

## 1 DER MENSCH, DIE DINGHEIT UND DAS EXPERIMENT

---

»Dinge mobilisieren und Menschen  
disziplinieren, Menschen disziplinieren und  
dadurch Dinge mobilisieren: Das ist ein neuer  
Weg, um zu überzeugen, der auch manchmal  
wissenschaftliche Forschung genannt wird.«

Bruno Latour

„Sieh her, und wenn du Gott nicht fürchtest, so fürchte die Venerie“, sagt der Vater zu dem Sohne im Jahr 1838 und zeigt auf die syphilitischen Geschwüre der Patienten des Pariser Hôpital du Midi. In erzieherischer Absicht werden dem Jungen die Kranken vorgeführt, die sich allzu leichtfertig mit der römischen Liebesgöttin *Venus* einließen und fortan unter der venerischen Krankheit Syphilis leiden.<sup>1</sup> Der gewissenhafte Vater folgte der Einladung des berühmten Venerologen Phillippe Ricord, dem Vorsteher des Hôpital du Midi für Venerische in Paris und Kurator dieser entsetzlichen Sammlung. Ricord weiß um den moralischen Wert solcher Besuche – dem Sohn, der alsbald in die Welt tritt, soll der Anblick von eiternden und entzündeten Geschwüren eine Lehre

---

1 Die Bezeichnung *venerische Krankheit* leitet sich vom Namen der römischen Göttin ab. Um 1880 setzt sich jedoch der Begriff *Syphilis* als wissenschaftliche Bezeichnung durch und lässt konkurrierende Bezeichnungen wie Lustseuche, Lues venera, Franzosenkrankheit, Morbus gallicus oder venerische Krankheit in Vergessenheit geraten (vgl. Brockhaus' Conversations-Lexikon Bd. 15 1886: 410). Zur Ideen- und Begriffsgeschichte der Syphilis vgl. Ludwik Fleck *Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache* (1935/1980).

sein, der Versuchung ein für alle Mal zu widerstehen. Doch geht diese Rechnung nicht immer auf. So nimmt der Filius gegen Ende der Visite den Syphilisforscher beiseite und zeigt sich alles andere als bestürzt, wenn er sagt: „Sie haben hier hübsche Frauen, die sehr leiden, und sehr unglückliche Männer; allein man geht ruhig fort, wenn man bedenkt, daß Sie dieselben heilen werden.“ (Ricord 1838: 272)

Nun ist aber die Heilung der Syphilis noch zu Zeiten Ricords alles andere als eine leichte Angelegenheit. Denn seit dem ersten Auftreten der Seuche im Jahr 1495 wissen sich die Ärzte keinen anderen Rat, als Quecksilber auf die Wunden der Kranken zu schmieren.<sup>2</sup> Diese humoralpathologische Kur aus dem Stoff *Mercurius*, die bis in das 20. Jahrhundert hinein die Behandlung der Syphilis bestimmen sollte, geht jedoch mit einer Vielzahl von Nebenwirkungen einher. Ausgefallene Haare und Zähne, körperlicher Verfall oder gar der Tod zeugen keinesfalls von der unmittelbaren Heilung, die sich die abenteuerlustigen Söhne von den Venerologen versprechen. Das venerische Gift sei eben ein „chimärisches und unangreifbares Wesen“, klagt Ricord und denkt sogleich darüber nach, wie er dieses Wesen dennoch „materialisieren“ könne (ebd.: 29/30). Er kommt zu dem Schluss, dass das praktische Studium der venerischen Krankheit, die Experimentation mit der *Chimära*, der einzig mögliche Weg sei, dem Übel zu begegnen. Und da sich Tauben und Kaninchen nach der Einspritzung des Giftes außerordentlich wohl befinden und sich demzufolge nicht als Material für seine Materialisierungsversuche anbieten, bleibt dem Forscher nichts anderes übrig, als an seinen Patienten und Patientinnen die „Inoculationen“ vorzunehmen und zu studieren. So fügt Ricord den Kranken in fast 2600 Experimenten „schöne“ und sogar „sehr schöne“ Pusteln zu, wie er mit unverhohlenem Stolz bemerkt (ebd.: 203f).<sup>3</sup> Eines stellt der emsige Venerologe allerdings klar: Er teile ausschließlich bereits Infizierten die hübschen Geschwüre mit, da „es einem Arzte nicht erlaubt sei, einen gesunden Menschen, unter welchem Vorwande auch immer, einer Krankheit auszusetzen, deren Folgen sich unmöglich voraussehen lassen“ (ebd.: 43/44).

- 
- 2 Für das Krankheitsbild der Syphilis liegen seit 1495 Quellen vor, die ein epidemisches Auftreten beschreiben. Zur Geschichte der Syphilis vgl. Ernst Bäumler *Amors vergifteter Pfeil. Kulturgeschichte einer verschwiegene Krankheit* (1997).
  - 3 Vgl. hierzu Elke Tashiro *Die Waage der Venus. Venerologische Versuche am Menschen zwischen Fortschritt und Moral* (1991). Der Medizinhistoriker Julius Pagel spricht von 2626 Impfungen, die Phillippe Ricord in den Jahren 1831-1837 vollzogen habe (Pagel 1900: 296). Ricord selbst listet in seiner 1838 erschienenen *Praktischen Abhandlung über die venerischen Krankheiten* insgesamt 2598 Inokulationsversuche auf (Ricord 1838: 264/265).

Damit ist Ricord einer der wenigen Wissenschaftler, die in ihren Forschungsberichten nicht nur nach dem Zustand der Pustel, sondern auch nach dem der Moral fragen.

Phillippe Ricord sollte jedoch nicht der Erste und vor allem nicht der Letzte sein, der durch Experimente am Menschen die Venerie zu erforschen suchte. Vor ihm war es der englische Chirurg John Hunter, der keinesfalls zimperlich mit dem experimentellen Besteck umging, nach ihm venerologische Größen wie der Berliner Arzt Friedrich W. F. von Bärensprung und der Breslauer Dermatologe Albert Neisser.<sup>4</sup> Der Versuch am Menschen erschien den Wissenschaftlern des 19. Jahrhunderts als die einzige Möglichkeit, die Seuche zu erforschen, da es dem Bakteriologen und Zoologen Elias Metschnikoff erst im Jahr 1903 gelingen sollte, die Syphilis auf Affen zu übertragen. Vor diesem Hintergrund lässt sich durchaus von einem „nonverbalen Konsens über die Zulässigkeit von venerologischen Versuchen am Menschen“ (Tashiro 1991: 142) sprechen. Demzufolge ist die Geschichte der experimentellen Venerologie des 19. Jahrhunderts untrennbar mit dem Versuch am Menschen verbunden. Dieses Buch wird jedoch weder eine Disziplinengeschichte schreiben, um den Umfang der experimentellen Praktiken am Menschen zu klären,<sup>5</sup> noch wird es sich bei dem moralischen Diskurs über medizinische Menschenexperimente aufhalten.<sup>6</sup> Die Frage, die dieses Buch stellen wird, ist die nach der *Versuchsperson* im venerologischen Experiment des 19. Jahrhunderts. Dabei wird nicht nach der Identität des Menschen, der die Wissenschaft am eigenen Leib erfahren musste, gefahndet. Ein solches Vorhaben ist zum Scheitern verurteilt, da die Versuchsprotokolle und Notizen der experimentierenden Wissenschaftler kaum Hinweise auf die Versuchsperson geben.<sup>7</sup> Vielmehr ist es eben

- 4 *Venerologie* bezeichnet die Lehre von den sexuell übertragbaren Erkrankungen. Da sich viele der klassischen Formen dieser Erkrankungen an der Haut manifestieren, war die Venerologie von jeher eine Domäne der *Dermatologie* bzw. der Dermatologen (Hautärzte). Ein Hautarzt nennt sich dementsprechend „Facharzt für Dermatologie und Venerologie“. Die Begriffe werden im Folgenden synonym verwendet.
- 5 Dem wurde bereits von der Ärztin Elke Tashiro entsprochen, die in ihrem 1991 erschienenen Buch *Die Waage der Venus. Venerologische Versuche am Menschen zwischen Fortschritt und Moral* die Geschichte der experimentellen Venerologie darstellt und diskutiert.
- 6 Vgl. hierzu die ausführliche Studie von Barbara Elkeles *Der moralische Diskurs über das medizinische Menschenexperiment im 19. Jahrhundert* (1996).
- 7 Tashiro begibt sich in ihrem Buch *Die Waage der Venus* auf die Suche nach „Spuren von Menschen, an denen Versuche unternommen wurden“ und kommt zu dem ernüchternden Schluss, dass sich „ihre Situation [...] aus den vorliegenden von Ärzten geschriebenen Zeugnissen nur erah-

dieses *Desideratum*, mit welchem sich die vorliegende Studie beschäftigen wird: Warum verheimlicht die Wissenschaft ihre Versuchspersonen?

Der Philosoph Hans Jonas scheint diese Frage bereits beantwortet zu haben. In seinem Aufsatz *Im Dienste des medizinischen Fortschritts: Über Versuche an menschlichen Subjekten* kommt er zu dem Schluss, dass das „grundsätzlich Anstößige bei der Nutzung einer Person als Versuchsobjekt“ der Umstand sei, dass diese zu einem „Ding“ werde, „zu etwas bloß Passivem für die Einwirkung von Akten, die nicht einmal Handlungen im Ernste, sondern Proben für wirkliches Handeln anderwärts in der Zukunft sind“ (Jonas 1985: 111).<sup>8</sup> So ist es die „Dingheit“ (ebd.) der Versuchsperson, welche die notdürftige Notation der Experimentatoren zu erklären scheint – denn Biografie, Befinden oder Beschwerden eines Dinges finden im Relevanzsystem des ärztlichen Protokolls keinen Ort (Lachmund/Stollberg 1995: 18). Und wenn der Medizinhistoriker Rolf Winau feststellt, dass sich im 18. und 19. Jahrhundert die Frage der Zustimmung seitens der Versuchsperson nicht stellte (Winau 2003: 165), kann dies ebenfalls auf die Dingheit der Versuchsperson zurückgeführt werden – denn ein Ding kann und muss *per definitionem* nicht einwilligen. Mit dem Jonas’schen Diktum der Dingheit können demzufolge die ent-menschlichten Experimente im 19. Jahrhundert expliziert werden. Allerdings lässt er eine grundsätzliche Frage unbeantwortet: Worauf gründet die anstößige Dingheit der Versuchsperson?<sup>9</sup>

---

nen“ (Tashiro 1991: 147/148) lässt. Dies konstatieren auch Jens Lachmund und Gunnar Stollberg in ihrer Studie *Patientenwelten. Krankheit und Medizin vom späten 18. bis zum frühen 20. Jahrhundert im Spiegel von Autobiographien* (1995), wenn sie den narrativen Episoden über die eigene Krankheitserfahrung eine rhetorische Vielfalt attestieren, die medizinische Quellen nicht bieten könnten (Lachmund/Stollberg 1995: 18).

- 8 Mit dem Wissenschaftssoziologen Wolfgang Krohn ist festzustellen, dass der Menschenversuch ein Proben ausschließt. Bei medizinischen Menschenexperimenten handelt es sich vielmehr um *Realexperimente*. Krohn zufolge unterstellt das Experiment im Labor eine „Sonderwelt der Reversibilität“, „eine Wirklichkeit, in der alle Gedanken und Taten rückwärts laufen können, sodass man bei Misserfolg schadlos an den Ausgangspunkt zurückgelangt, von dem aus man erneut und in eine andere Richtung probieren kann“ (Groß/Hoffmann-Riem/Krohn 2005: 39). Im Gegensatz dazu ist der medizinische Menschenversuch ein reales Experiment, da der Körper der Versuchsperson durch das experimentelle Besteck unwiderruflich affiziert wird (Jonas 1985: 109).
- 9 Hans Jonas hält vielmehr an seinem metaphysisch fundierten Wertobjektivismus fest, wenn er die Verdinglichung des Menschen als Verletzung seiner persönlichen Sakrosanktheit bespricht (Jonas 1985: 109). Diese Ethik, die normative Verhaltensweisen auf eine metaphysische Seinslehre zurückführt, entspräche zwar nicht dem Zeitgeist, wie Jonas in seinen

Die vorliegende Untersuchung wird nun die „Verdinglichung“ (Jonas 1985: 111) der Versuchsperson nicht nur im Sinne von Jonas als *ethisch brisant*, sondern vor allem als *epistemologisch relevant* begreifen. So beschreibt der Wissenschaftshistoriker Hans-Jörg Rheinberger die Epistemologie des modernen Experimentierens als ein Zusammenspiel von technischen und epistemischen *Dingen*. Anhand einer Fallstudie über die Proteinsynthese zeigt er, dass Experimente weder Prüf- noch Testinstanzen für theoretische Annahmen über die Natur sind. Vielmehr werden sie „eingrichtet, um Antworten auf Fragen zu geben, die wir noch nicht klar zu stellen in der Lage sind“ (Rheinberger 1992: 25). Rheinberger buchstabiert diese Konzeptionalisierung in seinem 2002 erschienenen Buch *Experimentalsysteme und epistemische Dinge. Eine Geschichte der Proteinsynthese im Reagenzglas* aus, indem er nicht länger mit der klassischen Dichotomie Theorie/Natur operiert, sondern von epistemischen und technischen Dingen innerhalb einer experimentellen Anordnung spricht. Während die epistemischen Dinge die Dinge sind, „denen die Anstrengung des Wissens gilt“, die also das verkörpern, „was man noch nicht weiß“, meinen technische Dinge „stabile Umgebungen“ wie Instrumente oder Apparaturen, die als Experimentalbedingungen fungieren (Rheinberger 2002: 24/25). Rheinberger entlässt also den Menschen aus der experimentellen Anordnung, da er nicht nach den Absichten des handelnden Experimentators fragt, sondern nach den Objekten, auf die sich das Handeln des Experimentators bezieht. Diese Abwendung von der wissenschaftlichen Theorie hin zu den Geheimnissen und Gepflogenheiten wissenschaftlicher Praktiken geht auf die Pionierarbeit des polnischen Mediziners und Wissenssoziologen Ludwik Fleck zurück. Dieser löste mit seinem 1935 erschienenen Buch *Die Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache* das experimentelle Tun aus seiner Theorieabhängigkeit. Der experimentelle Weg sei ein holpriger und verzweigter, stellt Fleck fest und erklärt: „Wäre ein Forschungsexperiment klar, so wäre es überhaupt unnötig: denn um ein Experiment klar zu gestalten, muß man sein Ergebnis von vorneherein wissen“ (Fleck 1935/1980: 114). Diese Überlegungen, die allerdings erst im Gefolge von Thomas S. Kuhns *Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen*

---

Werk *Das Prinzip Verantwortung* (Jonas 1979: 92) anmerkt, da sie dem Dogma, „daß es metaphysische Wahrheiten nicht gibt, und daß sich aus dem Sein kein Sollen ableiten lässt“ (ebd.), widerspreche. Dennoch insistiert er auf dem physiozentrischen Ansatz, den er bereits in dem Werk *Organismus und Freiheit. Ansätze zu einer philosophischen Biologie* von 1973 vertrat: Die Natur – und mit ihr der Mensch – sei zu schützen und dies um ihrer selbst willen (vgl. Jonas 1973 und 1979).

nen von 1967 rezipiert werden sollten,<sup>10</sup> führten zu einer Neuorientierung innerhalb der Wissenschaftsforschung, die ihren Anfang in den 1980er Jahren nahm und gemeinhin mit dem Etikett *practical turn* versehen wird.<sup>11</sup>

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage nach der Versuchsperson im medizinischen Menschenexperiment neu. Denn es ist nicht länger die Ethik, sondern die der Ethik vorgelagerte Epistemologie, die mit den neuen Experimentaltheorien erfasst werden kann. Anders formuliert: Die ethische *Dingheit* der Versuchsperson gründet auf ihrer epistemologischen *Dingwerdung*, welche – so meine These – mittels einer Perspektivierung der experimentellen Praktiken am Menschen expliziert werden kann.

## 1.1 Forschungsstand

Nun ist eine solche Perspektivierung bislang nicht unternommen worden, im Gegenteil: Die Fallstudien der Autoren und Autorinnen des *practical turns* scheinen in jeder Hinsicht menschenfrei zu sein; die Fokussierung auf eine Geschichte der Dinge wurde wohl allzu wörtlich genommen.<sup>12</sup> Dagegen kann der *Soziologie* eine Dingvergessenheit attestiert werden, die vor allem von Techniksoziologen kritisiert wird.<sup>13</sup>

---

10 Kuhn bemerkt in seinem Vorwort, dass er in der Studie Flecks viele seiner Ideen vorweggenommen fände und die wissenssoziologische Wendung seiner Untersuchung dieser Lektüre geschuldet sei (vgl. Kuhn 1967).

11 Als frühe und wichtigste Vertreter des *practical turns* gelten u.a. Bruno Latour und Steven Woolgar (*Laboratory Life. The Construction of Scientific Facts*, 1979), Steven Shapin und Simon Schaffer (*Leviathan and the Air-Pump. Hobbes, Boyle and the Experimental Life*, 1985), Andrew Pickering (*Constructing Quarks*, 1984), Karin Knorr-Cetina (*Die Fabrikation von Erkenntnis. Zur Anthropologie der Naturwissenschaft*, 1981, die mit dem Zitat Dorothy L. Sayers' beginnt: „Mein Herr, Fakten sind wie Kühe. Wenn man sie nur scharf genug ansieht, laufen sie im Allgemeinen weg“) oder Ian Hacking (*Einführung in die Philosophie der Naturwissenschaften*, 1996). Einen Überblick gibt Michael Hagner in *Ansichten der Wissenschaftsgeschichte* (2001), S. 7-39.

12 Hiervon zeugen nicht nur die oben aufgeführten Beispiele, sondern auch der 2004 erschienene Sammelband *Kultur im Experiment* (vgl. Schmidgen/Geimer/Dierig 2004) sowie das Buch *Experimentalisierung des Lebens* (vgl. Rheinberger/Hagner 1993), welche trotz der vielversprechenden Titel das Experiment am Menschen weitgehend ausblenden.

13 Vgl. Ingo Schulz-Schaeffer *Sozialtheorie der Technik* (2000), der drei Hauptströmungen der Techniksoziologie unterscheidet: die Enactment-Perspektive, die darauf insistiert, dass technische Gegenstände erst im Handeln gesellschaftliche Bedeutung erlangen; die Vergegenständli-

Der Menschenversuch ist demnach bislang vornehmlich Gegenstand historischer Forschungen.<sup>14</sup> So existiert eine Bandbreite an Literatur über die verschiedenen *wissenschaftlichen Felder*, in denen Humanexperimente vorgenommen wurden.<sup>15</sup> Neben diesen Dokumentationen wurde die Entstehung des *ethischen Diskurses* über Menschenversuche rekonstruiert,<sup>16</sup> welcher stets die definitorische Frage nach der Grenze des Menschen aufwirft.<sup>17</sup> Jüngere kulturhistorische Arbeiten zu Menschenversuchen erweitern diese Perspektive, indem sie aufzeigen, dass die

chungs-Perspektive, die Sachtechnik als die gegenständliche Form der Verfestigung des Sozialen konzeptionalisiert und die Akteur-Netzwerk-Theorie, die aus einer holistischen Perspektive Technik als das Resultat der systemischen bzw. netzwerkartigen Verknüpfung einer Vielzahl von heterogenen Komponenten begreift und damit die Unterscheidung von Technischem und Sozialem unterläuft. Im Sinne des *practical turns* begreift die Akteur-Netzwerk-Theorie alle Komponenten des Netzwerkes als (Handlungs-)Subjekte, vgl. hierzu Bruno Latour *Der Berliner Schlüssel. Erkundungen eines Liebhabers der Wissenschaften* (1996).

- 14 Demgegenüber etablierte sich die Medizin als Gegenstand soziologischer Untersuchungen bereits mit Talcott Parsons *The Social System* von 1951 (vgl. Gunnar Stollberg *Einführung in die Medizinsoziologie* 2001, als Beispiel für eine medizinsoziologische Studie, die aus einer konstruktivistischen Perspektive argumentiert, vgl. Jens Lachmund *Die Erfindung des ärztlichen Gehörs. Zur historischen Soziologie der stethoskopischen Untersuchung*, 1996). Medizinsoziologische Untersuchungen fokussieren jedoch nicht die Versuchsperson, sondern die Patientenperson. So führt der Soziologe Stefan Hirschauer in seinem Aufsatz *Die Fabrikation des Körpers in der Chirurgie* (1996) eine Beobachtungsstudie in einem Operationssaal durch und kommt zu dem Schluss, dass die Praxis der „angewandten Humanwissenschaft“ Chirurgie die Patientenperson – im Gegensatz zum Patientenkörper – ausquartiert (vgl. Hirschauer 1996: 117; zur Ausquartierung der Patientenperson vgl. Katherine Young *Disembodiment: The phenomenology of the body in medical examination*, 1989).
- 15 Einen guten Überblick gibt der Sammelband von Hanfried Helmchen und Rolf Winau *Versuche mit Menschen in Medizin, Humanwissenschaft und Politik* (1986), der vor allem Menschenexperimente der Disziplinen Anatomie, Pharmakologie, Physiologie, Psychologie und Sozialwissenschaften dokumentiert. Zur Kolonialmedizin vgl. Wolfgang U. Eckart *Medizin und Kolonialimperialismus: Deutschland 1884 – 1945* (1997), zur Weimarer Republik vgl. Andreas Jens Reuland *Menschenversuche in der Weimarer Republik* (2004).
- 16 Vgl. für die Diskussion in den USA Susan E. Lederer *Subjected to Science. Human Experimentation in America before Second World War* (1995), für Deutschland Barbara Elkeles *Der moralische Diskurs über das medizinische Menschenexperiment im 19. Jahrhundert* (1996).
- 17 Dies geschieht vor allem in Abgrenzung zum Tier(versuch), vgl. Hans Wollschläger „*Tiere sehen dich an*“ oder *Das Potential Mengele* (1987) sowie James J. Sheehan/Morton Sosna (Hg.) *The Boundaries of Humanity. Humans Animals Machines* (1991).

ethische Problematik mit einem *epistemologischen Paradoxon* einhergeht: Die Versuchsperson der normalistischen Experimentalkultur des 19. und 20. Jahrhunderts ist das als ‚anormal‘ exkludierte Subjekt – der Verbrecher, der Schwarze, der Irre, der Jude. Dennoch werden die an den ‚Anormalen‘ gewonnenen experimentellen Ergebnisse wieder inkludiert, um ihre Relevanz für das Feld der ‚Normalen‘ entfalten zu können.<sup>18</sup>

Der Großteil der historischen Forschung beschäftigt sich jedoch mit den Experimenten der Ärzte und Wissenschaftler, die in den *nationalsozialistischen Konzentrationslagern* ‚wehrmedizinische Zweckforschung‘ (Unter Kühlungsversuche, Transplantationen, Impfstoffversuche oder Sulfonamidvergiftungen) und eugenische Rassenpolitik (Sterilisationen, Zwillingsforschung) betrieben.<sup>19</sup> Angesichts der Exorbitanz dieser Versuche wird die Frage nach den *Kontinuitäten* der NS-Experimente zur Vor- und Nachkriegsmedizin kontrovers diskutiert.<sup>20</sup> Die *bioethische Debatte*, die seit dem *Nürnberger Kodex* von 1947 geführt wird,<sup>21</sup>

18 Vgl. hierzu Nicolas Pethes/Marcus Krause/Birgit Griessecke/Katja Sabisch (Hg.) *Menschenversuche. Eine Anthologie 1750-2000* (im Erscheinen); zum Begriff des Normalismus vgl. Jürgen Link *Versuch über den Normalismus* (1997), zum Konzept der *Anormalen* vgl. Michel Foucault (2003).

19 Vgl. hierzu Alexander Mitscherlich/Fred Mielke (Hg.) *Medizin ohne Menschlichkeit. Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses* (1978/2003), Klaus Dörner/Angelika Ebbinghaus/Karsten Linne (Hg.) *Der Nürnberger Ärzteprozess 1946/47. Wortprotokolle, Anklage- und Verteidigungsmaterial, Quellen zum Umfeld* (2000), Rainer Osnowski (Hg.) *Menschenversuche: Wahnsinn und Wirklichkeit* (1988), Peter-Ferdinand Koch *Menschenversuche. Die tödlichen Experimente deutscher Ärzte* (1996), Ernst Klee *Auschwitz, die NS-Medizin und ihre Opfer* (1997) sowie die Erlebnisberichte der Überlebenden Wanda Symonowicz (Hg.) *Über menschliches Maß. Opfer der Hölle Ravensbrück sprechen* (1970) und Wanda Póltawska *Und ich fürchte meine Träume* (1964). Der beeindruckenden Dokumentation des Symposiums *Die Verbindung nach Auschwitz. Biowissenschaften und Menschenversuche an Kaiser-Wilhelm Instituten* (2003), herausgegeben von Carola Sachse, gelingt es, die Zeugnisse der Opfer medizinischer Experimente mit den Forschungen von Historikerinnen zusammenzufügen.

20 Die These der Exorbitanz der NS-Experimente, die durch keine Kontinuitätskonstruktion zu relativieren sei, vertreten z.B. Osnowski 1988, Koch 1996, Klee 1997, aus soziologischer Perspektive Katja Sabisch *Labore der Macht. Medizinische Experimente in den nationalsozialistischen Konzentrationslagern* (im Erscheinen). Für die Kontinuität argumentiert Volker Roelcke *Historical perspectives on human subjects research during the 20th century, and some implications for present day issues in bioethics* (2004) sowie – aus einer kulturhistorischen Perspektive – Anna Bergmann *Der enteelte Patient. Die moderne Medizin und der Tod* (2004).

21 In Folge des Nürnberger Ärzteprozesses formulierte der I. Amerikanische Militärgerichtshof eine Stellungnahme über „zulässige medizinische Ver-



schwankt fortan zwischen dem pragmatischen Glauben an Kontrollmechanismen und Zustimmungsverfahren (*Informed Consent*)<sup>22</sup> und der kategorischen Ablehnung jeglicher Instrumentalisierung menschlichen Lebens.<sup>23</sup> Daneben ist die weitgefächerte *Versuchspraxis in den USA* – so z.B. der Jewish Chronic Disease Hospital Case, der Wichita Jury Recording Case, das Tuskegee Syphilis Experiment sowie behavioristische Experimente und insbesondere die Versuchsserien des CIA – Gegenstand ausführlicher Untersuchungen.<sup>24</sup>

All diesen Dokumentationen und Studien über medizinische Menschenversuche ist nun gemein, dass sie die Dingheit der Versuchsperson zwar feststellen und kritisieren, jedoch kaum reflektieren. Es scheint, als ob der verbrecherische Menschenversuch, der die Versuchsperson als ein Ding entrechtet, einem Skandalon gleich keiner weiteren Analyse bedarf. Angesichts der entmenslichten experimentellen Praktiken stellt sich die Frage nach der Entmenslichung der Versuchsperson jedoch umso dringlicher: Wie wird sie zu dem Ding eines Experiments? Welche Praktiken zementieren sie als solches? Welches Wissen stabilisiert diesen Status? Kurz: Worauf gründet ihre Dingheit?

---

suche“, die unter dem Begriff *Nürnberger Kodex* bekannt wurde. Der Nürnberger Kodex legt in zehn Punkten den Rahmen für zukünftige medizinische (und psychologische) Menschenversuche fest. Er betont vor allem die unbedingte Notwendigkeit der freiwilligen Zustimmung der Versuchsperson (1. Punkt) sowie den Schutz der Versuchsperson „vor der geringsten Möglichkeit von Verletzung, bleibendem Schaden oder Tod“ (7. Punkt).

- 22 Vgl. John T. Edsall *Scientific freedom and responsibility* (1975) oder Francis D. Moore *A Cultural and Historical View* (1975). Zur Geschichte des *Informed Consent* vgl. Paul S. Appelbaum (Hg.) *Informed Consent. Legal Theory and Clinical Practise* (1987). Eine Quellensammlung zum „Informierten Einverständnis“ findet sich in Urban Wiesing (Hg.) *Ethik in der Medizin* (2000).
- 23 Vgl. Hans Jonas *Im Dienste des medizinischen Fortschritts: Über Versuche an menschlichen Subjekten* (1985), Jeffrey P. Kahn/Anna C. Mastroianni/Jeremy Sugarman (Hg.) *Beyond Consent. Seeking Justice in Research* (1998) oder Ruth Macklin *Against Relativism: Cultural Diversity and the Search for Ethical Universals in Medicine* (1999). Jüngstes Beispiel ist die Auseinandersetzung um Legitimität und Grenzen der Humangenetik (vgl. Habermas 2001).
- 24 Vgl. hierzu die ausführliche Bestandsaufnahme von Jay Katz *Experimentation with Human Beings. The Authority of the Investigator, Subject, Professions, and State in the Human Experimentation Process* (1972), Harvey Weinstein *Psychiatry and the CIA: Victims of Mind Control* (1990), James H. Jones *Bad Blood. The Tuskegee Syphilis Experiment* (1993) oder Eileen Welsome *The Plutonium Files. American's Secret Medical Experiments* (1999).

## 1.2 Die Epistemologie des Anstößigen

Wird im Folgenden die Ethik aus der Untersuchung medizinischer Experimente verabschiedet, so verabschiedet sich mit ihr auch der Mensch. Denn wenn die *ethische Dingheit* der Versuchsperson auf ihre *epistemologische Dingwerdung* zurückzuführen ist, so ist das grundsätzlich Anstößige zunächst zu perpetuieren; anders formuliert: Das von Hans Jonas kritisierte Ding ist das Einfallstor zu einer Epistemologie, die das Ding als solches untersucht. Die Überlegungen Hans-Jörg Rheinbergers zu den technischen und epistemischen Dingen eines Experimentalsystems stellen vor diesem Hintergrund das terminologische Instrumentarium bereit, um der Dingwerdung der Versuchsperson auf die Spur zu kommen. Die Zusammenführung der Jonasschen und Rheinbergerschen Dinge wird dabei anhand eines Fallbeispiels aus der „bakterienlustigen Epoche“ (Fleck 1935/1980: 24) des 19. Jahrhunderts geschehen.<sup>25</sup> Allerdings stellen sich die zu untersuchenden venerologischen Experimente alles andere als lustig dar: Der Breslauer Dermatologe Prof. Dr. Albert Neisser injizierte im Jahr 1892 acht Mädchen und Frauen ein zellfreies Serum, gewonnen aus dem Blut syphilitischer Patienten, um eine Immunisierung gegen die Syphilis zu erforschen.<sup>26</sup> Er versicherte sich nicht der Zustimmung seiner Versuchspersonen, was letztlich dazu führte, dass mit der Veröffentlichung seiner Versuchsergebnisse die erste große Debatte über die Rechtmäßigkeit medizinischer Menschenversuche begann, die in der politischen Tagespresse, medizinischen Fachzeitschriften und schließlich vor Gericht ausgefochten wurde. Der in der Medizingeschichte unter dem Etikett „Fall Neisser“ bekannt gewordene Skandal bietet damit umfangreiches Material, um die Versuchsperson des medizinischen Menschenexperiments *ad interim* konturieren zu können.

Im 2. Kapitel *Zur Logik und Logistik des Experimentierens* werden jedoch zunächst die Bedingungen und Beweggründe der Neisserschen Experimente zu klären sein. Angesichts der wissenschaftlichen wie gesellschaftlichen Ohnmacht gegenüber dem syphilitischen Gift stellt das Breslauer Labor ein *Mixtum* aus venerologischen und politischen Inte-

---

25 Vgl. hierzu die ausführliche Studie von Christoph Gradmann *Krankheit im Labor. Robert Koch und die medizinische Bakteriologie* (2005) sowie Bruno Latour *The Pasteurization of France* (1988).

26 Noch heute gehen einige WissenschaftlerInnen irrtümlich davon aus, dass Albert Neisser seine Versuchspersonen mit Syphilis infizierte. So auch die Historikerin Anna Bergmann, die in ihrem 2004 erschienenen Buch *Der entseelte Patient. Die moderne Medizin und der Tod* anmerkt, dass „Neisser das Syphilisbakterium direkt in die Blutbahn“ (Bergmann 2004: 259) spritzte.

ressen dar. Hier zeigt sich bereits, dass sich ein Experiment keinesfalls nur im Labor studieren lässt (Latour 2002: 149), im Gegenteil: Der Wissenschaftler, Politiker, Arzt und Moulagensammler Albert Neisser ist in mehrere Tätigkeiten verstrickt, die alle sein experimentelles Tun determinieren. Er überzeugt, überredet und überrumpelt Minister, Kollegen, die Öffentlichkeit und seine Versuchspersonen, um der Idee einer Schutzimpfung gegen Syphilis Rechnung tragen zu können. Mit dem Soziologen Bruno Latour lässt sich ein „Kreislauf wissenschaftlicher Tatsachen“ (ebd.: 121) zeichnen, welcher vor allem eines verdeutlicht: Die Untersuchung eines Experimentes „besteht im Studium der für die Logik der Wissenschaft so unerlässlichen Logistik“ (ebd.: 119).

Nachdem in Kapitel 2.1 *Von Zettelkästen und Schuhmachern – Das Breslauer Labor* ein Blick auf die Wirkungsstätte Albert Neissers geworfen worden ist, untersucht der folgende Abschnitt die Versuchsprotokolle des Experimentators, die er in dem 1898 erschienenen Aufsatz *Was wissen wir von einer Serumtherapie bei Syphilis und was haben wir von ihr zu erhoffen? Eine kritische Übersicht und Materialiensammlung* veröffentlichte. Die Analyse der Neisserschen Notizen über die Versuche an den acht Frauen und Mädchen zeigt auf eindrückliche Weise, wie die Versuchsperson als das Ding des venerologischen Experimentes entworfen wird. Denn das Relevanzsystem des ärztlichen Protokolls stellt die Versuchsperson, die VP, zwar als Bedingung und Bestandteil, keinesfalls jedoch als Beweggrund des Experiments dar. Demzufolge notiert Albert Neisser deren Biografie, Befinden oder Beschwerden bestenfalls akzessorisch (vgl. Kapitel 2.2 *Non possumus: Über gescheiterte Experimente*).

Dieser Befund wird in dem Kapitel 2.3 *Die logische Anordnung der experimentellen Dinge...* theoretisch ausbuchstabiert. Mit Rheinberger wird die Versuchsperson als das technische Ding der experimentellen Anordnung beschrieben, welches das epistemische Ding sichtbar werden lässt; anders formuliert: Albert Neisser injiziert der venerologischen Apparatur ‚Versuchsperson‘ die Flüssigkeit, die er erkennen will. Nach Ludwik Fleck wird die Versuchsperson somit als das „Bereits Erkannte“ (Fleck 1935/1980: 17) des venerologischen Experiments dargestellt, welches keiner weiteren Notation bedarf. Zudem gibt die Fleck’sche „Erkenntnisphysiologie“ (ebd.: 44) den entscheidenden Hinweis auf den epistemologischen Status der Versuchsperson. Denn um das „Zu Erkennende“ Ding bewegen zu können, muss nach Fleck ein anderes Ding „als Fixationsbasis unbeweglich gemacht werden“ (ebd.). Vor diesem Hintergrund ist die Versuchsperson als eine fixe Entität im venerologischen Experiment zu konzeptionalisieren, mit dessen Hilfe der Erkennende das Serum in Bewegung zu halten weiß.

So gewinnbringend die terminologischen Ordnungen von Fleck und Rheinberger für die Analyse medizinischer Menschenversuche auch sind, so erweist sich schließlich doch, dass sie hinsichtlich der experimentellen Entität ‚Versuchsperson‘ zu erweitern sind. Denn anhand mehrerer Fallbeispiele wird deutlich, dass die Versuchsperson keinesfalls nur als technische Apparatur der experimentellen Anordnung fungiert. Vielmehr interveniert sie zwischen dem Experimentator und dessen epistemischem Ding, und es ist eben diese Vermittlungsleistung, welche das analytische Moment der Kommunikation für die Beschreibung von Menschenversuchen erforderlich macht.

Kapitel 2.4 *...und mit welcher Logistik man ihrer habhaft wird* zeigt nun, dass dieser epistemologischen Fixierung im Experiment juristische Befestigungstechniken vorausgehen. Denn die Versuchspersonen Albert Neissers sind vornehmlich Prostituierte, die aufgrund polizeilicher Anordnung in die Breslauer Klinik zur Zwangsbehandlung eingewiesen wurden. Die Rekrutierung und Disziplinierung der Versuchsperson gründet demzufolge auf § 361 Nr. 6 des Reichsstrafgesetzbuches von 1871, der Prostituierten die regelmäßige Konsultation eines Arztes auferlegt. Stellt dieser eine Geschlechtskrankheit fest, so wird die Prostituierte interniert.<sup>27</sup> Um ein Serum injizieren zu können, bedarf es daher einer zweifachen Fixierung der Versuchsperson: Zum einen wird sie als Fixationsbasis im Sinne Flecks epistemologisch unbeweglich, zum anderen als Prostituierte juristisch dingfest gemacht. Der zweifache Status eines Fixums wird ihr seitens des Experimentators und der Polizei zugewiesen – Logik und Logistik gehen hier Hand in Hand.

Diese beiden Fixierungsmodi werden nun von einem dritten flankiert, welcher sich in der öffentlichen Debatte um den Fall Neisser offenbart. Im 3. Kapitel *Das öffentliche Experiment* wird eine Diskursanalyse der „Syphilisaffäre“<sup>28</sup> vorgenommen, die die Aussagen über die Versuchsperson systematisiert (vgl. Kapitel 3.2 *Die Syphilisaffäre des Albert Neisser*). Die Analyse des diskursiven Ereignisses zeigt, dass sich das Sagbare über die Versuchsperson um das Diktum *Fiat experimentum in corpore vili* – Führe Experimente an wertlosen Körpern durch – formiert. Wohlwollende wie kritische Aussagen über die Neisserschen Experimente verfahren nach dem diskursiven Gesetz ‚Nenne die Prostitu-

---

27 Vgl. zur staatlichen Reglementierung der Prostitution im 19. Jahrhundert Regina Schulte *Sperrbezirke. Tugendhaftigkeit und Prostitution in der bürgerlichen Welt* (1994) sowie Dietmar Schmidt *Geschlecht unter Kontrolle. Prostitution und moderne Literatur* (1995).

28 Eine missverständliche Umschreibung, die der bemerkenswerten Biografie von Sigrid Schmitz *Albert Neisser. Leben und Werk auf Grund neuer, unveröffentlichter Quellen* (1967), S. 48, entnommen ist.

ierte, wenn du das Experiment als rechtmäßig erachtest; verleugne sie, wenn du es verurteilst“ (vgl. Kapitel 3.3 *Das Sagbare über die Versuchsperson*) und entwerfen so die Versuchsperson als eine genuin infizierte Frau, der das Syphilisexperiment immanent zu sein scheint. Damit wird die Versuchsperson in einem dritten Schritt nunmehr als ein hygienepolitisches Ding fixiert, welches der experimentellen Anstrengung bedarf (vgl. Kapitel 3.4 *Politische Dinge*).<sup>29</sup>

Angesichts dieser dreifachen Fixierung der Versuchsperson – epistemologisch, juristisch, politisch – stellt sich die Frage nach dem Wissen, welches dieses Dispositiv stabilisiert. Das 4. Kapitel *Zur Entstehung und Entwicklung technischer Dinge* begibt sich daher auf die Spur des Bereits Erkannten der venerologischen Disziplin. Denn die Analyse der Syphilisaffäre zeigte, dass um 1900 die Annahme einer infizierten und infizierenden Frau *Opinio communis* ist. Mit der Lektüre der venerologischen Lehrbücher, beginnend mit John Hunters *Abhandlung über die venerische Krankheit* von 1787, wird nun die Entstehung und Entwicklung der venerologischen Tatsache nachgezeichnet, die Albert Neisser 100 Jahre später ein rechtmäßiges Experimentieren erlaubt: Die Tatsache, dass die Frau ausgezeichnete Beziehungen zum venerischen Gift unterhält (vgl. Kapitel 4.2 *Das Weib als venerologische Tatsache*). Hier deutet sich bereits an, dass die Syphilis ein Geschlecht hat. Wie die Hysterie stellt sich die Venerie als eine Frauenkrankheit dar, deren Erforschung ebenfalls ein vergeschlechtlichtes Unterfangen ist.<sup>30</sup>

Nach Fleck gleicht die Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache einem erregten Gespräch, „wo mehrere Personen gleichzeitig miteinander und durcheinander“ (Fleck 1935/1980: 23) sprechen. Dies offenbart sich auch in dem venerologischen Diskurs, denn mit der Studie des Hygienikers Alexander Johann Baptiste Parent-Duchatelet über *Die Sittenverderbniß des weiblichen Geschlechts in Paris* von 1837 erhält die Prostituierte Einzug in die Lehrbücher der Disziplin. Fortan widmen sich die Venerologen ganz dem gefährlichen Körper der Prostituierten und schreiben diesem die Syphilis *in extenso* ein. Die Inschrift der Infektion gipfelt in dem Postulat des Berliner Arztes Friedrich W. F. von Bärensprung, der 1860 in seinen *Mittheilungen aus der Abtheilung und Klinik für syphilitisch Kranke* das Experiment an der Prostituierten als gerechte Strafe für ihre Infektiosität aus-

29 Vgl. zum Hygienediskurs im 19. Jahrhundert Philipp Sarasin *Reizbare Maschinen. Eine Geschichte des Körpers 1765-1914* (2001) sowie Alfons Labisch *Homo Hygienicus. Gesundheit und Medizin in der Neuzeit* (1992).

30 Vgl. zur Hysterie als Frauenkrankheit Franziska Lamott *Die vermessene Frau. Hysterien um 1900* (2001) sowie Regine Schaps *Hysterie und Weiblichkeit. Wissenschaftsmythen über die Frau* (1992).

weist (vgl. Kapitel 4.2.5 *Unbestrafte Experimente*). Damit wird das Bereits Erkannte der venerologischen Disziplin Mitte des 19. Jahrhunderts gegenständlich: Es ist die infizierte und infizierende Frau, die als ein technisches Ding experimentalisiert werden muss.

Um 1900 ist es dann jedoch nicht mehr nur die Infizierte, die die venerologische Disziplin herausfordert. So denkt Albert Neisser auf dem ersten Kongress der *Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* im Jahre 1903 nicht nur über die *Pathogenität*, sondern auch über die *Pathologitt* der Prostituierten nach: Ist die Infizierte möglicherweise eine Irre? Der Dermatologe vermag diese Frage nicht zu beantworten, verweist jedoch auf die psychiatrische „Exploration“ seines Kollegen Karl Bonhoeffer (vgl. Bonhoeffer 1903), der im Breslauer Strafgefngnis 190 Prostituierte ausfragte, um der Ursache des bels auf die Schliche zu kommen. So zeigt das 5. Kapitel *Irre Infizierte: Die venerologische Tatsache und die Psychiatrie*, wie das Bereits Erkannte der Venerologie das Zu Erkennende in der Psychiatrie wird. Denn die Erkennenden beider Disziplinen sind sich einig: Die venerologische Bekämpfung der infizierten Irren erfordert die psychiatrische Erforschung der irren Infizierten – Experimentation und Exploration sind die Methoden, mit denen die unheilvollen Dinge diszipliniert und eruiert werden können. Bevor sich die Psychiater jedoch ab 1903 mit einem Fragebogen ausrüsten, um die Prostituierte erkennen zu können (vgl. Kapitel 5.3 *Die Methode der Exploration* sowie Kapitel 5.4 *Der explorative Blick in die Kinderstube der Puella publica*), wird sie zunächst vermessen (vgl. Kapitel 5.1 *Kriminalanthropologische Vermessungen*).<sup>31</sup> Und auch wenn Cesare Lombroso zugeben muss, dass „diese ganze Anhäufung von Messungsergebnissen nur recht wenig“ (Lombroso/Ferrero 1894: 321) ergeben habe, so wird mit seiner kriminalanthropologischen Studie dennoch deutlich, welche moralische Gefahr von der *donna delinquente* ausgeht: Sie ist nicht nur mit der Syphilis, sondern auch mit der Degeneration infiziert und bedroht daher nicht nur die Männer, sondern die gesamte Gesellschaft (vgl. Kapitel 5.2 *Degenerationstheoretisches Fragen*).<sup>32</sup>

---

31 Vgl. zur Geschichte der Vermessung des Menschen Stefan Rieger *Die Individualität der Medien. Eine Geschichte der Wissenschaften vom Menschen* (2001) sowie Stephen Jay Gould *Der falsch vermessene Mensch* (1999).

32 Vgl. zur Theorie der Degeneration Peter Weingart/Jürgen Kroll/Kurt Bayertz *Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland* (1988/1992) sowie Silviana Galassi *Kriminologie im Deutschen Kaiserreich. Geschichte einer gebrochenen Verwissenschaftlichung* (2004).

So ist mit Fleck festzustellen, dass sich die Denkstile und Denkkollektive der Disziplinen Venerologie und Psychiatrie gegen Ende des 19. Jahrhunderts um ein und dieselbe wissenschaftliche Tatsache formieren.<sup>33</sup> Die venerisch und moralisch Infizierte wird dabei von den einen als technisches Ding experimentalisiert, von den anderen als epistemisches Ding exploriert. Im letzten Kapitel *Die Epistemisierung der technischen Dinge* zeigt sich jedoch, dass die Geschichte von technischen wie epistemischen Dingen keinesfalls so disziplinär und diszipliniert zu schreiben ist. Denn 23 Jahre nach den erfolglosen aber folgenreichen Serumexperimenten veröffentlicht der Dermatologe Albert Neisser eine Studie über die *Vorgeschichte und Charakteristik der Prostituierten, mit besonderer Berücksichtigung der Minderjährigen und Minderwertigen*. Auffallend ist dabei, dass Neisser das Material, auf dem die psychiatrische Exploration beruht, bereits in den Jahren 1894 und 1895 erhob. So ist davon auszugehen, dass die Frauen und Mädchen, denen Neisser sein Serum ungefragt injizierte, zugleich gefragt wurden, ob sie sich in ihrem Gewerbe wohl fühlen (Neisser 1915: 85). Damit erweisen sich die venerologischen Versuche in Breslau *ex post* als ein Erkenntnisaggregat, als ein experimenteller Möglichkeitsraum, in dem es durchaus undiszipliniert zugeht. Denn ist das Ding erst einmal logisch und logistisch fixiert, so ist nicht nur seine venerologische Technisierung, sondern auch seine psychiatrische Epistemisierung ein Leichtes.

Die Geschichte der Versuchsperson als eine Geschichte der Dinge zu schreiben, mag angesichts dieser entmenslichten experimentellen Praktiken mehr als unangemessen erscheinen. Doch wird die nachstehende Untersuchung zeigen, dass gerade diese Perspektive das Aufspüren der Person „in der sonst entpersonalisierenden Situation“ (Hans Jonas 1985: 134) ermöglicht. Denn erst die Adaption des Experimentatornblicks auf den instrumentalisierten, technisierten und epistemisierten Menschen, kurz: auf das *Versuchsding*, erlaubt die Rekonstruktion der Prozesse, die der Versuchsperson ihre „Personenhaftigkeit“ (ebd.) absprechen. Die Fokussierung der anstößigen Dingheit führt demzufolge zu einer Sichtbarwerdung des experimentalisierten Menschen, die mehr als wünschenswert ist. So geht es auch dieser Studie letztlich darum, „die Opfer in die Geschichte der Medizin und der Biowissenschaften

33 Zum Begriff des Denkstils und Denkkollektivs vgl. Ludwik Fleck *Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache* (1935/1980) sowie Veronika Lippert *Denkstil, Denkkollektiv und wissenschaftliche Tatsachen der deutschen Rasseforschung vor 1933. Zur Anwendbarkeit des wissenschaftshistorischen Ansatzes von Ludwik Fleck* (2005).

hineinzuschreiben“, um „von dort aus die Geschichte der modernen Biowissenschaften zu denken“ (Sachse 2003: 29).<sup>34</sup>

---

34 Die Historikerin Carola Sachse konstatiert dies hinsichtlich der medizinischen Menschenversuche der Kaiser-Wilhelm-Institute während des Nationalsozialismus und fügt hinzu, dass das ‚Hineinschreiben‘ der Opfer in die Geschichte der Medizin und Biowissenschaften „nicht in der Weise, daß der medizinische Fortschritt ihren nicht gelebten Leben, ihren Qualen und Traumata irgendeinen Sinn geben könnte“ (Sachse 2003: 29) geschehen darf.