

Kanton Thurgau
Departement für Finanzen und Soziales
z.H. Herrn Regierungsrat
lic. oec. Urs Martin
Departementschef
Regierungsgebäude
8510 Frauenfeld

Zürich, 7. November 2023

Betreff: Vernehmlassung zum Entwurf für ein Gesetz über den Solidaritätsbeitrag für Betroffene von Medikamententests (GSBM)

Sehr geehrter Herr Martin

Wir bedanken uns für die Gelegenheit zur Stellungnahme und äussern uns wie folgt:

Vorbemerkung

Im Zeitraum von 1940 bis 1980 kamen in Münsterlingen riesige Mengen von Versuchssubstanzen zum Einsatz: Im Untersuchungszeitraum trafen insgesamt fast drei Millionen Dragées, Tabletten, Ampullen und Zäpfchen verschiedener Prüfsubstanzen in der Klinik ein» (vgl. Meier, König, Tornay, Testfall Münsterlingen, Klinische Versuche in der Psychiatrie, 1940 – 1980, Chronos 2019, S. 167; in der Folge zitiert: Testfall Münsterlingen). Der Kanton Thurgau trägt als Standortkanton insbesondere der Klinik Münsterlingen und der damit verbundenen Aufsichtspflicht unbestritten eine grosse Verantwortung für die in grosser Zahl stattgefundenen Medikamentenversuche unter der Ägide des langjährigen stellvertretenden Direktors Prof. Dr. med. Roland Kuhn. Lange Zeit hatte der Kanton diese nicht wahrgenommen und so die zahlreichen und über eine sehr lange Zeit praktizierten Medikamentenversuche erst möglich gemacht (vgl. Testfall Münsterlingen, Kapitel «Billigen: Vom Klinikdirektor über die Aufsichtsbehörden bis zur Regierung», S. 174).

Der Kanton Thurgau war aber auch jener Kanton, welcher nach langem Wegschauern reagiert hat auf die Medikamentenversuche, welche teils schon nach damaliger Rechtslage (als die Regularien natürlich schwächer waren als heute) nicht rechtmässig waren. So hat er 1987 das kantonale Gesundheitsgesetz von 1985 um eine Verordnung über die Rechtsstellung der Patient*innen in den kantonalen Einrichtungen des Gesundheitswesens ergänzt. Darüber hinaus rief der Kanton als erster Schweizer Kanton eine «medizinisch-ethische Kommission» ins

Leben. Dies kann man dem erwähnten Buch «Testfall Münsterlingen» entnehmen, welches das Resultat einer vom Kanton in Auftrag gegebenen historischen Aufarbeitung der Geschehnisse in Münsterlingen und den anderen Kliniken im Kanton ist (S. 262). Auch die dadurch bewiesene Bereitschaft des Kantons, die Geschichte professionell und unabhängig aufarbeiten zu lassen, ist anzuerkennen.

Wir begrüssen auch die sehr rasche Ausarbeitung des Entwurfes nach Annahme der Motion im thurgauischen Kantonsrat «Es bleibt keine Zeit-Finanzielle Wiedergutmachung für betroffene Menschen von Medikamententests in der psychiatrischen Klinik» vom 23. November 2022 (GR20/MO 42/415). Eine ähnlich Motion auf nationaler Ebene wurde im März 2023 abgeschrieben, nachdem sie vom Bundesrat zur Ablehnung empfohlen und von den Räten innert zwei Jahren nicht behandelt worden war. Umso wichtiger sind nun Gesetze wie das vorliegende auf kantonaler Ebene. Hier nimmt der Kanton Thurgau eine Pionierrolle ein. Trotz dieser grundsätzlichen Anerkennung der ernsthaften Bemühungen des Kantons Thurgau um Wiedergutmachung bringen wir Änderungsvorschläge vor. Diese sollen die vorerwähnte Anerkennung nicht mindern. Sie haben zum Zweck, die Absicht des Gesetzgebers noch besser zu verwirklichen: Das Leid vieler Betroffener anzuerkennen und eine Geste der Wiedergutmachung zu leisten.

Ad § 1 Abs. 1

Dieses Gesetz bezweckt **soweit möglich** die Anerkennung und Wiedergutmachung des Leids, das Menschen aufgrund von Medikamententests mit Psychopharmaka im Zeitraum von 1940 bis 1980 in psychiatrischen Kliniken im Kanton Thurgau erlitten haben.

Begründung:

Die Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften gab erst 1970 die erste Version von Richtlinien «Forschungsuntersuchungen am Menschen» heraus. Heute gelten andere, viel strengere rechtliche, ethische und medizinische Standards als früher.

Es steht ausser Frage, dass die Medikamentenversuche schon damals insofern strafrechtlich unrechtmässig waren, als sie ohne Einwilligung stattfanden, was auf die meisten Fälle zutrifft (Testfall Münsterlingen, S. 280). Sie stellten insofern eine Körperverletzung dar. Schon allein diese Missachtung des Rechts auf körperliche Unversehrtheit der Patient*innen stellt ein Leid dar. Ob und wie stark darüber hinaus das konkrete psychische und/oder körperliche Leid aufgrund der Versuche war, mag in jedem Einzelfall anders gewesen sein. Manche Patient*innen litten aber stark unter den teils über lange Zeit abgegebenen Medikamenten. Bei zehn Todesfällen erwogen selbst die Ärzte einen Zusammenhang zwischen den Versuchen und den kurz danach eingetretenen Todesfällen (Testfall Münsterlingen, S. 228). Sodann wurden nicht nur später zugelassene Wirkstoffe abgegeben, sondern auch in grosser Zahl Stoffe, die nie auf den Markt gelangten. Es ist klar, dass eine Geldsumme das in unterschiedlichem Ausmasse und in unterschiedlicher Dauer erlittene Leid nicht wiedergutmachen kann. Es ist ein Versuch dazu und eine wichtige Geste. Die Geldzahlung hilft substanzuell insbesondere sehr armen

Betroffenen. Sie ist aber auch für alle eine wichtige Geste. Nichtsdestotrotz sollte der Kanton von Anfang an einen bescheideneren Anspruch haben als die vollständige Wiedergutmachung, weshalb für diesen Absatz die Präzisierung «soweit möglich» vorgeschlagen wird.

Ad § 3 Abs. 2

Der Anspruch besteht, wenn in den Akten erwähnt wird, dass der oder dem Betroffenen mindestens ein Testpräparat verabreicht worden ist **oder wenn dies von einer Fachkommission bestehend aus den Disziplinen Psychologie/Psychiatrie, Geschichte und Recht für glaubhaft erachtet wird.**

Die Betroffenen werden von der Kommission persönlich angehört, wobei sie sich von einer Vertrauensperson begleiten oder rechtlich vertreten lassen dürfen.

Begründung:

Die Aktenlage in Münsterlingen gilt vergleichsweise als sehr gut. Gleichwohl sind weder in den Krankenakten noch in den Akten von Prof. Kuhn alle Patienten*innen erfasst: «Wie viele Patienten in die Prüfungen einbezogen wurden und wie viele Testsubstanzen nach Münsterlingen gelangten, liess sich nicht exakt klären. [...]. Nicht realisiert werden konnte auch der Plan, sämtliche Patientinnen und Patienten zu erfassen, die Prüfpräparate erhielten. Wir haben zwar alle Prüfpatienten erfasst, die sich in Kuhns Nachlass im Fonds zur Psychopharmakologie finden und identifizieren liessen, wissen aber, dass diese Gruppe bei weitem nicht alle Personen einschliesst, denen Versuchssubstanzen verabreicht wurden» (Testfall Münsterlingen, S. 18).

In «Testfall Münsterlingen» wird an verschiedenen Stellen ausgeführt, dass sich nicht bei allen Betroffenen in den Akten einen Hinweis findet auf den Einbezug in die Tests. Beispielsweise: «Bei der Testung des Geigy-Präparates G 22150 im Jahr 1955 war die Zahl der Beteiligten auf insgesamt 118 angewachsen, deren Namen unbekannt bleiben. [...] Somit war ungefähr jeder 6. Patient einbezogen» (Testfall Münsterlingen, S. 66).

Die Namen fehlen oft, wie folgendes Beispiel zeigt: «Obwohl der Mann seiner Vermieterin auch Keto verabreichte, fehlen die Namen der beiden auf eine klinikinternen «Keto-Liste» von 1969/70» (Testfall Münsterlingen, S. 171).

«Trotz strengerer Regularien wurden die Versuche auch in den Siebziger fortgesetzt. Was sich nicht aus den Akten Kuhn ergibt. Zum einen wurden 18 Prüfpräparate erprobt, die nur wenig Spuren hinterliessen - entweder weil die Versuche kaum dokumentiert wurden oder weil die Quellen nicht erhalten sind. Zum anderen wurden Prüfungen durchgeführt, die in den Krankenakten nicht auf Anhieb als solche erkennbar sind. Dabei handelt es sich um Versuche mit bereits zugelassenen Substanzen, die klären sollten, ob das Mittel auch bei anderen Indikationen oder Patientengruppen wirkte» (Testfall Münsterlingen, S. 212).

Für die Mehrzahl der betroffenen Menschen dürfte sich ein Hinweis in Akten finden, sei dies in den Krankenakten, dem Archiv von Kuhn oder jenen der damals involvierten Pharmaunternehmen, für welche die Quellenlage am schlechtesten ist. Aber eben: Nicht für alle der Betroffenen findet sich ein solcher Hinweis. Diese verhältnismässig kleine, aber doch auch betroffene Gruppe soll *nicht a priori ausgeschlossen werden* von einem Anspruch auf einen Solidaritätsbeitrag. Natürlich stellt sich sogleich die Frage, wie denn nun die Berechtigten identifiziert werden könnten, wenn auf ein zwingendes hartes Kriterium der Aktenerwähnung verzichtet wird. Uns scheint eine Kommission am besten geeignet zu sein, welche interdisziplinär zusammengesetzt ist. Von dieser sollten die Betroffenen angehört werden. Dabei sollen sie sich von einer Vertrauensperson begleiten lassen dürfen, wie natürlich auch rechtlich vertreten werden. Ein persönliches Erscheinen wäre aber Pflicht, sofern nicht gesundheitliche Gründe dagegensprächen.

Eine solche Regelung entspräche jener auf Bundesebene für die Opfer von Zwangsmassnahmen und Fremdplatzierungen, in der es in Art. 5 Abs. 2 AFZFG heisst: «Die gesuchstellende Person muss glaubhaft machen, dass sie ein Opfer im Sinne dieses Gesetzes ist. Dazu legt sie dem Gesuch die Akten sowie weitere Unterlagen bei, die geeignet sind, ihre Opfereigenschaft zu belegen.»

Neu Abs. 5

~~Der Solidaritätsbeitrag wird analog Art. 17 Abs. 3 lit. d der Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters- Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV) in der Verwaltungspraxis der EL-Umsetzung des Kantons Thurgau für die Ermittlung der Höhe des Vermögensverzichts nicht berücksichtigt.~~

Begründung:

Der Charakter des vorgesehenen Solidaritätsbeitrages ist jenem des Solidaritätsbeitrages nach Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 30. September 2016 über die Aufarbeitung der fürsorgerischen Zwangsmassnahmen und Fremdplatzierungen sehr ähnlich. Deshalb soll er im Ergänzungsleistungsrecht auch gleich behandelt werden wie der Beitrag nach dem nationalen Gesetz zur Aufarbeitung der fürsorgerischen Unterbringungen und Fremdplatzierungen.

Ad § 4 Gesuche

Abs. 1

Gesuche um Gewährung des Solidaritätsbeitrages sind ~~bis am 31. Dezember 2028~~ beim Staatsarchiv des Kantons Thurgau einzureichen. ~~Wird bis dann kein Gesuch eingereicht, ist der Anspruch verwirkt.~~

Begründung:

Die meisten an einem Beitrag interessierten Opfer dürften das Gesuch bis zur vorgeschlagenen Frist einreichen. Aus verschiedenen Gründen wird es aber auch danach interessierte Opfer geben, welchen die Geltendmachung des Anspruches nicht verwehrt werden soll. Für die Begründung kann verwiesen werden auf jene, welche per November 2020 zur nachträglichen Abschaffung einer Verwirkungsfrist im Gesetz über die Aufarbeitung der fürsorgerischen Zwangsmassnahmen und Fremdplatzierung vor 1981 (AFZFG) geführt haben.

Neu Abs. 4

Der Kanton beauftragt Anlaufstellen für die Betroffenen. Diese beraten Betroffene und ihre Angehörigen und unterstützen Betroffene bei der Vorbereitung und Einreichung ihrer Gesuche um Gewährung des Solidaritätsbeitrags.

Neu Abs. 5

Das Staatsarchiv des Kantons Thurgau prüft die Gesuche in der Reihenfolge des Eingangs und entscheidet über die Gewährung des Solidaritätsbeitrages. [entspricht dem Abs. 4 im Entwurf].

Begründung:

Es ist löblich, dass ein einfaches Formular zur Verfügung gestellt wird und die Hürde für die Gutheissung von Gesuchen tief sein soll, indem alle in den Akten erwähnten Betroffenen einen Beitrag erhalten sollen. Gleichwohl dürften nicht alle Betroffenen ohne Hilfe in der Lage sein, ein Gesuch einzureichen. Sei dies aus Zweifeln darüber, ob sie Betroffene sind, sei es aus Scham oder Abneigung gegenüber allen staatlichen Institutionen wie beispielsweise dem Staatsarchiv. Gleich wie auf Bundesebene im Rahmen des AFZFG soll deshalb fachkundige und unabhängige Beratung in Anspruch genommen werden können. Es soll auch nicht die gleiche Stelle beraten, welche letztlich über die Gewährung des Beitrages entscheidet. Denn durch die Entscheidungskompetenz besteht zumindest der Anschein von Befangenheit, was dem Vertrauen der Ratsuchenden abträglich sein kann. Wir schlagen vor, dass dies entweder bei der Opferhilfe des Kantons Thurgau oder bei Pro Mente Sana geschehen kann. Der Kanton würde diese Leistung entschädigen.

Ad § 5 Finanzierung

Abs. 2

Der Regierungsrat kann strebt mit der Pharmaindustrie Vereinbarungen über eine Kostenbeteiligung abschliessen an, wobei letztere mindestens die Hälfte der Kosten trägt.

Begründung:

Für die Zulassung von Medikamenten waren und sind Tests in der Klinik unerlässlich. Ebenso ist unzweifelhaft, dass die Pharmaindustrie grosse Verdienste hat an der gegenüber früher viel

besseren medizinischen Versorgung. Dies gilt für die Somatik und in etwas geringerer Masse auch für die Psychiatrie.

Das Problem mit den hier thematisierten Versuchen war deren Durchführung ohne vorgängige Aufklärung, was nach heutigem Verständnis ja erst die Zustimmung ermöglicht hätte. Diese Zustimmung wurde aber selbst vom *uninformierten* Patienten oft gar nicht eingeholt, was wie eingangs ausgeführt schon nach den damals viel tieferen Standards nicht rechtens war. Die Verabreichung nicht zugelassener Substanzen ohne Zustimmung geschah wohl aus einem in den Vierziger-, Fünfziger- und bis weit in die Sechziger-Jahre praktizierten paternalistischen und autoritären Verständnis der Beziehung zwischen Ärzt*innen und Patient*innen. Der Pharmaindustrie war dies insofern recht, als dadurch schnellere und umfassendere Versuche möglich waren, als wenn in jedem Einzelfall aufwändige Aufklärungs- und Einwilligungsarbeit hätte geleistet werden müssen durch die abgebenden Ärzte.

Insbesondere für die späteren Kassenschlager Tofranil (Geigy 1958) und Ludiomil (Ciba 1972) zahlte die Pharmaindustrie Prof. Kuhn Erfolgsbeteiligungen, im letzten Jahr vor Auslaufen des Patentschutzes 1984 Fr. 500 000. Das Spektrum vergüteter Forschungsbemühungen war jedoch breit, denn nicht alle getesteten Substanzen führen später zu zugelassenen Produkten.

An Prof. Kuhn wurden insgesamt kaufkraftbereinigt für 2015 Fr. 8 Mio Franken für Forschungsbemühungen im weiteren Sinn geleistet. Klar, dass die Pharmaindustrie, in casu insbesondere Geigy, Ciba, in geringem Masse Sandoz [später Novartis], Wander und Weitere, eine Gegenleistung erwartete. Diese bestand in einer gelinde gesagt largen Auslegung oder gar der blinden Missachtung von Standards, welche in den Sechziger- und Siebziger-Jahren für Medikamentenversuche international aufkamen. Das Wirken von Prof. Kuhn in Münsterlingen ermöglichte die Abgabe von noch nicht zugelassenen Substanzen bzw. von zugelassenen Substanzen für Indikationen, welche die Zulassung nicht umfasste.

Insbesondere die Vorläuferfirmen der heutigen Novartis haben stark profitiert von der Prüfpraxis von Prof. Kuhn. Entsprechend sollen sie sich auch mindestens hälftig am Fonds beteiligen. Diese Beteiligung soll von der Regierung mit Vehemenz angestrebt werden. Die Formulierung, die Regierung könne Vereinbarungen treffen, gibt keine klare Handlungsanweisung. Zudem ist sie überflüssig, da sich diese Kompetenz schon aus der allgemeinen Zuständigkeit der Regierung ergibt. Die Beteiligung der Pharmaindustrie ist das Mindeste, nachdem diese aus ökonomisch nachvollziehbaren Gründen nicht bereit sind, Zahlungen unter dem Titel Schadenersatz zu leisten. Einer Zivilklage einer betroffenen Person wäre ganz abgesehen von der Verjährungsproblematik mit grosser Wahrscheinlichkeit in dem meisten Fällen kein Erfolg beschieden, da sich ein Schaden schwer beweisen lässt.

Ad § 6 Ausserkrafttreten

Abs. 1

Dieses Gesetz gilt befristet bis am 31. Dezember ~~2033~~2035.

Begründung:

Weil der Anspruch neu nicht mehr verwirken soll (vgl. obige Ausführungen zu § 4 Abs. 1) soll auch die Geltung des Gesetzes bis Ende 2050 verlängert werden, so dass alle potentiell Betroffenen bis zum Alter von 90 ein Gesuch einreichen können.

Wir ersuchen um Berücksichtigung unserer Vorschläge und bedanken uns.

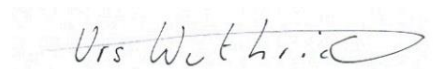
Freundliche Grüsse



Dr. med. Thomas Ihde
Stiftungsratspräsident



Lic. phil. Muriel Langenberger
Geschäftsleiterin



lic. iur. Urs Wüthrich
Fachv. Recht

Für weitere Auskünfte steht Ihnen zur Verfügung:

Urs Wüthrich
u.wuethrich@promentesana.ch
044 446 55 00, 044 446 55 15 direkt
Schweizerische Stiftung Pro Mente Sana
Hardturmstrasse 261
8005 Zürich