrische Krankengeschichte wird zur Folge haben, daß die vertrauensvolle therapeutische Atmosphäre in vielen Fällen eingeschränkt, wenn nicht zerstört wird.

Wir appellieren darum an die Gerichte, die weitgehenden Folgen solcher Entscheidungen zu beachten, die das Fundament psychiatrischer Tätigkeit zerstören könnten.

Für die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenheilkunde:

Prof. Dr. H. Heimann, Prof. Dr. R. Degkwitz, Prof. Dr. H. Dilling.

Zur Einsichtnahme psychisch Kranker in ihr Krankenblatt

Literaturhinweise:

- (1) "Psychiatrische Therapie-Forschung - Ethische und juristische Probleme", Hrsg.: H. Helmchen/B. Müller-Oerlinghausen, Berlin, Heidelberg, New York, S. 56
- (2) H. Helmchen, B. Müller-Oerlinghausen: "Klinische Prüfung neuer Psychopharmaka", in: (4), S. 22
- (3) H. Helmchen, B. Müller-Oerlinghausen: "Entwicklung von Richtlinien für die klinische Prüfung von Psychopharmaka", in: *Pharmakopsychiatrie/Neuro-Psychopharmakologie*, Vol. 8/1975, S. 181
- (4) H. Helmchen, B. Müller-Oerlinghausen: "Ethische und juristische Schwierigkeiten bei der Effizienzprüfung psychiatrischer Therapieverfahren", in: *Der Nervenarzt* 46/1975
- (5) H. Helmchen, H. Hippus, I. Hoffmann, H. Selbach: "D-Penicillamin in der Schizophrenie-Behandlung", in: *Der Nervenarzt*, 38 Jg., Heft 5/1967, S. 218
- (6) H. Helmchen, H. Hippus: "Multidimensionale Zielsetzung und methodische Grundlagen", in: *Pharmakopsychiatrie/Neuro-Psychopharmakologie* 7/1974
- (7) H. Helmchen, H. Hippus: "Unerwartete neurologische Begleiterscheinungen der Pharmakotherapie von Psychosen", in: *Kranz, H., Heinrich, K.: Neurologie und Schizophrenie*, Stg. 1962
- (8) H. Helmchen, H. Hippus: "Psychische Nebenwirkungen der psychiatrischen Pharmakotherapie", in: *Begleiterscheinungen und Mißerfolge der psychiatrischen Pharmakotherapie*, Hrsg.: *Kranz, H., Heinrich, K., Stgt 1964*
- (9) H. Helmchen: "Syndromgenese psychischer Nebenwirkungen der psychiatrischen Pharmakotherapie", in: *International Congress Series*, No.: 129, Exerta Medica Foundation, 1966, S. 605