

Vortrag Bundesverband Contergangeschädigter, Berlin, 21.10.2017

Dank

Der Contergan-Skandal fiel in eine Zeit, die in der Geschichtswissenschaft als die „langen sechziger Jahre“ bezeichnete werden. Prägend für diese Phase von etwa 1956 bis 1973 war das besondere und konfliktreiche Nebeneinander von alten und neuartigen gesellschaftlichen Verhältnissen. So wird diese Phase in sozialer wie politischer Hinsicht mit Ausdrücken wie „dynamische Zeiten“ oder „Jahrzehnt des Umbruchs“ umschrieben. Im Rahmen dieses Vortrags ist es sicherlich nicht möglich, allen gesellschaftlichen Verhältnissen und Veränderungsprozessen angemessen Rechnung zu tragen. Daher habe ich meinen Beitrag zur heutigen Veranstaltung in zwei Teile gegliedert. In einem kurzen ersten Teil möchte ich einige allgemeine Entwicklungen der 1960er Jahre skizzieren, die mir für diesen Zeitraum typisch erscheinen. In einem zweiten Schritt möchte ich dann etwa genauer auf drei gesellschaftliche Zusammenhänge eingehen, die mir hier aus zwei Gründen besonders wichtig erscheinen: Zum einen, weil sie sie zu erklären helfen, wie es zu dem Contergan-Skandal kam, zum anderen, weil diese gesellschaftlichen Verhältnisse durch den Skandal selbst nachhaltig verändert wurden

- Die soziale Bedeutung von (medizinischen und staatlichen) Autoritäten
- Der zeitgenössische Umgang mit Medikamenten
- Der zeitgenössische Umgang mit Menschen mit Behinderungen

In der frühen Bundesrepublik blieben der Zweite Weltkrieg und seine Folgen im allgemeinen Erfahrungshorizont tief verankert. Angesichts der kriegsbedingten Opfer, Zerstörungen und Verluste, angesichts der massenhaften Entwurzelung infolge von Flucht und Vertreibung war die innenpolitische Lage in den ersten Jahren äußerst labil. Dass die Bundesrepublik dennoch eine „geglückte Demokratie“ wurde, hatte viele Gründe. Dazu zählte ihre Konzeption als funktionsfähiger Rechts- und Sozialstaat, der strukturelle Probleme des Verfassungs- und Parteiensystems überwinden konnte und der in Lage war, verschiedene soziale Interessen auszugleichen. Der vielleicht wichtigste Grund war der ökonomische Aufschwung. Die mit ihr verbundene, unverhoffte Wohlstandssteigerung wurde im Volksmund schon bald als Wirtschaftswunder bezeichnet und vermochte viele gesellschaftliche Spannungen abzufedern. Zwischen 1950 und 1960 verdoppelte sich das durchschnittliche Nettoeinkommen, bis Anfang der 1970er Jahre hatte es sich verdreifacht. Zugleich sank die Arbeitslosigkeit, seit 1961 herrschte Vollbeschäftigung.

Aufgrund dieser einzigartigen Aufschwungserfahrung, nach der sich die Trümmergesellschaft innerhalb von anderthalb Jahrzehnten in eine prosperierende Konsumgesellschaft verwandelt hatte, kann die Bedeutung der Wirtschaft im zeitgenössischen Denken kaum überschätzt werden.

Mit der inneren Stabilisierung wuchs die Wertschätzung der neuen staatlichen Grundordnung. War die Bundesrepublik in vielen Augen zunächst ein politisches Provisorium auf dem Weg zur nationalen Einheit, so galt sie zu Beginn der 1960er Jahre als ein selbständiger und zukunftssträchtiger Staat. Infolgedessen verschoben sich die öffentlichen Debatten von den staatspolitischen Grundsatzfragen immer öfter zu den sozialen Verhältnissen jenseits dieser Weichenstellungen. Die Folge war eine fundamentale Demokratisierung und Liberalisierung der westdeutschen Gesellschaft. Einen zentralen Beitrag dazu leistete die Schaffung einer kritischen Medienöffentlichkeit ab Mitte der 1950er Jahre. Eine grundlegende Enttabuisierung ging einher mit der Auflockerung politischer wie sittlicher Sogbarkeitsregeln. Die Medien avancierten zur „Vierten Gewalt“, indem sie das Staatshandeln zunehmend kritisch hinterfragten. Wie etwa die Spiegel-Affäre zeigte, fand der autoritäre Anspruch der Regierung, die politischen Spielregeln bestimmen zu können, immer weniger Akzeptanz, während die Bereitschaft sichtbar gestiegen war, für Grundrechte, rechtsstaatliche Prinzipien und demokratische Werte einzutreten. In dieser Hinsicht balancierte sich das Verhältnis zwischen Staat und Gesellschaft neu aus. Insofern kam es zu einer grundlegenden Politisierung, die sich sowohl in der Zunahme politisch aktiver Menschen ausdrückte kann als auch als Zunahme von Themen, die politisch galten.

Diese Veränderungen waren auch Ausdruck eines schleichenden „Wertewandels“. Dieser Wandel zeigte sich etwa in der Verschiebung des Verhältnisses zwischen Einzelperson und Gemeinschaft. Individuelle Belange gewannen gegenüber dem Druck zur Konformität zunehmend an Boden, an die Stelle von Abhängigkeit und Bevormundung traten als Leitbilder immer öfter Selbstständigkeit und Autonomie. Diese in vielen Bereichen zu beobachtende Veränderung, etwa in der Sexualmoral oder den Geschlechterverhältnissen, ist beschrieben worden als Wandel von „modernen“, am Materiellen orientierten Werten zu „postmodernen“, immateriellen Werten wie Lebensqualität, individuelle Freiheit und Selbstverwirklichung. Die Gründe dafür waren vielseitig. Der wachsende Wohlstand, der Bedeutungsgewinn von Freizeit und Konsum und ein steigendes Bildungsniveau spielten eine ebenso wichtige Rolle wie die

nachlassende Bindekraft der Sozialmilieus oder die mediale Einflüsse. Zugleich wirkten konservative Strukturen fort, meist bei älteren oder wirtschaftlich benachteiligten Bevölkerungsgruppen, die stark am Vertrauten festhielten. Insofern war das Wertgefüge durch innere Gegensätze geprägt, die ein enormes Konfliktpotenzial bargen. In Deutschland war dieses Problem mit einem Generationenkonflikt verzahnt, der sich 1968 besonders scharf entlud.

Eine schwere Hypothek für die Bildung eines demokratischen Gemeinwesens bedeutete die obrigkeitliche Tradition der deutschen Staatslebens, die mit dem „Dritten Reich“ ihren verbrecherischen Höhepunkt gefunden hatte. Nach einer kurzen Phase der Entnazifizierung setzte eine Schlussstrichmentalität ein. Das Jahr 1945 bildete daher keine „Stunde null“, keinen klaren Bruch mit der Vergangenheit. Erst Ende der 1950er Jahre richtete sich die öffentliche Aufmerksamkeit wieder auf die NS-Verbrechen. Dies war von großer soziokultureller Bedeutung, weil damit autoritäre Anschauungen aufweichten. Diese Fragen blieben auch virulent, weil vielerorts eine belastende Kontinuität fortbestand. Dies galt etwa für die Politik, Verwaltung und Justiz, aber auch für Wirtschaft, Wissenschaft und Medizin. Damit wirkten auch ideelle Überhänge aus der Zeit vor 1945 fort, die sich erst infolge der inneren Demokratisierung und eines Generationswechsels langsam aus verschiedensten Berufsfeldern verflüchtigten.

Politische wie soziale Emanzipationen wurden durch technologische Durchbrüche begleitet, etwa in Raumfahrt oder Atomenergie. Dies erzeugte einen weitverbreiteten Glauben an Fortschritt und Modernisierung. Deutlichen Ausdruck fand diese Geisteshaltung in den unzähligen Reformvorhaben, die sich in den 1960er Jahre von der Sozialpolitik über die Justiz bis hin zum Bildungswesen erstreckten. Der Reformbedarf resultierte auch aus einem massiven Umbruch der westdeutschen Sozialstrukturen, etwa in der Bevölkerungsentwicklung. Waren die frühen 1960er Jahre noch durch einen starken Geburtenüberschuss geprägt, so fiel die Geburtenrate ab 1972 dauerhaft unter die Sterberate. Dies lag vor allem an sich wandelnden Lebenswelten. Die Familie verlor an wirtschaftlicher Bedeutung, während die Befriedigung individueller Wünsche an Bedeutung gewann und sich die Frau von klassischen Rollenzwängen zunehmend befreite. Gleichwohl dominierten bis weit in die 1960er Jahre traditionelle Familienbilder. Die Ehe war das unangefochtene Leitbild, Scheidungen die seltene Ausnahme – noch. Ähnliche Überlagerungen von alten und neuen Verhältnissen lassen sich etwa für die die Bindekraft der Kirchen und das allgemeine Bildungsniveau beobachten. Solch massive

soziale Umwälzungen führten in den 1960er Jahren zum spannungsreichen Nebeneinander von ungleichen, teils widersprüchlichen Denkmustern und Lebenswelten, die meist an die Generationszugehörigkeit gebunden waren. Insofern lebten in der Bundesrepublik der 60er Jahre, wie es der Historiker Ulrich Herbert zugespitzt hat, eigentlich „zwei Gesellschaften“ mit „mit deutlich voneinander unterschiedener sozialer und kultureller Grundorientierung“.

Auch in der Arbeitswelt überkreuzten sich Altes und Neues. Zwar wuchs der Anteil der Industriearbeiter bis Mitte der 60er Jahre. Doch im Windschatten dieser Entwicklung zeichnete sich immer deutlicher der Übergang von der Industrie- zur Dienstleistungsgesellschaft ab. Auch wenn sich Vermögensverhältnisse oder Karrieremöglichkeiten insgesamt kaum änderten – die soziale Ungleichheit wurde durch neue Konsumchancen und schichtenübergreifende Trends, etwa in Mode und Musik, unsichtbarer. Diese Aufschwungserfahrung schlug sich vor allem im einschneidenden Wandel der Lebensgewohnheiten nieder. Waren die frühen 50er Jahre noch für viele Menschen durch Mangel Erfahrungen geprägt, so wuchsen mit dem Anstieg der Löhne die finanzielle Spielräume und damit auch das Warenangebot, nicht zuletzt symbolisiert durch den Supermarkt. Immer sichtbarer wurde nun die Sozialfigur des Konsumenten, der nicht mehr den starren materiellen Abhängigkeitsverhältnissen unterworfen war. Damit verbunden war der Bedeutungsgewinn der Freizeit. Ab Mitte der 1950er Jahre nahm nicht mehr die durchschnittliche Wochenarbeitszeit zu, sondern die Freizeit.

Der Alltag wandelte sich zudem durch technische Innovationen. Elektrische Helfer wie Waschmaschinen und Kühlschränke veränderten die Haushaltsführung und Essgewohnheiten nachhaltig. Die wachsende Motorisierung, für die Vespa und Käfer sinnbildlich stehen, schufen neue Formen individueller Mobilität. Ausflüge und Urlaubsreisen wurden für immer mehr Menschen erschwinglich. Während das Telefon das Kommunikationsverhalten revolutionierte, veränderten der Plattenspieler und vor allem der Fernseher das Freizeitverhalten grundlegend. Zugleich gingen von den neuen Medien auch in kulturell wirkmächtige Impulse aus, besonders im Bereich der Jugendkultur, Stichwort „Beatmusik“. Neben anderen Konsumgütern wuchs auch die Bedeutung industrieller Fertigwaren, wie sich im Aufkommen von konfektionierter Massenmode und Fertignahrungsmitteln zeigt. Zu den kommerziell erfolgreichen Fertigwaren zählten auch Arzneimittel, doch dazu später mehr.

Die soziale Bedeutung von (medizinischen und staatlichen) Autoritäten

Prägend für die Gesellschaft der Bundesrepublik war bis in die „langen sechziger Jahre“ die Dominanz autoritärer Strukturen, die sich in fast allen gesellschaftlichen Bereichen beobachten lässt. Dies gilt für den Familienvater, dem das Entscheidungsrecht in der Familie vorerst noch gesetzlich zufiel; dies gilt für kirchliche Autoritäten wie Bischöfe oder Kardinäle, deren Wort in den meisten sozialen und sittlichen Fragen ein enormes Gewicht besaß; dies gilt aber auch für einen Politikstil des ersten Bundeskanzlers Adenauer, der in vieler Hinsicht noch halbautoritär-halbdemokratisch regierte und dessen Regierungsweise daher treffend als „Kanzlerdemokratie“ beschrieben worden ist. Diese politische wie sozialmoralische Orientierung hin auf wenige und fast ausschließlich männliche Entscheidungsträger wurzelte in einer obrigkeitlichen und paternalistischen Gedankenwelt, in der weite Teile der Bevölkerung noch sozialisiert worden waren und die erst durch einen umfassenden, soziokulturellen Demokratisierungsprozess abgeschliffen wurde.

Damit verbunden war aber stets auch ein enormes Sozialprestige von Fachleuten und Akademikern, denen oft noch ehrfurchtsvoll begegnet und von Laien nur selten widersprochen wurde. Die Deutungshoheit und Entscheidungsgewalt über politische und soziale Fragen konzentrierte sich insoweit lange Zeit bei einer Gruppe von Amtsträgern, Experten und anderen Respektspersonen. Dies war weithin eine soziale Selbstverständlichkeit. So wurde den Vorgaben von Beamten und Berufspolitikern, von Fachmännern und anderen Autoritäten meist Folge geleistet, auch wenn dies rechtlich nicht vorgeschrieben war. So regierten etwa die Behörden in der frühen Bundesrepublik oftmals mit reinen Verwaltungsvorschriften, die für die Bevölkerung gar nicht bindend waren, die aber aufgrund des obrigkeitsstaatlichen Denkens oft unhinterfragt befolgt wurden. Erst mit der Ausformung einer kritischen und selbstbewussten Laienöffentlichkeit, die auf die Einhaltung rechtsstaatlicher Prinzipien pochte, wurde diesem autoritären Amtshabitus zunehmend der Boden entzogen.

Diesen autoritären Strukturen könnten hier in vielen Bereichen weiterverfolgt werden. Mir erscheint es sinnvoll, dies in gebotener Kürze bei einem Beispielbereich zu tun, der auch für das Verständnis des Contergan-Skandals von großer Bedeutung ist: und zwar die Autorität und die Stellung der Ärzte im westdeutschen Gesundheitssystem. Gerade Mediziner besaßen – und besitzen – ein enorm hohes Sozialprestige. Der Arzt wurde weithin als „Halbgottes in Weiß“ wahrgenommen, der einen enormen Vertrauensvorsprung

genoss und dessen Expertise nur selten angezweifelt wurde. Die Sozialfigur des kritischen Patienten, der das Handeln seines Arztes nachhaltig hinterfragte, war eine absolute Ausnahmerecheinung. So wurde dem ärztlichen Rat in der Regel immer gefolgt, zumal es für Patienten kaum Möglichkeiten gab, sich unabhängig zu informieren. Wenn ein Arzt etwa ein Medikament verordnete, das angeblich ungiftig und harmlos ist, dann wurde es im Regelfall genommen und nicht Expertise des Arztes infrage gestellt. Auch wenn Ärzte eine bestimmte Behandlung empfahlen, etwa eine orthopädische Versorgung mit Prothesen, dann wurde dieser Empfehlung fast immer gefolgt. Die Ärzte agierten dabei aus einem autoritären Erfahrungshintergrund heraus. Gerade mit der personellen Kontinuität in den NS wirkten auch Denkmuster fort, nach denen sich individuelle Belange einem wie auch immer gearteten Gemeinwohl unterordnen zu hatten. Nicht wenige Ärzte verstanden daher als eine Wächter, die nicht nur dem Wohl des einzelnen Patienten verpflichtet waren, sondern vor allem auch der Volksgesundheit.

Die starke Autorität der Ärzte war aber auch für die Organisation des Gesundheitswesens entscheidend. Die medizinische Sphäre war in den 1950er und 1960er Jahren durch eine weithin vorstaatliche Struktur geprägt der medizinischen Sphäre. Das heißt, die Ärzte, Politiker und Beamte, aber auch große Teile der Öffentlichkeit und der Industrie stimmten in einer Ordnungsvorstellung überein, nach welcher der Staat nur sehr beschränkte Steuerungs- und Eingriffsmöglichkeiten in den Bereich des Medizinischen haben sollte. Dies betraf nicht allein therapeutische Fragen, sondern tangierte auch berufsständische Angelegenheiten oder datenschutzrechtliche Probleme. Neben einem Entstaatlichungsreflex auf die Erfahrungen der NS-Zeit fußte dieser Konsens auf einem überkommenen Leitbild, das weit ins 19. Jahrhundert zurückreichte. Der traditionelle Korporatismus des deutschen Gesundheitswesens ging hier mit einer starken Stellung der Ärzteschaft einher, die sich selbst als unpolitisch sah und vor allem auf die Wahrung ihrer Autonomie gegenüber äußeren, namentlich staatlichen Ansprüchen und Eingriffsversuchen bedacht war. Auch andere außerstaatliche Akteure (Krankenkassen, Apotheker, Pharmaindustrie usw.) rangen um Einfluss und konnten wichtige Kompetenzen behaupten.

Die medizinische Fachwelt war in dieser Hinsicht durch eine Selbstabschottung geprägt, sowohl gegenüber dem Staat als auch gegenüber der „Laienöffentlichkeit“. So waren etwa auch Nutzen und Risiken von Arzneimitteln Fragen, die der medizinischen Fachwelt vorbehalten und dort im wissenschaftlichen Diskurs zu klären waren. Diese selbst

beanspruchte Rolle wurde zäh verteidigt, mit gravierenden Folgen. Bei Nebenwirkungen etwa verblieben entsprechende Beobachtungen fast immer im Fachkosmos, indem sich Ärzte an den Pharmahersteller wandten, aber nur in absoluten Ausnahmefällen an Behörden, Medien oder andere außerfachliche Instanzen. Dadurch ergab sich – auch im Falle Contergans – eine systemische Schieflage, bei welcher der Hersteller das Wissen über die Nebenwirkungen seiner Mittel fast monopolisieren konnte. Ursache dieser Rollenverteilung war nicht zuletzt eine Machtfrage. So nahmen Mediziner für sich Anspruch, selbst am besten festlegen zu können, welche Arzneimittel von Nutzen sind. Diese Entscheidungskompetenz weiter Richtung Staat zu verschieben, kam für viele Mediziner nicht in Frage. Erst ab den 1960er Jahre entwickelten sich Gesundheitspolitik und Umweltrisiken zu genuinen Politikfeldern, wie etwa im Aus- und Aufbau von Gesundheitsbehörden und Gesetzesreformen zum Ausdruck kam. Dass der Contergan-Skandal zu einer solchen Politisierung und stärkeren staatlichen Durchwirkung der medizinischen Fachwelt erheblich beitrug, liegt auf ebenso auf der Hand wie der durch den Skandal beschleunigte allmähliche Autoritätsverlust der Ärzte, die ihren Nimbus einen „Halbgottes in Weiß“ immer mehr zugunsten des kritischen und selbstbewussten Patienten verloren.

Der zeitgenössische Umgang mit Medikamenten

Der gesellschaftliche Umgang mit Arzneimitteln und Medizinprodukten in der frühen Bundesrepublik ist noch nicht hinreichend erforscht. Doch vieles spricht dafür, dass die westdeutsche Gesellschaft bis in die 1960er Jahre durch ein relativ unkritisches Verhältnis zu Medikamenten geprägt war. Zum Tragen kam dabei ein Wandlungsprozess, der die soziale Rolle des Arzneimittels bis Mitte des 20. Jahrhunderts deutlich verändert hatte. Handelte es sich bei Arzneien traditionell um Mittel, die der Heilung von Erkrankungen dienten, so entwickelten sie sich immer öfter vom Helfer in der Not zu Mitteln, die vorbeugen oder das Wohlbefinden heben sollten. Die zunehmende Ausweitung der Zielgruppe auch auf (organisch) gesunde Menschen war in mehrfacher Hinsicht mit der Entstehung der Konsumgesellschaft verwoben. Der wachsende Wohlstand ermöglichte auch jenen Bevölkerungsteilen den massenhaften Konsum von *Lifestyle-Drugs*, die sich Medikamente zuvor nicht oder allenfalls in Notsituationen leisten konnten. Der bundesdeutsche Arzneimittelmarkt wurde insofern von neuen Konsumchancen und sich wandelnden Lebensverhältnissen stimuliert. Gerade nach der entbehrensreichen Kriegs-

und Nachkriegszeit avancierte die Steigerung der Lebensqualität zu einem weitverbreiteten Bedürfnis in der „Wirtschaftswunder“-Gesellschaft. Mit Aufschwung und Vollbeschäftigung gingen auch steigende Arbeitszeiten und ein erhöhter Leistungsdruck einher, was nicht selten zu persönlichen Belastungen und Überforderungen führte. Die alltäglichen Strapazen der Wohlstandsgesellschaft ließen pharmazeutische und andere „Helferlein“ für größere Bevölkerungskreise attraktiv werden. So nahmen seit Mitte der 1950er Jahre Schlaf- und Beruhigungsmittel sowie Präparate mit ähnlichen Indikationsgebieten einen immer größeren Raum ein. Die wachsende Bedeutung von Hypnotika und Sedativa spiegelt sich nicht zuletzt am Aufkommen des Modeworts „Tranquilizer“, das seit den 1950er Jahren unter anderem die Wirkstoffgruppe der Beruhigungsmittel umfasste.

Medikamente mit diesen Indikationsgebieten wurden auch mit entsprechenden Vertriebsstrategien ausgebaut. Bei Präparate wie *Doriden*, *Noludar* oder eben *Contergan* handelte es sich um Mittel, die das Verlangen nach Leistungssteigerung, Wohlbefinden und Selbstoptimierung zu befriedigen schienen. Dieser durch die Herausforderungen der modernen Industrie- und Dienstleistungsgesellschaft geweckte Bedarf korrespondierte mit der Unterstellung, diese neuen synthetischen Arzneistoffe würden sich von den herkömmlichen und vergleichsweise toxischen Schlafmitteln positiv abheben. Demgegenüber definierten die Hersteller ihre neuartigen Arzneimittel von Beginn an als harmlos und boten sie zunächst rezeptfrei aus. Denn damit die Mittel als kommerziell erfolgreich sein konnten, mussten sie auf den Handverkauf ausgerichtet sei. Diese Arzneimittel und ihre Vermarktung wurden somit perfekt an Bedürfnisse der bundesdeutschen Gesellschaft 1950er und frühen 1960er Jahre anpasst.

Der weithin unkritische Umgang mit und die zurückhaltende Regulierung dieser Medikamente spricht für ein nur schwach ausgeprägtes Bewusstsein von Arzneimittelrisiken bis in die 1960er Jahre. So lassen doch bestimmte Punkte auf ein unreflektiertes Verhältnis zu Arzneimitteln schließen. Dies gilt zunächst für den allgemeinen Erfahrungshintergrund im Umgang mit Arzneien in den 1950er und 1960er Jahren. Die Wahrnehmung von Krankheiten war lange Zeit von den klassischen Infektionskrankheiten (Pest, Tuberkulose, Syphilis usw.) dominiert. In dem Maße, in dem neue Medikamente die als unheilbar geltenden Geißeln der Menschheit besiegen konnten, wuchs auch das Zutrauen in neue Arzneimittel deutlich an. Dieses Zutrauen verdichtete

sich besonders augenfällig in dem Antibiotikum Penicillin, dessen kulturelle Überhöhung als rares Wundermittel auch Eingang in die Populärkultur fand und bis heute nachwirkt.

War damit die heilvolle Seite von Arzneimitteln im kollektiven Bewusstsein fest verankert, so galt dies für Arzneimittelrisiken kaum. Bis zum Contergan war in Deutschland keine Arzneimittel-Skandal größeren Ausmaßes zu verzeichnen, der im kollektiven Gedächtnis die Tatsache wach gehalten hätte, dass jedes wirksame Medikament grundsätzlich auch unerwünschte Wirkungen hat. Zwar gab es immer wieder Kritik an der Arzneimittelprüfung in der Bundesrepublik. Diese Stimmen verhallten jedoch weitgehend ungehört und vermochten nicht, eine gesellschaftliche Debatte anzustoßen. Erst der Contergan-Skandal führte hier zu einer größeren Thematisierung von Arzneimittelnebenwirkungen und sensibilisierte insbesondere auch in der Laienöffentlichkeit nachhaltig für dieses Problem. So hat es in Deutschland eine größere gesellschaftliche Debatte über Risiken von Arzneimittel zuvor nicht gegeben. Dazu fehlte nicht nur ein konkreter Anlass, sondern auch ein sozialer Träger, der eine entsprechende Debatte außerhalb der Fachwelt hätte führen.

Auch unter Fachleuten war das Problembewusstsein für Arzneimittelrisiken oft nur schwach ausgeprägt, gerade bei neuen Wirkstoffen. Das zeigt etwa der Umstand, dass nicht wenige Ärzte und Apotheker dem Slogan vom ungiftigen Medikament Glauben schenken. Diese nicht nur im Falle Contergans erfolgreiche Werbestrategie richtete sich zunächst an Ärzte und Apotheker, da eine Laienwerbung für Schlafmittel verboten war. Für Laien mussten solche Aussagen nun umso überzeugender sein, wenn sie schon von ihren eigenen Ärzten und Apothekern geglaubt wurden. Aufgrund der Spezialisierung der Arzneimittelforschung konnten Ärzte und Apotheker die Aussagen der Hersteller kaum noch gegenprüfen. Dabei profitierten besonders die großen Pharmahersteller vom Nimbus wissenschaftlicher Seriosität, weshalb sie ein großes Vertrauen genossen. Wie die Patienten sich auf ihre Ärzte und Apotheker verließen, so verließen sich diese immer mehr auf die Aussagen der Hersteller.

Gleichwohl war das Verhältnis der Ärzteschaft zu Arzneimitteln zwiespältig. Vor allem Universitätsmediziner wurden ab Ende der 1950er Jahre auf den massiv steigenden Konsum von Beruhigungs- und Schlafmitteln aufmerksam. So war in der Fachliteratur zu lesen, „daß die Kenntnis der Gefahren dieser Mittel keineswegs Allgemeingut“, aber ihr Konsum inzwischen „für viele eine Mode geworden“ sei. Dass sich dieser Umgang mit Medikamenten änderte und das allgemeine Bewusstsein für die grundsätzlichen Risiken

von Medikamenten geschärft wurde, ist nicht zuletzt eine Folge des Contergan-Skandals, der die Risiken und Nebenwirkungen von Arzneimitteln zu einem dauerhaften Thema in der Öffentlichkeit machte.

Der gesellschaftliche Umgang mit Menschen mit Behinderung

Im medizinischen wie gesellschaftlichen Umgang mit Behinderung bildete der Contergan-Skandal eine wichtige Wegmarke. Hier überlagerten sich traditionelle Sichten mit neuartigen Wahrnehmungsweisen, die etwa zu neuen Behandlungsvorstellungen und Machbarkeitsutopien führten.

Gesamtgesellschaftlich war der Umgang mit Menschen mit körperlichen Behinderungen durch zwei gedankliche Traditionslinien geprägt. Zum einen dominierten genetische und moralische Sichtweisen auf diesen Zusammenhang. Auch wenn nicht unbekannt war, dass – wie es seinerzeit noch hieß – angeborene Mißbildungen durch äußere Ursachen wie Gifte oder Radioaktivität verursacht werden können, wurde sie doch sehr häufig auf angeblich fehlerhafte Erbanlagen zurückgeführt. Hintergrund waren hier nicht zuletzt die starken Nachwirkungen der Erbgesundheitslehre, die im Nationalsozialismus zur verbrecherischen Staatsräson gemacht wurde. Aber auch moralische Deutungen waren immer wieder anzutreffen, insbesondere in ländlichen Regionen, wo entsprechende Vorkommnisse bisweilen als „Strafe Gottes“ oder „Erbsünde“ verächtlich gemacht wurden. So sind etwa Fälle dokumentiert, in denen betroffene Familien von der Dorfgemeinschaft regelrecht ausgestoßen wurden. Es bedarf keiner weiteren Erläuterung, dass mit solchen genetischen und moralischen Diffamierungen immense seelische Belastungen für die Betroffenen einhergingen.

Auf der anderen Seite gab es etablierte Umgangsformen mit Menschen mit körperlichen Behinderungen, die aus dem Umfeld der Kriegsversehrtenfürsorge stammten. Um das Heer der Kriegsversehrten wieder in die Gesellschaft zu integrieren, sollten diese durch Prothesen wieder in die Arbeitswelt eingegliedert werden. Als die tausendfachen Schädigungen durch Contergan bekannt geworden waren, wurde dieses Denken auch auf die geschädigten Kinder übertragen. Dabei gelang es den Medizinern, insbesondere den Orthopäden, die Deutungshoheit vorerst weiter auszubauen und in dieser Hinsicht auch die verbindlichen Ansprüche an die Bevölkerung und die Behörden zu richten. Als gedankliche Richtschnur im Handeln der Mediziner galt dabei ein Normalisierungsgebot. Danach galten die geschädigten Kinder zunächst nicht als vollwertige Menschen, sondern

sollten durch eine prothetische Versorgung erst normalisiert werden, um sie, wie es seinerzeit hieß, „zu möglichst vollwertigen Mitgliedern unserer Gemeinschaft zu machen.“ In diesem Denkbild war auch die Ursächlichkeit Contergans für die Schädigungen unwesentlich. Die sogenannten Contergan-Kinder sollten behandelt werden wie alle anderen Kinder mit Behinderungen auch. Gesonderte Hilfsmaßnahmen waren demnach zurückzuweisen. So dominierte in den Behörden oftmals eine Abwehrhaltung gegenüber den Betroffenen, die in der Regel mit einem knappen Hinweis auf das Bundessozialhilfegesetz beschieden wurden. Bei Betroffenen erzeugte dies nicht selten Unmut. Sie waren unverschuldet in eine Notlage geraten und sahen sich nun abhängig von einem sozialen Sicherungssystem, das ihnen unter Umständen eine finanzielle Selbstbeteiligung abverlangte.

Den Bedürfnissen der Betroffenen trug man auch in weiteren Punkten kaum Rechnung. Dies galt zunächst für die Klärung der Ursache, die für die Politiker und Mediziner eher von zweitrangiger Bedeutung war. Vor allem aber zeichnete sich die Frage der medizinischen Versorgung durch einen unverblühten Paternalismus der Ärzte aus. Aufklärungsaktionen richteten sich bewusst nicht direkt an die Betroffenen, sondern nur an Fachkräfte. Aus der Rückschau erscheint die orthopädische Versorgung, wenngleich sie sicher gut gemeint war, mehr oder weniger aufgezwungen. Sie war letztlich ein großer Fehlschlag, da dauerhafte Körperprothesen von kaum einem Kind akzeptiert wurden. Behandlungskonzepte, die auf die Bedürfnisse der Kinder in den Mittelpunkt stellen gab es nicht. Dass sie entwickelt und gefördert wurden, ist sicherlich auch eine Folge der Erfahrungen, die infolge des Contergan-Skandals gemacht wurden. Auch die Sprache, in der über die Betroffenen gesprochen wurden, ging vielmals an deren Bedürfnissen und Belangen vorbei. So waren extrem abschätzige Begriffe wie „Mißbildungen“ oder „Mißgeburten“ gang und gäbe.

Dementsprechend großen Einfluss hatte der Contergan-Skandal für die soziale Situation von Menschen mit Behinderung. Das zahlreiche Auftreten von schwergeschädigten Kindern bedeutete eine anhaltende gesellschaftliche Herausforderung, die sich durch die verschiedensten Lebensbereiche hindurcharbeitete: Medizin, Familie, Erziehung, Sozialhilfepraxis, Geschlechterbeziehungen, Schule, Berufswelt, Sport, Wohnungsbau und so weiter. Dabei kam dem Contergan-Skandal aus mehreren Gründen eine besondere Veränderungskraft zu. So waren Menschen quer durch die Gesellschaft von Contergan betroffen, unabhängig von ihrer wirtschaftlichen Lage, unabhängig von politischen und

religiösen Weltanschauungen. Der Zusammenschluss von Geschädigten erlaubte es, Interessen sehr wirksam zu artikulieren, besonders prominent im 1963 gegründeten Bundesverband. Eine enorme Wirkung hatte schließlich die mediale Thematisierung, die vor allem durch Umstand begünstigt wurde, da die Schädigung von Kindern eine starke Empörungshaltung schuf. Die mediale Thematisierung trieb dabei eine Diskussion voran, welche die Wahrnehmung von Menschen mit Behinderung erheblich wandelte. Was zu Beginn der 1960er Jahre in den Augen vieler Mediziner und Staatsbediensteter als „Mißgeburt“ galt, die zu einem „möglichst vollwertigen Mitglied“ der Gesellschaft normalisiert werden sollte, ist heute von vornherein Mensch – ohne dass es einer besonderen Erklärung oder gar Behandlung bedürfte. Und zumindest das ist, ungeachtet aller nach wie vor bestehenden Probleme, eine besonders positive Entwicklung.