

Aus:

VIOLA BALZ

**Zwischen Wirkung und Erfahrung –
eine Geschichte der Psychopharmaka**
Neuroleptika in der Bundesrepublik Deutschland,
1950-1980

August 2010, 580 Seiten, kart., zahlr. Abb., 36,80 €, ISBN 978-3-8376-1452-7

Die Einführung der »Antipsychotika« in den 1950er Jahren gilt als Meilenstein der Psychiatriegeschichte – und markiert zugleich den Beginn der Auseinandersetzungen um ihre Wirkungsweisen.

Diese Studie stellt die Frage nach den kulturabhängigen Effekten von Psychopharmaka und zeigt auf, wie ein als objektiv geltender Wirksamkeitsbegriff erst durch lokale Praktiken konstruiert wird. Anhand der Analyse von Krankenakten wird erstmalig die Geschichte der Neuroleptika von den ersten Versuchen bis hin zur verifizierten Therapie untersucht. Wichtige Bezugspunkte sind die neuere Wissenschaftsgeschichte, die Science and Technology Studies sowie die Psychiatrie.

Viola Balz (Dr. rer. nat.) ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am »Institut für Geschichte der Medizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin«.

Weitere Informationen und Bestellung unter:

www.transcript-verlag.de/ts1452/ts1452.php

Inhalt

Vorwort	11
Einleitung	13
1. Einführung:	
Zur Geschichte der Wirksamkeitskonstruktionen der Neuroleptika – aktuelle, historische und theoretische Bezüge	17
1.1 Die Bedeutung der Psychopharmaka für die Psychiatrie – aktuell und historisch	17
1.2 Die Geschichte der Psychopharmaka (neu) schreiben: Forschungsstand und Perspektiven	24
1.3 Aufbau der Arbeit	33
1.4 Zwischen Wirkung und Erfahrung: der Patient im Erprobungsprozess – einige theoretische Überlegungen	37
2. Historischer Kontext:	
Die Geschichte der Psychopharmaka vor 1950 und die Einführung des ersten Neuroleptikums in die Psychiatrie	57
Einleitung	57
2.1 »Ohne Opium möchte ich nicht Irrenarzt sein«: Drogen als vormoderne Psychopharmaka	58
2.2 Psychotrope Stoffe im Spannungsfeld ihrer Experimentalisierung: Jacques Joseph Moreau de Tours und Emil Kraepelin	63
2.3 Von der Geschichte der Stoffe: psychotrope Stoffe als gefährliche Substanzen	73
2.4 Zum Stand der Arzneimittelprüfung um 1950	82
2.5 Eine pharmakologische Wende in der Psychiatrie: die Einführung der modernen Psychopharmaka und die Bedeutung des klinischen Versuchs	95
Zusammenfassung:	
Die Genese neuer psychiatrischer Medikamente aus der klinischen Beobachtung	117

**Teil I Wirksamkeit als Zeugenschaft.
Versuche an psychiatrischen PatientInnen
am Beispiel des Megaphens**

1. Vom Labor in die Psychiatrische Universitätsklinik Heidelberg: die Strategie der Firma BAYER	123
2. Die Geschichte der Psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg zwischen 1933 und 1960	133
2.1 Vor 1953: Vergangenheitspolitiken	133
2.2 Sozialpsychiater und Euthanasiemörder? Carl Schneider	135
2.3 Ein Schritt zurück nach vorn: Kurt Schneider	138
2.4 An der Schwelle zur Psychopharmakologischen Revolution: Die Psychiatrische Universitätsklinik und ihre Vergangenheitsbewältigung	142
2.5 Ein Pionier der Erprobung neuer Psychopharmaka: Hans-Hermann Meyer	144
2.6 Zwischen anthropologischen Positionen und biologischen Therapien: Walter Ritter von Baeyer	147
2.7 Zwischen sozialpsychiatrischen Reformen und antipsychiatrischen Kämpfen: die Rolle der Heidelberger Klinik nach 1960 – ein Ausblick	151
2.8 Das Beispiel Heidelberg in den 1950er Jahren – eine erste Zusammenfassung	153
3. Die Erprobung von Megaphen an der Universitätsklinik Heidelberg – Quellenkritische Überlegungen und erste Ergebnisse	155
3.1 Die Potentiale der Krankenakte für eine Geschichte der Wissenschaft als Praxis	155
3.2 Die Akten der Psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg: Bestand und Struktur	159
3.3 Auswahl und Begründung der Stichprobe	163
3.4 Die PatientInnen der Psychiatrischen Universitätsklinik um 1953	166
3.5 Megaphen in den ersten fünf Jahren: Häufigkeiten	168
3.6 Fallauswahl	179
3.7 Der Patient in der Akte als Akteur und als Fall: theoretische Überlegungen	180

4. Neuroleptische Effekte <i>erfahrbar</i> machen: die Versuchspersonen der klinischen Erprobung von 1953	187
4.1 Die primären Durchgangspunkte einer neuen Therapieform: die ersten beiden Patienten	188
4.2 Ein deutscher »Sonderfall«? Herr A.	191
4.3 Weil »sie absolut immer etwas anderes will, als sie soll«? Das Mädchen B.	203
4.4 Die klinische Konstitution eines »erfolgreichen Behandlungsfalls«: Herr C.	212
4.5 Erprobungen an psychiatrischen PatientInnen: Einwilligungen und Beschwerden	217
4.6 Wirksam in Bezug auf was? Erste Versuche der Wissensbildung anhand »besonderer Diagnosen«	224
4.7 Die ersten PatientInnen als »Fälle« beschreibbar machen: Hans-Hermann Meyers erste Publikation	238
4.8 Die PatientInnen im Stichversuch von 1953: vorläufige Zusammenfassung	242
5. Eine breitere Erprobung möglich machen: Megaphen zwischen 1954 und 1957	249
5.1 Der Versuchscharakter breitet sich aus: Kombinationsbehandlungen	251
5.2 Ein Zusammenbruch als Sinnkrise?	258
5.3 Wissensbildung jenseits der Konstitution eines psychiatrischen Falls: ein Beispiel von Kopfschmerz unklarer Ursache	266
5.4 Komplikationen und Komplizenschaft in den ersten fünf Jahren	270
5.5 Die Medikation als Grenzerfahrung: ein Todesfall	279
5.6 Kombinieren und experimentieren: die ersten Jahre der Megaphentherapie	282
Zwischenfazit: Hybride Effekte	285
6. Vom Labor in die Klinik und zurück: Megaphen im Spannungsfeld wechselnder Indikationen	289
6.1 Erregung, Erbrechen, Schmerz: die Werbung der Firma BAYER 1953–1956	291
6.2 Das Aufkommen psychiatrischer Indikationen in der Vermarktung ab 1957	297
6.3 Indikationsänderungen und Marketing: Zusammenfassung und Ausblick	302
Zusammenfassung Teil I: Der Prozess einer Experimentalisierung	305

**Teil II Wirksamkeit im Experiment.
Prüfverfahren
in der klinischen Psychopharmakaforschung**

Einleitung	311
1. Zum Problem der neuroleptischen Wirksamkeit: die Debatte in den USA	319
1.1 »The Powerful Placebo«: Henry Beecher, Austin Bradford Hill und die Experimentalisierung der klinischen Versuchsanordnung	319
1.2 »Problems in Evaluation« – erste Debatten um kontrollierte Psychopharmakastudien	323
1.3 Zur Konstruktion einer neuen Episteme der Wirksamkeit – vorläufige Zusammenfassung	334
2. Die bundesdeutsche Debatte um die neuroleptische Effektivität	339
2.1 Karl Jaspers, Kurt Schneider und die psychiatrischen Schulen in der BRD um 1950	339
2.2 Paul Martini, die Klinik und die Psychopharmakologie	351
2.3 Erste Objektivierungsversuche zwischen 1953 und 1959	361
3. Ein bundesdeutsches Netzwerk: die Arbeitsgemeinschaft für Neuropsychopharmakologie	367
3.1 Das EEG in der Bestimmung von Wirksamkeit	370
3.2 Die Verbindung von Pharmakopsychologie und Pharmakopsychiatrie	375
3.3 Die Geburt der Stammkarte: ein neues System zur Wissensproduktion entsteht	381
3.4 Vom Effekt zur Wirksamkeit: eine Übersetzung und ihre Folgen	391
4. Wirksam in Bezug auf was? Die Überführung der psychiatrischen Diagnostik in ein Papierwerkzeug	395
4.1 Von ganzen Diagnosen zur Leitsymptomatik: ein neuer Psychosebegriff	396
4.2 Spezifisch wirksame Medikamente? Neuroleptika in der Diskussion	396
4.3 Zwischen Psychologie und Psychiatrie: das Forschungsfeld Wirksamkeit und Persönlichkeit – ein Exkurs	404
4.4 Neue Entwicklungen der psychiatrischen Diagnostik: ICD und DSM	409
4.5 Von der Wirkung zur Diagnose: ein Paradigmenwechsel in der Bestimmung psychischer Krankheiten	419

5. Der Begriff der neuroleptischen Wirksamkeit im Spannungsfeld der Diskussionen um ein neues Arzneimittelgesetz	425
5.1 Befunddokumentationen und Ratingskalen: zur Entwicklung neuer Messinstrumente	429
5.2 Das Subjekt als Störfaktor im klinischen Versuch: die Anwendung des Doppelblindversuchs und Studien gegen Placebos	433
5.3 Die Einflüsse der Umwelt ausschalten: Randomisierung und statistische Versuchsplanung	436
5.4 Die Einwilligung der Versuchspersonen	439
5.5 Die bundesdeutsche Psychopharmakaforschung am Scheideweg: »Erfahrung« oder »Experiment«?	443
Zusammenfassung Teil II: Epistemologische Verschiebungen in der bundesdeutschen Psychopharmakologie	449
Teil III Diskussionen: Ausgeschlossene Wirksamkeitsaspekte – Neuroleptika in der Öffentlichkeit	
1. Sollen Psychopharmaka verboten werden? Neuroleptika im Spiegel der Debatten um ihre unerwünschten Effekte	457
2. PatientInnenbewegung und Psychopharmaka – Compliance und Noncompliance	477
Fazit: Zwischen Wirkung und Erfahrung – die Wirksamkeit als technisches Problem?	491
Abbildungen	505
Tabellen	517
Abkürzungsverzeichnis	521
Archivalien	523
Literatur	525

Vorwort

Meine Auseinandersetzung mit dem Thema Psychopharmaka geht auf meine langjährige Beratungstätigkeit in der Arbeit mit psychiatriebetroffenen Menschen zurück. Ihre Erfahrungen mit Psychopharmaka und die Möglichkeiten eines selbstbestimmten Gebrauchs waren ein wiederkehrendes Thema. Ausgehend von dieser Tätigkeit stellte sich mir die Frage, wie eine Theorie der Erfahrung zu gewinnen sei, die sich an den NutzerInnen orientiert und Argumente für die selbstbestimmte Einnahme von Psychopharmaka beibringt. Erste Literaturrecherchen offenbarten große Forschungslücken. Es wurde eine erhebliche Kluft zwischen dem Erfahrungsaustausch von Psychiatriebetroffenen und dem Ausschluss dieses Wissens durch die psychiatrische Forschung und deren naturwissenschaftlich orientiertem Wirkungskonzept sichtbar. Welche Hintergründe hatte dies? Ausgehend von dieser Frage entwickelte ich die Idee, die historische Entstehung des psychopharmakologischen Wirksamkeitsbegriffs am Beispiel der Neuroleptika nachzuzeichnen.

Das vorliegende Buch ist das Ergebnis dieses Forschungsprojekts. Es handelt sich dabei um die überarbeitete und gekürzte Fassung meiner Dissertation mit dem Titel »Zwischen Wirkung und Erfahrung – Psychopharmaka neu denken. Eine historische Analyse der Wirksamkeitskonstruktionen der Neuroleptika in der Bundesrepublik Deutschland, 1950-1980«, die 2009 von der Fakultät für Lebenswissenschaften der Technischen Universität Braunschweig angenommen worden ist. Ich danke meinen beiden GutachterInnen, Prof. Bettina Wahrig (Pharmaziegeschichte/Geschichte der Naturwissenschaften, Universität Braunschweig) und Prof. Heinz-Peter Schmiedebach (Medizingeschichte, Universität Hamburg) sehr herzlich für die zeit- und lektüreintensive Begleitung meiner Dissertation, die weit über das übliche Maß einer Doktorandenbetreuung hinausging. Ein Promotionsstipendium der Heinrich Böll Stiftung in den Jahren 2004 bis 2007 ermöglichte mir eine konzentrierte Arbeit an der Dissertation. Zum Abschluss gebracht wurde die Studie parallel zu meiner Forschungstätig-

keit in dem von der Deutschen Forschungsgemeinschaft geförderten Projekt »Psychochemicals crossing the wall: Die Einführung der Psychopharmaka in der DDR, 1952-1989« am Institut für Geschichte der Medizin der Charité (Universitätsmedizin Berlin). Bei Prof. Volker Hess, der mir in der Endphase der Arbeit viel Freiraum gab, möchte ich mich besonders bedanken.

Verschiedene Diskussionsgruppen und -partnerInnen haben den Arbeitsprozess begleitet und angeregt, wofür ich sehr dankbar bin. Insbesondere die Arbeitsgruppe Prekäre Stoffe im 19. und 20. Jahrhundert (Heiko Stoff, Alexander von Schwerin, Bettina Wahrig) hat mir fruchtbare Impulse gegeben und den Arbeitsprozess in jeder Phase kritisch kommentiert. Auch das von der DFG-geförderte wissenschaftliche Netzwerk »Magic Bullets und chemische Knebel« – Historische Perspektiven der Epistemologie, Herstellung, Regulierung und Anwendung von Arzneistoffen im 20. Jahrhundert (u.a. Nicholas Eschenbruch, Marion Hulverscheidt) – diskutierte Ausschnitte der Untersuchung mit mir. Wichtig war auch der Austausch mit der Berlin Feminist Science Studies Group und den Kolloquien an der Universität Braunschweig und Hamburg. Viele Anregungen gaben mir außerdem die KollegInnen des Berliner Instituts für Geschichte der Medizin. Hier möchte ich insbesondere Ulrike Klöppel danken, die unermüdlich mit mir am Text gefeilt hat.

Die Ethikkommission der Heidelberger Medizinischen Fakultät hat sich eingehend mit meinem Forschungsvorhaben befasst und mir eine umfassende Einsicht in Patientenakten der Psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg ermöglicht. Aus Datenschutzgründen wurde einer Vervielfältigung der Akten nicht zugestimmt und ich habe entsprechend in dem vorliegenden Buch auf Abbildungen aus Patientenakten verzichtet. Der Bitte, alle PatientInnen der Stichprobe anzuschreiben, um ihnen die Möglichkeit zu geben, eine Einsicht in ihre Akte abzulehnen, bin ich gerne nachgekommen. Alle PatientInnen der Versuchsgruppe von 1953 habe ich entsprechend angeschrieben.

Ohne die tatkräftige Unterstützung von Maike Rotzoll vom Institut für Geschichte der Medizin der Universität Heidelberg wäre die Archivrecherche ungleich schwieriger gewesen. Sie hat die Recherche vor Ort intensiv begleitet und mir viele Hinweise auf weitere Quellen gegeben.

Viele FreundInnen und Bekannte haben mich darüber hinaus in all den Jahren unterstützt, die Arbeit gegengelesen und kommentiert oder mich einfach nur abgelenkt. Besonders herzlich danke ich dafür Andrea Adams, Salina Braun, Helen Bömelburg, Judith Dick, Eric Engstrom, Georg Hoffer, Roman Janda, Katja Kailer, Angela Köntje, Jutta Kühl, Jeanette Kuplin und Jillian B. Suffner.

Meine Eltern, Erika und Klaus Balz, haben die Arbeit unermüdlich korrigiert. Ihrem Glauben an mich und die Arbeit verdanke ich viel. Für das Endlektorat und Layout danke ich Sarah Dudek und Kristin Möller.

Einleitung

Im Jahr 2002 legte der Bundesrat auf Betreiben der bayrischen Staatsregierung einen Gesetzesentwurf vor, der eine Erweiterung des Betreuungsrechts regelte. Der neue Vorschlag sollte es gesetzlichen Betreuern ermöglichen, von ihnen betreute »psychisch Kranke« einer ambulanten Psychopharmakabehandlung notfalls auch mit Polizeigewalt zuzuführen.¹ Die neue rechtliche Regelung erschien insbesondere aus dem Grund notwendig, weil die Einnahme der Neuroleptika, der sogenannten »Medikamente gegen Psychosen«,² von Betroffenen immer häufiger abgelehnt wurde.³

Die Debatte um eine ambulante Therapie mit Psychopharmaka gegen den Willen von Betroffenen markierte einen Kulminationspunkt in der rechtlichen Beurteilung psychiatrischer Behandlungsformen.⁴ Die Diskussion um die zwangsweise Verabreichung von Psychopharmaka verdeutlicht aber auch ein Spannungsfeld, in dem sich die Geschichte der Neuroleptika seit jeher ereignet. Während MedizinerInnen und PharmakologInnen⁵ die Wirksamkeit dieser Medikamente, gestützt auf die Erkenntnisse

1 <http://www.markus-kurth.de/presse/30108.html>, Stand 10.12.2009.

2 Aus psychiatrischer Sicht bezeichnen Neuroleptika eine chemisch heterogene Gruppe von Pharmaka mit »antipsychotischem« Wirksamkeitsspektrum und unterschiedlichen unerwünschten Wirkungen. Diese Klasse von Medikamenten fasst man international häufig unter dem Begriff der »Antipsychotika« zusammen (vgl. Benkert/Hippius 2007, S. 183). Die Arbeit wird im Folgenden aber konsequent den bis heute gebräuchlichen und historisch benutzten Begriff Neuroleptika verwenden.

3 Der Begriff Psychiatriebetroffenheit wird von den Bewegungen ehemaliger psychiatrischer PatientInnen am häufigsten benutzt, um die Erfahrung zu bezeichnen, selbst Patient in einer psychiatrischen Klinik gewesen zu sein. Der Begriff vermeidet bewusst den Bezug auf einen psychiatrischen Krankheitsbegriff.

4 Marschner 2005.

5 Zur geschlechtersensiblen Schreibweise sei Folgendes angemerkt: In der gesamten Arbeit wird für Personengruppen im Plural, das große I eingefügt

der evidenzbasierten Medizin, in der Regel als erwiesen ansehen, erleben Behandelte die Effekte häufig als schädlich und wenig hilfreich; einige lehnen eine Einnahme der Substanzen ab.⁶ Die Polarität der beiden Ansichten kennzeichnet die Debatten über Neuroleptika bis heute.

Für die kritischen Stimmen in dieser Debatte gelten Psychopharmaka zwar in Hinblick auf ihre Anwendungshäufigkeit und die sozialen Folgen ihres Einsatzes als besorgniserregend,⁷ unhinterfragt vorausgesetzt wird aber in der Regel ihre Wirksamkeit. In den meisten psychiatrischen Publikationen werden die Erfolge der Psychopharmaka ohnehin positiv bewertet und als »pharmakologische Revolution« bezeichnet.⁸ Die Psychopharmakatherapie stellt in den psychiatrischen Anstalten die hegemoniale Behandlungsform dar, die häufig mit einem Abbau der Bettenzahl, einer Verkürzung der Aufenthaltsdauer und einer Verringerung der »Rückfallrate« der PatientInnen in Verbindung gebracht wird. Es ist allerdings erstaunlich, dass selbst in historischen Arbeiten die Wirksamkeit der Psychopharmaka meist unhinterfragt vorausgesetzt wird. Die Einführung der »modernen Psychopharmaka«, wie ich die nach 1950 verwendeten Psychopharmaka in Anlehnung an Philippe Pignarre bezeichne,⁹ wird dabei in

(zum Beispiel: die PharmakologInnen), um zu verdeutlichen, dass mit dieser Bezeichnung alle Menschen unterschiedlichen Geschlechts gemeint sind. Ausnahmen von dieser Regel erfolgen dann, wenn es sich bei den beschriebenen Personen eindeutig nur um Männer handelt oder Literatur direkt oder indirekt zitiert wird, die keine geschlechtersensible Schreibweise verwendet. Die Nennung der Bezeichneten im Singular erfolgt aus Gründen sprachlicher Einfachheit ohne das große I.

- 6 So verweisen neuere Lehrbücher darauf, dass bis zu 80 Prozent der Behandelten Neuroleptika nicht oder nicht in ausreichender Menge einnehmen (vgl. Benkert/Hippius 2007, S. 218). Kritiker wie Peter Lehmann, der in der Psychiatrie selbst gegen seinen Willen mit Psychopharmaka behandelt worden war, bezeichneten die Neuroleptika als »chemische Knebel« und forderten, sie mit anderen Drogen gleichzustellen (vgl. Lehmann 1986, S. 391).
- 7 Hier wird beispielsweise auf den pharmakoindustriellen Komplex hingewiesen, sein Einfluss auf die massenweise Verbreitung der Psychopharmaka in der Gesellschaft betont und als Prozess angesehen, der immer neue Risikopopulationen erfasst und so eine Psychiatrisierung der Gesellschaft betreibt (vgl. Wambach 1980; Castel/Castel/Lovell 1982; Rufer 1998; Healy 2002).
- 8 Benkert/Hippius 2007; Julien 1997; Shorter 2003. Allerdings verweisen auch psychiatrische Untersuchungen darauf, dass eine Behandlung mit Neuroleptika in einer Vielzahl von Fällen ohne jeden Erfolg bleibt. Die Zahlen variieren je nachdem, ob man den Kontext einer vorherigen neuroleptischen Behandlung zugrunde legt (vgl. Benkert/Hippius 2007, S. 252) oder die Zahlen mit denen psychopharmakafreier Alternativen vergleicht (vgl. Mosher/Valлоне/Menn 1995; Mosher 1999).
- 9 Pignarre 2006, S. 33. Pignarre entwickelte den Begriff des modernen Medikaments für die sich nach 1945 entwickelnden Pharmaka, die in ihrem Lebenszyklus in systematischer Weise klinische Prüfungen nach den Kriterien der evidenzbasierten Medizin zu durchlaufen hatten. Letztere orientiert sich

der Historiographie häufig als »Vollendung« der Psychiatriegeschichte apostrophiert und nicht genauer betrachtet.

An dieser Stelle möchte ich ansetzen und die Geschichte der Neuroleptika statt als Vollendung als »prekären« Anfangspunkt konzipieren: Ich werde ihre schwierige Etablierung in den Jahren 1950 bis 1980 untersuchen und herausarbeiten, wie sie die psychiatrische Wissensbildung veränderten. Betrachtet werden sollen auch die frühen klinischen Versuche, da diese, meiner Arbeitshypothese nach, für die Wissensbildung von entscheidender Bedeutung sind und in die Effekte der erprobten Medikamente eingeschrieben bleiben. Als Leitfrage verfolge ich, wie die Wirksamkeit der Neuroleptika konstruiert wird. Die Herstellung von neuroleptischer Effektivität analysiere ich nach zwei Seiten: Im ersten Hauptteil meiner Arbeit zeige ich, wie die Wirksamkeit der Neuroleptika im Prozess ihrer primären Erprobung im Anstaltsalltag erst durch die *Zeugenschaft* von Arzt und Patient hergestellt wurde. Hierfür werde ich den Begriff der *Subjektivierung* in doppelter Hinsicht verwenden: Zum einen bezeichnet er einen gelebten Prozess der Aneignung von neuroleptischen Effekten durch die PatientInnen, zum anderen wird die therapeutische Effektivität erst in der Arzt-Patienten-Interaktion produziert und bleibt in diese eingeschrieben. Im zweiten Hauptteil werde ich herausarbeiten, wie die im klinischen Alltag hervorgebrachten individuell unterschiedlichen Medikamentenwirkungen in einem Prozess der *Objektivierung* stabilisiert wurden. Analysiert werden die verschiedenen Prüfverfahren, die einen einheitlichen Begriff von neuroleptischer Wirksamkeit herstellen. Die klinische Versuchsanordnung orientiert sich dabei im Verlauf des untersuchten Zeitraums zunehmend an der Idee eines naturwissenschaftlichen Experiments. Gestützt auf ein Konzept Bruno Latours werde ich den hybriden Charakter der therapeutischen Effektivität herausarbeiten und in Anlehnung an die Theorien Hans-Jörg Rheinbergers verdeutlichen, inwiefern es sich hierbei um einen Prozess der *klinischen Experimentalisierung* der neuroleptischen Wirksamkeit handelt: In diesem Prozess etablierten sich eine Reihe von Verfahren, die eine neue Vorstellung von therapeutischer Effektivität der psychiatrischen Medikamente hervorbrachte.

Die Arbeit wird den Untersuchungsgegenstand anhand der Einführung der Neuroleptika in der BRD näher betrachten und die Diskussionen über Wirksamkeit von 1950 bis 1980 in den Blick nehmen. Eine Analyse der

an einer Erhebung von Daten über kontrollierte klinische Versuchsanordnungen, die sich durch folgende Merkmale auszeichnen: Randomisierung, Systematisierung der Versuchsanordnung, Anpassung aller zu erhebender Merkmale an quantitativ operationalisierbare Einheiten und Ausschaltung subjektiver Einflussgrößen auf das Versuchsergebnis. Die Minimierung subjektiver Effekte sollte vor allem durch ein doppelblindes Versuchsdesign gewährleistet werden.

ersten Jahre der klinischen Verwendung ab 1953, dem Zeitpunkt, als PsychiaterInnen das erste Neuroleptikum Megaphen (Wirkstoff: Chlorpromazin) in der BRD einführten, eignet sich besonders gut, um die Konstruktion der neuroleptischen Wirksamkeit aus dem Anstaltsalltag heraus zu verdeutlichen. Die Arbeit wird diesen Prozess im ersten Hauptteil am Beispiel der Krankenakten einer Megaphen erprobenden Klinik, der Psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg, untersuchen. Die Stabilisierung der psychopharmakologischen Effekte werde ich im zweiten Hauptteil anhand von Publikationen in Fachzeitschriften und von Kongressdokumentationen verdeutlichen. Dabei beschränke ich mich weitgehend auf den bundesdeutschen Raum, ergänze aber die Diskussionen an einigen Stellen um Debatten aus den USA, denn die amerikanische Forschung bildete für die deutschen Diskussionen über die Orientierung an einer Experimentalisierung des klinischen Versuchs zugleich einen Bezugs- und Abgrenzungspunkt. An den publizierten Quellen lassen sich die mit der Etablierung der Neuroleptika entstehenden neuen Prüfverfahren, Forschungs- und Dokumentationssysteme besonders gut aufzeigen.

Zur Einführung in das Thema der modernen Psychopharmaka erscheint es mir notwendig, der Untersuchung einige vertiefende Erläuterungen vorzuschicken. Im ersten Abschnitt der Einführung werde ich die aktuelle und historische Bedeutung der modernen Psychopharmaka skizzieren, die mir als Ausgangspunkt für die Entwicklung meiner Fragestellung diene. Im zweiten Abschnitt werde ich den historischen Forschungsstand darstellen und verdeutlichen, welche Themen und Fragen in zeitgeschichtlichen Untersuchungen zur Psychiatrie bislang weitgehend ausgespart geblieben sind und einer weiteren Reflektion bedürfen. Im dritten Abschnitt werde ich den theoretischen Rahmen meiner These von der Wirksamkeitskonstruktion der Neuroleptika entfalten.