

## Vorlage Nr. 14/3938

öffentlich

**Datum:** 05.02.2020  
**Dienststelle:** OE 9  
**Bearbeitung:** Herr Egyptien

<b>Landesjugendhilfeausschuss</b>	<b>07.02.2020</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Ausschuss für Inklusion</b>	<b>13.02.2020</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Beirat für Inklusion und Menschenrechte</b>	<b>13.02.2020</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Krankenhausausschuss 3</b>	<b>28.02.2020</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Gesundheitsausschuss</b>	<b>06.03.2020</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Kulturausschuss</b>	<b>12.03.2020</b>	<b>Kenntnis</b>

### Tagesordnungspunkt:

**Sachstand des Projektes "Einsatz und Erprobung von Medikamenten an Kindern und Jugendlichen 1945-1975"**

### Kenntnisnahme:

Der Sachstandsbericht zum Projekt "Einsatz und Erprobung von Medikamenten an Kindern und Jugendlichen 1945-1975" (siehe unter anderem das Schreiben des LVR vom 10.01.2020 an das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen) wird zur Kenntnis genommen.

### UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

### Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2020. nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:	
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

In Vertretung

K a r a b a i c

## **Zusammenfassung:**

Am 09.02.2017 hat der Landschaftsausschuss die Durchführung des Projektes „Einsatz und Erprobung von Medikamenten an Kindern und Jugendlichen in den Jahren 1945-1975“ beschlossen (Vorlage Nr. 14/1828).

Mit Schreiben vom 02.12.2019 bat das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS) um einen Sachstandsbericht zum Projekt. Dieser wurde seitens des LVR am 13.01.2020 übersandt (s. Anlage 1).

Am 05.02.2020 hat der Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landtages Nordrhein-Westfalen in seiner 71. Sitzung einen Bericht zur Erforschung des Medikamenteneinsatzes in Kinderheimen, Einrichtungen der Öffentlichen Erziehung und heilpädagogischen und psychiatrischen Anstalten behandelt.

Das o.g. Schreiben des LVR an das MAGS ist Teil der entsprechenden Ausschussvorlage, die den Fraktionsgeschäftsstellen im LVR mit E-Mail vom 03.02.2020 im Vorfeld der Landtagsbefassung zur Verfügung gestellt wurde.

Über den Verlauf der Befassung im Ausschuss wird berichtet.

## **Begründung der Vorlage Nr. 14/3938:**

### **1. Ausgangslage**

Am 09.02.2017 hat der Landschaftsausschuss die Durchführung des Projektes „Einsatz und Erprobung von Medikamenten an Kindern und Jugendlichen in den Jahren 1945-1975“ beschlossen (Vorlage Nr. 14/1828).

### **2. Sachstandsbericht**

Mit Schreiben vom 02.12.2019 (Eingang am 09.12.2019) bat das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS) den LVR um einen Sachstandsbericht zum Projekt.

Die Ergebnisse des Projektes liegen dem LVR seit Mitte Dezember des Jahres 2019 vor, bedürfen allerdings noch einer abschließenden Prüfung und Redaktion.

Ein Sachstandsbericht wurde dem MAGS mit Schreiben vom 10.01.2020 (Versand am 13.01.2020) übersandt (s. Anlage 1).

Am 05.02.2020 hat der Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landtages Nordrhein-Westfalen in seiner 71. Sitzung einen Bericht zur Erforschung des Medikamenteneinsatzes in Kinderheimen, Einrichtungen der Öffentlichen Erziehung und heilpädagogischen und psychiatrischen Anstalten behandelt.

Das o.g. Schreiben des LVR an das MAGS ist Teil der entsprechenden Ausschussvorlage, die den Fraktionsgeschäftsstellen im LVR mit E-Mail vom 03.02.2020 im Vorfeld der Landtagsbefassung zur Verfügung gestellt wurde.

Über den Verlauf der Befassung im Ausschuss wird berichtet.

### **4. Beschlussvorschlag**

Der Sachstandsbericht zur Studie „Einsatz und Erprobung von Medikamenten an Kindern und Jugendlichen 1945-1975“ (s. unter anderem das Schreiben des LVR vom 10.01.2020 an das MAGS) wird zur Kenntnis genommen.

In Vertretung

K a r a b a i c

LVR · Dezernat 9 · 50663 Köln

Ministerium für Arbeit,  
Gesundheit und Soziales  
des Landes NRW  
Herrn Dr. Kasper  
40190 Düsseldorf

Datum und Zeichen bitte stets angeben

10.01.2020 *ab am  
13.01.20*

Herr Dr. Wolfgang Schaffer  
Tel 02234 9854-343  
Fax 0221 8284-2306  
wolfgang.schaffer@lvr.de

**Schreiben von Dr. Kasper an den LVR vom 2. Dezember 2019 (AZ G.0611)**

**Projekt des LVR „Einsatz und Erprobung von Medikamenten an Kindern und Jugendlichen 1945–1975“ (AZ 983-532/5-35)**

Sehr geehrter Herr Dr. Kasper,

vielen Dank für das o.g. Schreiben. Gerne beantworte ich Ihre Frage, ob es Erkenntnisse darüber gibt, dass in den unter Trägerschaft des LVR stehenden Einrichtungen Arzneimittel in einem über die individuelle Heilbehandlung hinausgehenden Umfang zum Einsatz gekommen sind. Die Ergebnisse des Projektes liegen erst seit Mitte Dezember 2019 vor; eine erste qualifizierte Einschätzung ist daher zu der von Ihnen äußerst kurzfristigen Terminsetzung nicht möglich gewesen. Eine Publikation ist für 2020 geplant.

Das Projekt sollte die Praxis der Medikamentenvergabe und Medikamentenerprobung in kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen des LVR aus sozial- und kulturhistorischer Perspektive erforschen. Exemplarisch sollte dies zudem am Beispiel der 2.830 Patientenakten der 1962 gegründeten „Rheinischen Landesklinik für Jugendpsychiatrie Süchteln“ geschehen, die im Archiv des LVR gesichert werden konnten. Die Süchtelner Jugendpsychiatrie war den übrigen kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen im Rheinland weit voraus, da in der Viersener Klinik ein deutlicher



**Ihre Meinung ist uns wichtig!**

Die LVR-Geschäftsstelle für Anregungen und Beschwerden erreichen Sie hier:  
E-Mail: [anregungen@lvr.de](mailto:anregungen@lvr.de) oder [beschwerden@lvr.de](mailto:beschwerden@lvr.de), Telefon: 0221 809-2255

Schwerpunkt auf klinische Heilpädagogik, Diagnostik und Therapie gelegt wurde. Auch die Bedeutung pflegerischer Aufgaben standen dabei im Blickfeld.

Schon Ende Juli 1953 wurden in der rheinischen Landesheilanstalt Düsseldorf-Grafenberg die ersten Patienten mit ‚Megaphen‘-Tabletten behandelt, jedoch anfangs derart hohe Dosierungen gegeben, dass die betroffenen Patienten zunächst künstlich ernährt und abgeführt werden mussten. Im Laufe des Rechnungsjahres 1953/54 wurde ‚Megaphen‘ auch in den übrigen rheinischen Landesheilanstalten eingeführt und so positiv aufgenommen, dass bereits nach kurzer Zeit regelmäßige Überschreitungen des Arzneimittelletats eintraten.

Seit Anfang 1954 wurden in mehreren rheinischen Anstalten klinische Studien mit ‚Serpasil‘ durchgeführt. Da die hohen Kosten eine Beschränkung der medikamentösen Therapie in den Anstalten notwendig machten, hatte die unentgeltliche Bereitstellung des Präparates durch den produzierenden Pharmakonzern zur Folge, dass die Anstaltspsychiater wegen der größeren Erfahrungen mit ‚Serpasil‘ die Verordnung von ‚Megaphen‘ zunächst in den Hintergrund treten ließen, obwohl im Zuge der Testungen von ‚Serpasil‘ durchaus erhebliche Nebenwirkungen und sogar Todesfälle registriert worden waren.

Die schnelle Verbreitung der Psychopharmaka in der klinischen Praxis leitete einen spürbaren Wandel des therapeutischen Milieus der psychiatrischen Anstalten ein, indem zunehmend auf entwürdigende Fixierungen und Sicherungen verzichtet wurde, sich aber auch bereits früh die Tendenz abzeichnete, den Mangel an Personal durch übermäßige Medikation auszugleichen.

Die Entdeckung der „neuroleptischen Schwelle“, dem Auftreten eines psychomotorischen Parkinsonsyndroms mit Antriebsminderung und Einschränkungen der Beweglichkeit als Voraussetzung für die antipsychotische Wirksamkeit der Neuroleptika, führte ebenfalls zur häufigen Anwendung überdosierter Medikamentengaben, die erst bei Auftreten zu heftiger Nebenwirkungen eventuell reduziert wurden. Da außerdem interindividuell große Unterschiede hinsichtlich der Dosierung auftreten konnten, um einen vergleichbaren Effekt zu erzielen, empfahl die Fachliteratur lange Zeit ausdrücklich die Anwendung von zunächst hohen Einstiegsdosen, obwohl dies oft für die Betroffenen mit unangenehmen Nebenwirkungen einherging. Insbesondere schwach wirksame Neuroleptika wurden nun auch als Beruhigungsmittel empfohlen, da diese das psychisch-energetische Niveau ohne Bewusstseinsstörungen und Beeinträchtigungen der Kritikfähigkeit reduzierten.

Mitursächlich für das Verdrängen der zahlreichen Nebenwirkungen der Neuroleptika waren die Forschungsergebnisse des Bonner Psychiaters Dr. Hans-Joachim Haase, der bereits kurz nach der Einführung von ‚Megaphen‘ und ‚Serpasil‘ beobachtet hatte, dass das Auftreten eines psychomotorischen Parkinsonsyndroms mit Einschränkungen der Beweglichkeit und Antriebsminderung zugleich eine notwendige Bedingung

für die antipsychotische Wirkung der Neuroleptika war. Die Entdeckung der „neuroleptischen Schwelle“ durch Dr. Haase führte in der klinischen Praxis aber keineswegs dazu, dass sich etwa durch vorsichtige, „einschleichende“ Höherdosierung an die für den einzelnen Patienten optimale Medikation herangetastet wurde, sondern im Gegenteil eine hohe Einstiegsdosis gewählt wurde, die erst bei Auftreten zu heftiger Nebenwirkungen eventuell reduziert wurde. Der Einsatz von Psychopharmaka in der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Deutschland erfolgte noch bis Ende der 1960er Jahre überwiegend mit großer Zurückhaltung. Erst Ende der 1970er Jahre, infolge der Publikation erster psychopharmako-therapeutischer Lehrbücher für Kinder und Jugendliche, setzte sich eine zunehmende Akzeptanz der Behandlung auch minderjähriger Patienten mit psychotropen Medikamenten durch.

Bereits kurz nach der Entwicklung des ‚Haloperidol‘ 1959 wurde das Präparat in der Landesheilanstalt Düsseldorf-Grafenberg über mehrere Wochen, vorwiegend an schizophrenen Patienten, klinisch getestet und trotz besonders starker Nebenwirkungen als gegenüber den bis dahin bekannten Neuroleptika überlegen eingeschätzt.

In den jugendpsychiatrischen Einrichtungen des Landschaftsverbandes Rheinland ist bereits recht früh mit der Anwendung von Psychopharmaka begonnen worden, die in den 1960er Jahren sogar noch deutlich ausgeweitet wurde. Zurückgegriffen wurde vor allem auf schwach wirksame Neuroleptika, die zur Beruhigung von erregten und verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen gegeben wurden. Für die Dosierung wurde sich an den Empfehlungen der Hersteller für eine Tagesdosis bei Erwachsenen orientiert, obwohl die Kinder und Jugendlichen eine wesentlich schwächere Konstitution gehabt haben dürften, und zudem eine entwicklungsbedingte, stärkere Gefährdung durch Spätschäden zu befürchten war. Wie auch in der Erwachsenenpsychiatrie wurden zunächst bis an die Grenze der Verträglichkeit gehende, vergleichsweise hohe Einstiegsdosen gegeben, die erst in der Folge leicht reduziert wurden.

Im Gegensatz zur allgemeinen Tendenz in der westdeutschen Kinder- und Jugendpsychiatrie ist in der Klinik in Süchteln für den untersuchten Zeitraum insbesondere in den 1960er Jahren ein veränderter Einsatz von Psychopharmaka festzustellen, der bereits in den 1970er Jahren rückläufig war und in der ersten Hälfte der 1980er Jahre schließlich ein deutliches Nachlassen der Medikation von Kindern und Jugendlichen erkennen lässt, wobei nun selbst als „aggressiv ablehnend“ wahrgenommene Patienten ausdrücklich keine Medikation erhalten sollten.

Da die zahlreichen in den 1950er Jahren auf den Markt gelangten Psychopharmaka überwiegend auf Zufallsentdeckung zurückgingen, erbrachte erst ihre Erprobung in der klinischen Praxis auch Erkenntnisse über Indikationsbreite, Wirkung, Dosierung und Nebenwirkungen. Dabei galt eine Erprobung noch nicht im Handel befindlicher Medikamente durch die Landeskrankenhäuser noch Mitte 1960 als bedenkenlos, war aber bereits Anfang Februar 1964 ausdrücklich durch die Gesundheitsabteilung des

LVR verboten worden, wobei jedoch einer kostenlosen Bereitstellung von Medikamenten durch die Pharmaunternehmen für eigene Versuche offenbar nichts entgegenstand.

In den 1960er Jahren veröffentlichten der Oberarzt der 1926 gegründeten „Rheinischen Landesklinik für Jugendpsychiatrie“ Bonn, Dr. Hermann Schmitz, und der Direktor der im Juli 1963 am Landeskrankenhaus Düsseldorf-Grafenberg, vorwiegend für die Begutachtung „erziehungsschwieriger und neurotischer“ Kinder und Jugendlichen vorgesehenen „jugendpsychiatrische Beobachtungsabteilung“, Dr. Heinz Krebs, Erfahrungsberichte über den Einsatz von Psychopharmaka in ihren Einrichtungen, die Einblicke in den Gebrauch und die erhoffte Wirkung der dort angewendeten Präparate geben.

Durch den mit viel beachteten Publikationen zur Wirkung und Dosierung von Neuroleptika hervorgetretenen Dr. Hans-Joachim Haase wurden 1962 organisatorische Vorschläge zur Intensivierung der psychopharmakologischen Forschungen an den Landeskrankenhäusern vorgelegt. Darin regte Haase wegen der nicht mehr überschaubaren Flut an Veröffentlichungen über die verschiedenen Psychopharmaka zunächst an, ein bis zwei Ärzte für Literaturstudien frei zu stellen, um die wesentlichen Ergebnisse zu neu auf den Markt gelangten Präparaten, unerwünschten Nebenwirkungen und Grundlagenforschung in einem Informationsdienst für die einzelnen Landeskrankenhäuser zugänglich zu machen. Daneben schlug er vor, die klinische Prüfung neuer psychotroper Medikamente, die noch nicht für den Handel freigegeben seien, nach einem gemeinsam mit einem Statistiker zu erarbeiteten Plan vorzunehmen, der sowohl bestimmte klinisch-somatische als auch psychische Prüfungen umfassen müsse.

Kurz darauf wurde auch durch den am Landeskrankenhaus Süchteln tätigen Psychiater Dr. Gerhard Hackstein ein Thesenpapier zu „Möglichkeiten der wissenschaftlichen Arzneimittelprüfung in den Rheinischen Landeskrankenhäusern“ vorgelegt, das offenbar ohne Kenntnis der Vorschläge von Dr. Haase verfasst worden war. Im Gegensatz zu den Vorschlägen von Dr. Haase, die vor allem auf die Schaffung struktureller und organisatorischer Voraussetzungen für die Forschung mit Psychopharmaka zielten, lag der Schwerpunkt in dem Papier von Dr. Hackstein deutlich auf methodischen und praktischen Fragen der Durchführung von Medikamenten-Testungen.

In der Diskussion wurde durch den Gesundheitsdezernenten des LVR, Dr. Hans-Werner Müller, ausdrücklich betont, dass Expertisen für Arzneimittelfirmen in den Landeskrankenhäusern und -kliniken verboten seien. Durch den Vorsitzenden des Ausschusses für Gesundheitswesen wurde aber darauf hingewiesen, dass die Arzneimittelfirmen durchaus auch ein Interesse daran hätten, zunächst kostenlos Medikamente für Versuche abzugeben. Wann genau und mit welcher Begründung das Verbot von Medikamenten-Testungen für Pharmaunternehmen in den Landeskrankenhäusern und -kliniken ergangen ist, bleibt unklar.

Noch Mitte 1960 hatte es in einer Direktorenkonferenz der Landeskrankenhäuser geheißen, dass gegen eine Erprobung noch nicht handelsüblicher Arzneimittel keine Bedenken bestünden – es müsse lediglich darauf geachtet werden, dass die Anstalten nicht für die Propaganda einzelner Arzneimittelfirmen eingespannt würden.

Durch den Leiter der „jugendpsychiatrischen Beobachtungsabteilung“ in Düsseldorf-Grafenberg, Dr. Heinz Krebs, wurden 1967 die von ihm gemachten Erfahrungen mit „Psychopharmako-therapeutischen Hilfen bei der Behandlung schwer erziehbarer und verhaltensgestörter Jugendlicher“ publiziert. Als entscheidend für die Wirkung von Neuroleptika erachtete Dr. Krebs, dass „hochgradige Erregungszustände bei mittlerer Dosierung ohne wesentliche Beeinflussung der Bewusstseinsheitigkeit entspannt“ werden könnten. Die optimale Dosis werde durch Steigerung der Medikamentengaben bis an die Grenze der Verträglichkeit und anschließende leichte Reduzierung erreicht. Es fällt auf, dass sowohl die von Dr. Schmitz als auch von Dr. Krebs beschriebene Zielsetzung der Medikation, insbesondere mit Neuroleptika, in erster Linie der „Sedierung“ von schwierigen oder verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen dienen sollte. Eine gewisse Zurückhaltung ist lediglich bei stark potenten Neuroleptika wie etwa ‚Haloperidol‘ feststellbar, da das Medikament vor allem antipsychotisch wirkt und entsprechende Krankheitsbilder in der Kinder- und Jugendpsychiatrie nur sehr selten anzutreffen waren.

Medikamenten-Testungen in kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilungen des Landschaftsverbandes Rheinland sind anhand von publizierten Forschungsergebnissen, die 1962 und 1972 veröffentlicht worden sind, zu Beginn der 1960er Jahre auf Kinderstationen in Grafenberg und Bedburg-Hau mit dem stark potenten Neuroleptikum ‚Haloperidol‘ und Anfang der 1970er Jahre in der „Rheinischen Landeslinik für Jugendpsychiatrie Süchteln“ mit dem schwach wirksamen Neuroleptikum ‚Dipiperon‘ vorgenommen worden.

Durch den Arzt Walter F. Haberlandt vom Rheinischen Landeskrankenhaus Düsseldorf-Grafenberg wurde im Laufe des Jahres 1962 eine Versuchsreihe mit dem stark potenten Neuroleptikum ‚Haloperidol‘, das in der Erwachsenenpsychiatrie vor allem zur Behandlung von Psychosen gegeben wurde, auf den Kinderstationen der Landeskrankenhäuser Grafenberg und Bedburg-Hau durchgeführt. Da die bis dahin publizierten Ergebnisse überwiegend eine positive Wirkung des ‚Haloperidol‘ auf agitiertes und aggressives Verhalten bei Kindern ebenso konstatierten wie eine im Vergleich zu Erwachsenen bessere Verträglichkeit hoher Neuroleptika-Dosen im Kindesalter, wurde das Medikament durch Haberlandt an 23 Patienten der Kinderstation in Grafenberg und weiteren zwölf Patienten einer Kinderabteilung des Rheinischen Landeskrankenhauses Bedburg-Hau getestet. Nach Angaben des Pharmaunternehmens Janssen, das sowohl das ‚Haloperidol‘, wie auch das ‚Dipiperon‘ auf den Markt gebracht hat, handelte es sich bei beiden Testreihen nicht um eine von der Herstellerfirma veranlasste klinische Prüfung, sondern um eine Medikamenten-Erprobung, die auf Initiative und in eigener Verantwortung durch Klinikärzte erfolgt war.

Der Anfang der 1970er Jahre in der „Rheinischen Landeslinik für Jugendpsychiatrie Süchteln“ durchgeführte Medikamententest mit ‚Dipiperon‘ an zwölf- bis vierzehn Jahre alten Kindern mit „erhöhte(r) Aggressivität oder Unverträglichkeit“ sollte ebenfalls die Anwendung eines Neuroleptikums „zur Beeinflussung kindlicher Verhaltensstörungen“ in der Jugendpsychiatrie erproben. Das in der Veröffentlichung des Dipiperon-Versuchs mitgeteilte Forschungsdesign wurde keineswegs so konsequent umgesetzt, wie in dem Aufsatz zur Versuchsreihe dargestellt: So wurde weder ein Verzicht auf die Gabe anderer Medikamente im Vorfeld und während des Versuches durchgehalten, noch entsprach die für die beiden Testphasen vorgesehene Zeitdauer tatsächlich durchweg den Angaben in der Publikation. Zumindest in der ersten Testphase wurde den Kindern größtenteils eine erheblich stärkere Dosis verabreicht als von der Herstellerfirma empfohlen. Erst in der zweiten Phase des Versuchs erhielten die Probanden eine von der Herstellerfirma Janssen empfohlene Dosis, falls sie nicht als Teil der Kontrollgruppe ein Placebo erhielten. Inwieweit eine derartige, plötzliche Reduktion der Dosis sich nicht auch zugleich auf die Wirkung des Medikamentes auf die Versuchspersonen ausprägte, wurde in der Publikation der Ergebnisse nicht weiter problematisiert.

Sowohl der Haloperidol-Versuch in den Landeskrankenhäusern Düsseldorf-Grafenberg und Bedburg-Hau, wie auch der Dipiperon-Versuch in der „Rheinischen Landeslinik für Jugendpsychiatrie Süchteln“ waren als klinische Studien zur Wirksamkeit, dem Anwendungsbereich und der Dosisfindung nach bereits erfolgter Markteinführung der Präparate angelegt.

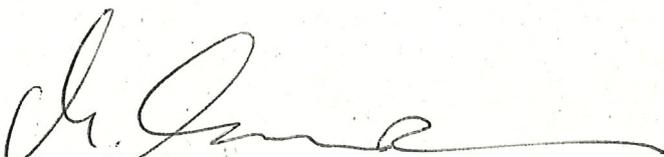
Da Arzneimittelprüfungen in der Bundesrepublik Deutschland lange Zeit weitgehend der Selbstkontrolle von Pharmaunternehmen und Medizinern\*innen überlassen blieben und erst mit dem Arzneimittelgesetz von 1976 detaillierte Bestimmungen über die Durchführung von Arzneimittelstudien erlassen wurden, waren die beiden Versuche nach den seinerzeit geltenden juristischen Rahmenbedingungen wohl nicht zu beanstanden.

Die von Medizinern\*innen im Allgemeinen als verbindlich akzeptierten medizinethischen Standards lassen beide Versuchsreihen auf kinder- und jugendpsychiatrischen Stationen in Kliniken des LVR jedoch durchaus als problematisch erscheinen, da das Verhältnis von Risiko und Nutzen der Versuche offenbar nicht sorgfältig gegeneinander abgewogen wurde und auch eine Vermeidung unnötiger körperlicher und geistiger Leiden für die Versuchspersonen nicht sichergestellt war.

Beide Versuche zielten darauf besonders erziehungsschwierige bzw. pflegeaufwändige Kinder medikamentös ruhig zu stellen, so dass sich die Frage stellt, ob die Versuche tatsächlich Erkenntnisse erbringen sollten, die für geistig behinderte und psychisch kranke Kinder von Nutzen waren oder nicht vielmehr für das mit ihnen überforderte Klinikpersonal. Ob und inwieweit ein informiertes Einverständnis der Probanden oder ihrer gesetzlichen Vertreter für die Versuche eingeholt wurde, muss offenbleiben, da

sich in den zugänglichen Quellen hierzu keinerlei Befunde haben feststellen lassen,  
aber durchaus denkbar ist, dass diese an anderer Stelle dokumentiert wurden.

Mit freundlichen Grüßen  
Die Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland  
In Vertretung

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. Karabaic', written in a cursive style.

Milena Karabaic  
LVR-Dezernentin für Kultur und Landschaftliche Kulturpflege