

Pillen für den besseren Menschen – eine auch subjektive Sicht

Vortrag DGS Kongress „Der gedopte Alltag - Sucht und Leistung“

6. November 2010, Berlin

Dr. Jörg Auf dem Hövel, Faberstraße 23, 20257 Hamburg, www.aufdemhoevel.de

Im Sommer 2006 erhielt ich vom Heise-Verlag den Auftrag, in einer Artikelreihe für das Online-Magazin Telepolis die aktuellen Entwicklungen auf dem Gebiet der pharmakologischen Optimierung des Menschen auszuloten. Es sollte dabei weniger um die illegalen sogenannten Drogen gehen, als um zugelassene Arzneimittel, die kranken oder gesunden Menschen dazu dienen, den Anforderungen des Lebens in der einen oder anderen Weise gerecht zu werden.

Ich machte mich also auf den Weg: Meine Recherchen sollten sich in chemischer Hinsicht über Ritalin, Hydergin, Ginkgo biloba, die Antidementiva und nicht zuletzt Modafinil erstrecken. In sozialrelevanter Hinsicht sollten sie klären, ob tatsächlich immer mehr Menschen im Alltag chemisch nachhelfen und was die Gründe dafür sind. Von den Ergebnissen dieser Recherchen möchte ich im folgenden berichten.

Ich begann bei Methylphenidat, besser bekannt als Ritalin. Gelockt hat mich da die zunächst widersprüchliche Tatsache, dass eine Substanz aus der Tradition der Stimulanzien ausgerechnet bei hyperaktiven Kindern und auch Erwachsenen für die nötige Ruhe sorgen soll. Der Widerspruch löst sich schnell auf: In niedriger Dosierung fokussiert das Stimulans ja auch bei Gesunden. Nicht umsonst hat der Entwickler von Methylphenidat die Substanz nach seiner Frau Rita benannt, die unter dem Einfluss des Mittels besser Tennis gespielt haben soll.

Gelockt hat mich zusätzlich der Graph aus der Bundesopiumstelle. Danach wurden im Jahre 2000 600 Kilogramm durch deutsche Apotheken bestellt, 2006 hatte sich das auf über 1200 Kilogramm verdoppelt, momentan sind wir bei 1700 Kilogramm.

Natürlich kann man den Graph als den ärztlichen Versuch deuten, die Jahrzehnte lange Unterversorgung von ADHS-Indikationen zu egalisieren. So tut es der aktuelle, ansonsten gerne kritische Arzneimittelreport zumindest.

Man kann aber auch das Phänomen ADHS aus anderer Perspektive betrachten und die Fragen stellen, warum Eltern und Therapeuten auf das Mittel setzen. Zahlreiche Studien dokumentieren die Wirksamkeit von Ritalin und seinen Generika. Schon vor vier Jahren stellte man in einer retrospektiven Datenbankanalyse allerdings fest (Schlander 2007), dass nur 15% der ADHS-Patienten in kontinuierlicher Behandlung durch einen Spezialisten waren. Der überwiegende Teil erhält das Medikament also ohne eine vernünftige ärztliche Begleitung.

Dabei sollte erstens klar sein, dass Pharmakotherapie bei Kindern und Jugendlichen nur dann angewendet werden sollte, wenn diese anders gar nicht mehr ansprechbar sind und zweitens Pharmakotherapie dann am besten wirkt, wenn sie mit anderen Therapieformen kombiniert wird.

Unklar blieb bei meinen Recherchen und bleibt mir bis heute, wie viel Ritalin auf dem Schwarzmarkt gehandelt wird. Die Polizeistatistiken weisen jedenfalls keine Auffälligkeiten auf und auch die immer wieder beschworene Bereitschaft von Studenten, sich mit Ritalin zu pushen, scheint sich primär auf die USA zu beschränken. In Deutschland jedenfalls konnten Studien zwar eine Pharma-Affinität unter Studenten nachweisen, die aber neben der allgemeinen Drogenaffinität dieser Gruppe nicht hervorsticht.

Alles zusammen ergab sich bei meinen Recherchen ein Bild, dass an dieser Stelle primär an die jüngsten Mitglieder der Gesellschaft Psychopharmaka verordnet werden, weil man keine anderen, besser gesagt, keine schneller wirkenden Mittel sieht, sie und ihre Eltern von ihrer Unruhe zu befreien.

Ohne das ich einen Kausalzusammenhang zu ADHS herstellen kann, ist das ja ironischerweise eine Unruhe, die die gesamte Gesellschaft erfasst

hat. Die Unfähigkeit, sich auf Dinge länger einzulassen und zu konzentrieren ist ein Phänomen unserer Zeit. Die menschliche Taktung, die schon durch die Industrialisierung einen gewaltigen Schub bekam, scheint den stampfenden Rhythmus der Maschinen verlassen und sich den Oszillationen der Prozessoren anpassen zu wollen. Das stößt uns natürlich an die Grenzen der Belastbarkeit.

Und damit sind wir mitten im Kern dieses Kongresses.

Die modernen Gesellschaftssysteme haben den Raum für individuelle Freiheiten weit geöffnet. Der Liberalismus hat Selbstverantwortung und Selbstgestaltung zu Leitbegriffen der Lebensführung erhoben. Die Logik des Systems lässt glauben, man täte das für sich, für die eigenen Interessen. Aber was ist, wenn der äußere Druck weithin unbemerkt so groß ist, mehr noch, sich im Inneren eingenistet hat und von dort aus, immer neu angeheizt durch Werbebotschaften und Sportnachrichten, subtil darauf wirkt, dass der Mensch zwischen Selbstgestaltung und Selbstausbeutung gar nicht mehr unterscheiden kann?

Was ist, wenn hier nicht Disziplin das Thema ist, sondern Unterwerfung unter ein Leistungsdictat? Man kann attestieren, dass die heutige Leistungsgesellschaft Menschen geschaffen hat, die den Anspruch an sich haben, ihr Tageswerk mit blendender Laune zu versehen.

Meine subjektive Sicht auf die „Pillen für den besseren Menschen“ besteht aus zweierlei: Eine Aufforderung an den Einzelnen zur Einsicht, zur Introspektion, zum Aufhellen der unbeleuchteten Handlungsmuster, in die man verstrickt ist. Zum anderen meint die subjektive Sicht eine und in diesem Recherchefall meine Herangehensweise an das Thema.

Leider ist der wissenschaftliche Selbstversuch aus der Mode gekommen. Dies hat nicht nur mit den Versuch zu Tun, Wissenschaft mit vergleichbaren Daten zu fördern. Sondern auch mit der Vermutung, dass die Einsicht in die Wirkungswelt der Medikamente oder Drogen den objektiven Blick vernebelt. Im Sektor der sogenannten „Betäubungsmittel“ kommt bekanntlich noch die Stigmatisierung durch

Gesetzeslage, die soziale Ächtung und die Verbrämung durch die Medienmaschinerie hinzu.

Ich war daher recht froh im Gebiet der aufkeimenden Diskussion um das sogenannte „Neuro-Enhancement“ auf Substanzen zu stoßen, die ein klinisch reiner Schein umgab. Wie wir wissen, verschwindet dieser Schein schnell, wenn die Subkultur Gebrauchsmuster einführt, die das Medikament zur Droge machen.

Nachdem ich mich zunächst also mit den Jüngeren der Gesellschaft beschäftigt hatte, führte mein Weg zu den Älteren. „Fit im Alter“ ist angesichts des demografischen Wandels eine Parole, von der mal wieder unklar ist, in wie sie pädagogisch und in wie weit ökonomisch motiviert ist.

Aufgrund der stetig zunehmenden Diagnose „Demenz“ sind die Verordnungen von Antidementiva nach oben geschnellt, so haben sich die Tagesdosen der Cholin-Esterase-Hemmer seit 2000 (12 Mio DDD) mehr als verdreifacht.

Bei Alzheimer-Demenz ist Heilung kein Thema, die Krankheit lässt sich nicht heilen, nur lindern. Es müsste also um die Besserung im Lebensalltag gehen. Aber es fällt enorm schwer, eine tatsächliche Besserung im Lebensalltag der Demenzpatienten durch Antidementiva nachzuweisen.

Dies sei hier erwähnt, weil klar sein muss, dass auf nahezu allen Gebieten ein enormer Druck der Arzneimittelhersteller herrscht, neue Medikamente statt der Alten anzuwenden. Die dafür laufende Marketing-Maschinerie schlägt seit zwei Jahrzehnten nach unten durch, zu den eigentlich gesunden Menschen. Disease Mongering, also Krankheitserfindung, ist eine Folge. Die altersbedingte Schusseligkeit, früher als natürlicher Vorgang interpretiert, wird heute als „mild cognitive impairment“ behandlungswürdig.

Angesichts der geringen Verbesserung kognitiver Leistungen schon bei Demenzpatienten verwunderte es mich, dass in Internet-Foren Mittel wie

Memantin, Donepezil oder andere cholinerge Substanzen, also Mittel, die primär am Haushalt des Neurotransmitters Acetylcholin etwas ändern, als sogenannte „cognitive enhancer“ gepriesen werde. Wie im Fall von Ritalin sei einschränkend gesagt: Die Verbreitung des Antidementiva-Konsums bei Gesunden ist aus meiner Sicht noch nicht ausgeprägt.

Nun wollte ich es wissen: Ich zitiere aus meinem Protokoll aus dem Frühling 2007.

„Mulmig“ ist wohl die beste Umschreibung für meinen Zustand fünf Minuten vor der Einnahme der ersten Tablette, in die der Name „Aricept“ eingeprägt ist. Der Hersteller Pfizer vertreibt den Wirkstoff Donepezil unter diesem Namen in Europa. Das Medikament gehört weltweit zu den meistverschriebenen Substanzen gegen die Alzheimer-Krankheit. Fünf Milligramm gönne ich mir.

Der Beipackzettel spricht von möglichen „gastro-intestinalen Beschwerden“. Ich weiß, was gemeint ist, als ich bereits zehn Minuten später eine ausgiebige Keramiksitzung einlege. Der Magen beruhigt sich kurzzeitig, nur an arbeiten ist kaum zu denken.

Schlierige Fernwahrnehmung und nachziehende Nahbilder beeinträchtigen die Optik. Gedanken wie Haferflockenbrei. Schlaffes, aber zunächst nicht unangenehmes Körpergefühl. Hinlegen hilft. Fehlende Euphorie lässt alles extrem langweilig erscheinen. Was tut man sich nicht alles an. Aber es kommt noch schlimmer: Innerhalb der nächsten Stunde potenziert sich das ganze Spektrum der unangenehmen Wirkungen, ich bin zu keiner Regung mehr fähig und vegetiere auf dem Sofa, jede Bewegung fällt schwer, die Muskeln krampfen, der Magen rumort, Kopfschmerzen kommen dazu. Bleiernde Bilder im Kopf. Was ist das für ein Film?

Schlaf überkommt mich, nach fünf Stunden ist der Spuk vorbei. An Nahrungsaufnahme ist erst einmal nicht zu denken.

Zitat Ende.

Der nächste Tag war von einem typischen Hangover mit leichten

Kopfschmerzen und unsauber arbeitenden Verdauungstrakt geprägt. Diese Testreihe wurde nach dem ersten Tag abgebrochen.

Eine Reihe weiterer cholinerg Substanzen steht unter dem Nimbus, als cognitive enhancer funktionieren zu können. Die meisten davon (Cholin, Acetylcarnitine, DMAE, Lecithine) sind Vorläufersubstanzen von Acetylcholin.

Die dahinter stehende These ist einfach, und wahrscheinlich eben zu einfach: Viel hilft viel. Ob aber eine anschwellende Menge von Acetylcholin dem gesunden Hirn hilft leistungsfähiger, muss den bestehenden Studien nach stark bezweifelt werden.

Auffällig an der Diskussion um das Alltags-Doping ist die Geschichtslosigkeit. Und damit meine ich nicht die Tatsache des ubiquitären Koffeinkonsums, sondern das Phänomen, dass zu allen heute als Enhancer gehandelten Substanzen historische Vorläufer existieren, auf die damals auch schon große Hoffnung gesetzt wurden.

Weit vor den heute bekannten Antidementiva spielten die Ergoloide in der Behandlung milder Formen der Demenz oder Schusseligkeit eine Rolle.

Die Ergoloide sind heute nahezu vollständig von der Bildfläche verschwunden, seit fünf Jahren liegt der Anteil am deutschen Antidementiva-Markt bei unter fünf Prozent. Vor zwanzig Jahren sah das anders aus, aber damals gab es ja auch noch den Begriff der Nootropika, von altgriechischen „no-us“, was für „Geist“ oder „Verstand“ steht.

Wenn heute über „cognitive enhancement“ geredet wird, so wird diese historische Dimension meist ausgeblendet, als ob es die Bewegung der sogenannten „Smart Drugs“ in den 90er Jahren nie gegeben hätte.

Schon damals hoffte man mit allerlei obskuren Mittelchen die Informationsverarbeitung zu verbessern, um mal im Bild der damals wie heute beliebten Computermetaphern für das Gehirn zu bleiben. Das meiste davon ist nicht mehr en vogue, anderes, wie beispielsweise DMAE (ein Alkohol, verwandt mit ACh.), hält sich in den Listen der Internet-Apotheken mit

Sitz in China.

Das Ergoloid mit Namen Hydergin gilt in den USA für kurze Zeit als, ich zitiere den Nahrungsmittelergänzung-Experten Ross Pelton, „the ultimate smart pill“. Nachgewiesen ist allerdings *nur* die durchblutungsfördernde Eigenschaft von Hydergin.

Für die Wissenschaft wollte ich es genauer wissen: Ich nehme zwischen August und Oktober 2007 genau 90 Tabletten ein: täglich 4,5 mg Di-Hydro-Ergo-Toxin. Keine geringe Dosis. Fördert das meine Gehirnkapazität? Ich merke nichts. Nach zwei Monaten fühle ich mich weder aufnahmefähiger, noch besonders originell oder in irgendeiner Weise produktiver.

Sollten pflanzliche Arzneimittel besser helfen? Wiederum ein paar Monate später stapeln sich einige Packungen Tebonin auf meinem Schreibtisch, dem in Deutschland viel beworbenen Tonikum zur Geistesstärkung. Genau nach Vorschrift des Herstellers, mit dem ich in Korrespondenz stehe, nehme ich über zwei Monate täglich 240 mg Ginkgo biloba Extrakt zu mir.

Gibt das „geheimen Sinn zu kosten, wie's den Wissenden erbaut,“ wie Goethe in seiner Ode an den Ginkgo-Baum behauptet? Um es kurz zu machen: Mir nicht. Der Schachcomputer gewinnt weiterhin gegen mich, meine Kreativität bleibt im Mittelmaß und meine Launen berechenbar.

Wichtig vielleicht zu wissen: Meine Parallelmedikation bestand in den Monaten der Selbstversuche aus geringen Dosen Koffein, vielleicht zwei Kopfschmerztabletten, weil der Sieg des FC St. Pauli gefeiert und mit zwei Bier zuviel begossen werden musste.

Die unabhängige Cochrane Collaboration sichtet 2001 die Lage und bezieht alle soliden Studien ein, die Ginkgo an Patienten mit Demenz oder kognitivem Handicap getestet hatten.

35 Studien wurden in der Meta-Analyse untersucht und damit die Ergebnisse bei über 4000 Probanden überprüft, denen Ginkgo-Extrakte

in unterschiedlichen Dosierungen verabreicht wurde. Das erste Problem: Die tägliche Dosis schwankte zwischen 80 und 600 Milligramm. Ein weiteres Problem: Die kognitive Leistungsfähigkeit wurde mithilfe von über 20 unterschiedlichen Tests überprüft. Aus Sicht der Autoren erschwert dies die Vergleichbarkeit der Studien untereinander enorm.

Dies sei hier erwähnt, weil das ein zentrales Problem der Erforschung der „cognitive enhancer“ ist, auf das ich gleich noch zurück kommen werde.

Fazit für Ginkgo: Schon bei Kranken ist ein positives Potential schwer nachweisbar, für gesunde Menschen finanziert der Hersteller Schwabe zwar eine Studie nach der anderen, die Ergebnisse bleiben aber mau.

Unerschütterter gehe ich einen weiteren Selbstversuch an: Ein Kräutlerhändler empfiehlt *Centella asiatica*, besser bekannt als Gotu Kola. Die Überlieferung sagt, dass die Elefanten in Indien auch deshalb ein so gutes Gedächtnis haben, weil sie das Kraut gerne essen.

Nun, Gotu Kola wächst zwar üppig auf unserem Balkon, lässt aber meine Hirnwindungen in Ruhe. Die Enhancement-Therapie erstreckt sich über einen Zeitraum von vier Monaten in 2008, ich vergesse gleichwohl die Teetassen vom Schreibtisch zu räumen.

Damit hier keine falscher Eindruck entsteht: Es gibt durchaus ernst zu nehmende Menschen, die berichten, das Ginkgo ihnen hilft konzentrierter zu arbeiten, gerade im Zusammenspiel mit Ginseng. Ich berichte hier also von meinen subjektiven Erfahrungen und, und dieses und ist wichtig, von ebenso ernst zu nehmenden Meta-Analysen, die große Probleme haben die Vorteile von Ginkgo und anderen Nootropika nachzuweisen.

Ich komme zu Modafinil.

Auch am Beispiel des letzten großen Hypes im Enhancement-Sektor wird deutlich, wie wenig hilfreich Geistesdoping ist. Der Wirkstoff Modafinil wird bei der Behandlung der Narkolepsie ("Schlafkrankheit") angewendet und kam Anfang dieses Jahrhunderts aufgrund seiner anregenden Effekte zu dem Ruf, gesunden Menschen geistig auf die Sprünge zu helfen. Mehr noch: Modafinil kann als der Wirkstoff gelten, der die Hoffnung auf geistige Potenz maßgeblich befeuert hat. In gewisser Hinsicht ein Viagra für den Frontallappen. Allerdings mit kaum eindeutig messbaren Resultaten.

Die Aufregung um die Substanz liegt auch darin begründet, dass sie strukturellchemisch nicht so richtig zuzuordnen ist. Die Substanz ist kein sonst wie geartetes Derivat der Amphetamine, Alkaloide oder gar Halluzinogene. Dieser Umstand schiebt sie bislang aus dem Fokus der Drogenkontroll-Institutionen.

Danielle Turner von der Universität Cambridge testete 2003 Modafinil an 60 gesunden Probanden. Das veröffentlichte Ergebnis: Gegenüber einem Placebo schnitten diese in einem Test des Kurzzeitgedächtnisses signifikant besser ab. Die genauere Analyse relativiert den Befund. So verbesserten sich zwar die Werte bei der Mustererkennung und dem Zahlenerinnerungstest (Digit-Span), nicht aber beim schnellen Erfassen visueller Informationen und der CANTAB-Testbatterie zur Aufmerksamkeitsprüfung. Zudem waren die Modafinil-Testpersonen in der Bearbeitungsgeschwindigkeit beim Zahlen-Verbindungs-Test nicht besser als andere.

Seither hat trotz einer Flut von Studien die Eindeutigkeit in Bezug auf Modafinil nicht zugenommen.

(Eine umfassende Tabelle mit einer Übersicht über die Studien an Tier und Mensch findet sich unter http://www.nature.com/npp/journal/vaop/ncurrent/fig_tab/1301534t3.html#figure-title. Aufsatz von Minzenberg und Carter.)

Um wenigstens für meine Artikel Eindeutigkeit zu erlangen, nehme ich eines schönen Nachmittags im Juli 2007 200mg Modafinil ein.

Ich zitiere: „16 Uhr, eine halbe Stunde nach Einnahme: leichte, subjektiv

empfundene Temperaturerhöhung.

Ich arbeite normal weiter und schreibe einen Text. Weder bin ich schneller an der Tastatur, noch sprudeln besonders brillante Sätze aus mir in den PC. Drei Tassen Kaffee würden mich aufgeweckter, aber auch nervöser machen.

Ein ganz subtile Wachheit ist da, gänzlich ohne Euphorie, ohne Schub, nichts, was sich nicht sofort wieder abschalten ließe. Sozial voll verträglich. Ich plaudere am Telefon ohne besonders eloquent zu sein. Alles normal, wäre da nicht dieses zarte Ziehen in der Gesichtsmuskulatur, das eine Richtung hat: Nach vorne. Leichte Roboterhaftigkeit in den Bewegungen. Eine subtile, ungeschmeidige Spannung, für den Moment nicht unpassend, als Dauerzustand unerwünscht.

Zitat Ende.

Eine zweiter Versuch bringt mich nicht viel weiter. Ich bin lange wach, stimuliert, uneuphorisch, kühl.

Zeit für ein Zwischen-Fazit:

Egal ob Ginkgo, Gotu Kola, Hydergin oder Modafinil. Die Wirkstoffe scheinen gerade gesunden Menschen wenig zu helfen, ihre kognitiven Funktionen über ein individuelles Normalmaß hinaus zu verbessern.

Vielleicht ein gutes Beispiel dafür, dass das menschliche Gehirn im Zusammenspiel mit dem Körper ein Gleichgewicht hält, welches nur schwer optimiert werden kann.

Vieles, was heute als cognitive enhancer oder Neuro-Doping gehandelt wird, sind einfache Stimulanzen, die wach halten. Und wer länger durchhält, der leistet mit etwas Glück auch mehr. Mit einer tatsächlichen Verbesserungen der Auffassungsgabe oder gar der Intelligenz hat das wenig zu tun.

Aber meine Versuche haben mich tatsächlich Schlauer gemacht. Und die objektiven Daten stützen meine Erkenntnisse. Erfreulich. Ich weiß nun, dass die Pillen für den besseren Menschen bei mir nicht funktionieren. Wiederholungsgefahr ausgeschlossen, die Restpackungen liegen seither im Badezimmerschrank.

Wie kommt trotzdem zu der Annahme, dass diese Arzneimittel helfen? Warum erleben sie einen Hype? Kurze Antwort: Weil sich Anforderungen der Leistungsgesellschaft und Profitstreben der Arzneimittelhersteller ergänzen.

Schaut man sich die wissenschaftlichen Belege unter evidenzbasierten Maßstäben an, zerstäubt sich schon die Wirksamkeit oft in Wohlgefallen, vom Nutzen ganz zu schweigen. Häufig treten enorme Probleme auf, den Vorteil des neuen Medikaments gegenüber seinen Vorgängern zu beweisen.

Teilweise wirkt das Szenario wie ein gigantischer Versuch, mit Hilfe der Medikamente die neuro-chemischen Grundlagen des Körpers besser zu verstehen. Die Entdeckung der Neurotransmitter als zentrale Funktionsträger emotionaler und kognitiver Zustände hat frühzeitig dazu verleitet, zu denken, dass nun die Grundlagen des Denkens und Fühlens vollends verstanden und damit beeinflussbar wären.

Das Verprechen ist immer die „gezielte Wirkung“, despektierlich könnte man es eher ein Herumfpuschen im Neurotransmitter-Haushalt nennen.

Noch ist ja nicht einmal auf neurologischer Ebene genau geklärt, wie Informationen vom Kurzzeitgedächtnis im Langzeitgedächtnis landen. Umso seltsamer mutet es an, dass nun Medikamente existieren sollen, die diesen Vorgang verbessern. Das wäre Zufall und nicht Ergebnis pharmazeutischen Spitzendesigns.

An dem Thema „Kurzzeitgedächtnis zu Langzeitgedächtnis“ hat sich ja auch Nobelpreisträger Eric Kandel die Zähne ausgebissen. Er gründete mit anderen eine Firma mit den bezeichnenden Namen „memory pharmaceuticals“. Die existiert heute gar nicht mehr.

Auf der anderen Seite steht eine Gesellschaft, in der die Anforderungen durch Beruf und Familie enorm zugenommen haben. Mithin wird das eigene Nervenkostüm als Feind aufgefasst, das den Geboten des Multitasking angepasst werden muss. Dem in die Karten spielt ein ungebrochener Wissenschaftsglaube, der suggeriert, dass zu jedem Zustand, mehr noch, zu jeder Befindlichkeit, ein Mittel existiert, das den Zustand noch steigert, eliminiert – oder zumindest dämpft.

Ich komme zum Ende und wage ein bis zwei Ausblicke.

Von was ist die Rede, wenn von pharmakologisch basierten „cognitive enhancement“ gesprochen wird? Doch in erster Linie von Substanzen, die Menschen stromlinienförmig im Arbeitsalltag agieren lassen. Und geht es nicht um Arbeit, so geht es um die Eliminierung unerwünschter Persönlichkeitseigenschaften – ein seltsames Phänomen unserer Zeit, die droht, aus jeder kleinen Macke ein behandlungswürdiges Syndrom zu machen.

Gibt es einen Ausweg? Vielleicht.

Die Frage der Zukunft muss auf subjektiver Ebene lauten: Was tue ich mir an? Und warum? Das betrifft nicht nur die Bereich des Alltags, sondern eben auch den Freizeitsport. Eine Befragung der Uni Nürnberg-Erlangen ergab 2009, dass zwei Drittel der Teilnehmer am Bonner Marathon vor dem Start Schmerzmittel eingenommen hatten. Da fragt man sich schon ganz naiv: Sollte es nicht primär um den Spaß gehen? Wenn es so weh tut, warum dann diese Überwindung der Körpersignale?

Auf normativer Ebene müssen wir beschreiben, was denn die Eigenschaften sind, die das „besser sein“ oder das „optimierte Handeln“ ausmachen. Ist es tatsächlich ein pädagogisches Projekt zur Fortführung humanistischer Ideale, gar eine Wiederbelebung des Bildungsbürgertums auf chemischen Wege? Momentan sieht es nicht danach aus. Ziel ist eher die Optimierung der Arbeitsgesellschaft in Hinsicht auf Gewinnziele.

Will der Mensch tatsächlich immer besser werden? Strebt er ständig

nach Verbesserung? Die Antwort ist natürlich: Manche ja, manche nicht. Vielen Menschen dürfte es eher darum gehen, mit ihrer vorhandenen Leistungsfähigkeit akzeptiert und geschätzt zu werden, als die Personen, die sie sind. Nicht jeder sieht die Welt als geistig-körperliches Fitnesscenter.

Vielleicht ist es ein Symptom der akademischen Diskussion um das Enhancement, dass sie den Leistungsanspruch der Uni-Institute auf die gesamte Gesellschaft ausdehnt.

Auf einer noch mal anderen Ebene ist Neuro-Enhancement eine Technik. Und die Logik der Technik ist es nun mal, Lösungen auf Knopfdruck anzubieten. Dann sind zwei Phänomene nie weit, nämlich Selbstinstrumentalisierung, also die Tendenz, sich **nur** um des guten Funktionierens willens zu optimieren. Und Selbstverdinglichung, also die Tendenz, sich selbst als Maschine zu sehen.

Dagegen kann helfen, sich des "Natürlichen" oder nennen wir es besser "Organischen" der Lebensführung als Richtwert zu erinnern. Ohne allzu philosophisch zu werden, krankt die Zeit ja eh daran, auch das organische als Mechanisches und damit wieder geistloses zu interpretieren.

Aus Innen heraus zu wachsen und den Dingen Zeit zu geben, dürfte kein schlechter Anfang sein. Wer dann noch ahnt, dass Verzicht ein Wert an sich sein kann, der dürfte den Suggestionen der vermeintlichen Verbesserung seines Lebens durch pharmazeutische oder andere Technik nicht so leicht erliegen.
