Zeitschrift: SuchtMagazin
Herausgeber: Infodrog
Band: 39 (2013)
Heft: 3

Artikel: Einstellungen und Umgang von ÄrztInnen mit Neuro-Enhancement
Autor: Ott, Regula
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-800040

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.11.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Einstellungen und Umgang von ÄrztInnen mit Neuro-Enhancement

Würden Sie als Arzt, als Ärztin einer gesunden Person, die nach Ritalin als Leistungshilfe vor einer wichtigen Prüfung fragt, dieses Produkt verschreiben? Dieser und ähnlichen Fragen geht eine Studie aus Zürich nach. Die befragten ÄrztInnen stehen solchen Produkten zurückhaltend bis ablehnend gegenüber, doch wird auch eine gewisse Ambivalenz in den Antworten sichtbar. Weiter konnte gezeigt werden, dass in den Praxen dieser ÄrztInnen nach solchen Produkten gefragt wird, wenn auch eher selten. Entsprechende Studien aus dem Ausland zeigen ein ähnliches Bild.

Regula Ott
M.Sc. in Biologie, Neurowissenschaften; Doktorandin am Institut für Biomedizinische Ethik, Universität Zürich, Pestalozzistrasse 24, CH-8032 Zürich, regula.ott@ethik.uzh.ch

Schlagwörter:
Neuro-Enhancement | Ärzteschaft | Verschreibung | Ethik |

Umfragen bei Studierenden zeigen, dass einige von ihnen Produkte für pharmakologisches Neuro-Enhancement (PNE) konsumieren.[1] Solche verschreibungspflichtige Produkte können u.a. von FreundInnen und KollegInnen stammen oder aber direkt von ÄrztInnen verschrieben sein. Die Einstellung der Ärzteschaft zu pharmakologischem Neuro-Enhancement und ihr Umgang mit diesen Substanzen wurde in verschiedenen Studien untersucht.

Umfrage bei ÄrztInnen in der Schweiz

Das Institut für Biomedizinische Ethik der Universität Zürich führte 2012 im Namen der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) bei 1'600 ÄrztInnen in der Schweiz eine Umfrage zum Umgang mit pharmakologischem Neuro-Enhancement durch. Die Mehrheit der 376 antwortenden PraktikerInnen (Rücklaufquote 24,7%) aus den Bereichen Hausarztmedizin, Psychiatrie und Psychotherapie zeigten eine zurückhaltende und zugleich pragmatische Position.[2]

Die 1'600 ÄrztInnen wurden nach Kriterien wie Geschlecht, Dauer der Praxisjahre, Sprache (Französisch und Deutsch) sowie Fachrichtung (Psychiatrie oder Hausarzt- sowie innere Medizin) ausgewählt. Ein Fragebogen wurde entwickelt, getestet und während des Sommers 2011 zweimal an diese 1'600 ÄrztInnen versendet.

Fragebogen

Der Fragebogen enthält zu Beginn Fragen zu demographischen Daten, zum Begriff «Neuro-Enhancement» (NE) und zu verschiedenen Konzeptionen von Krankheiten und Behandlung. Darauf folgend ist eine Definition von «Neuro-Enhancement» gegeben: «die Verbesserung, «Optimierung» kognitiver und emotionaler Fähigkeiten mittels medikamentöser Substanzen beim gesunden Menschen.» Als Beispiel werden Methylphenidat (Ritalin®), Modafinil (Modasomil®), Antidepressiva oder Antidementiva aufgeführt mit dem Vermerk, dass weitere Substanzen unter NE verstanden werden können. Dies bedeutet, dass in diesem Fragebogen NE mit PNE gleichgesetzt wurde. Im Hauptteil des Fragebogens geht es um vier Fallbeispiele, die im nächsten Abschnitt näher erläutert werden.

Studienresultate deuten auf eine ambivalente Praxis

Die Antworten zeigten eine gewisse Ambivalenz: Die meisten ÄrztInnen stimmten der Aussage zu, dass das Vertrauen in die Medizin leiden könnte, wenn diese sich von ihrem Kerngeschäft – Kranke zu heilen – entfernte (63,3%). Trotzdem waren 39,4% der an der Umfrage teilnehmenden ÄrztInnen dafür, Neuro-Enhancement als Teil medizinischer Praxis zu akzeptieren. 54% erachteten den Einsatz von NE als Frage des individuellen ärztlichen Gewissens.

Auf der anderen Seite möchten zwei Drittel der Teilnehmenden die Situation im Einzelfall bewerten: «Grundsätzlich verschreibe ich nichts ohne Indikation. Ist der Leidensdruck aber gross und besteht beim Patienten der Wunsch, nichts unversucht zu lassen, so kann es sein, dass ich auch etwas ohne klare Indikation verschreibe. Dies hängt jedoch von der Substanz, Kontraindikationen und unerwünschten Wirkungen ab.» (Antwortkategorie im Fragebogen). Etwas weniger als ein Drittel wählten die Aussage «Wenn ich keine Indikation stellen kann, verschreibe ich auch nichts» und nur 4,6% entschieden sich für die Antwort: «Ich kläre den Patienten über allfällige Risiken des gewünschten Präparates auf und wenn er es dann immer noch möchte, so soll er es halt mal ausprobieren.»

Dieser Fokus auf den Einzelfall zeigte sich auch in der Beantwortung einer Frage zur persönlichen Haltung gegenüber Neuro-Enhancement: Fast die Hälfte der Teilnehmenden wählten die Antwort «Bei NE kommt es auf die Situation an: Ich sage nicht grundsätzlich nein.»

Die Fallbeispiele

Der Hauptteil des Fragebogens umfasste vier Fallbeispiele, in denen jeweils eine Person nach PNE fragt: ein Student, der ein Produkt für den «Schlussspurt» vor wichtigen Prüfungen wünscht, eine alleinerziehende Mutter, die ihre schwerkranke Mutter pflegt und nach einem «Aufputschmittel» fragt, eine schüchterne junge Frau, die gerne ein Mittel gegen ihre Hemmungen im Umgang mit Männern hätte sowie ein berühmter Wissenschafter, der Modafinil gegen Jetlag verlangt.
Nur im Fall der schüchternen Frau würde eine Mehrheit der ÄrztInnen ein Medikament verschreiben, falls therapeutische Alternativen nicht (genügend) helfen würden. Aber auch in den anderen drei Situationen war die Ablehnung der Verschreibung eines solchen Medikamentes nicht kategorisch.
Wichtig für die Verschreibung eines Produktes in den verschiedenen Fallbeispielen war für diese ÄrztInnen, dass der subjektive Leidensdruck gross ist, dass der Einsatz zeitlich begrenzt ist und dass Schlimmeres verhindert werden kann. Für die Mehrheit der ÄrztInnen nicht wichtig waren die zwei folgenden Antwortkategorien: Dass der oder die Betroffene nicht für die Situation verantwortlich ist, sowie ob das Ziel, das mit der Einnahme verfolgt würde, nachvollziehbar wichtig und wertvoll ist und allenfalls auch für Dritte positive Auswirkungen hat. Etwa je die Hälfte der Teilnehmenden stimmte bei der folgende Antwortkategorie zu respektive lehnte sie ab: Dass sich der oder die Betroffene genug angestrengt hat, um es aus eigenen Kräften zu schaffen.

Die Mehrheit der an der Umfrage teilnehmenden ÄrztInnen hatten Situationen wie die der alleinerziehenden Mutter und des Wissenschaftlers in ihren eigenen Praxen noch nie erlebt (58.0% bzw. 78.3%). Situationen, wie sie in den anderen zwei Fallbeispielen beschrieben sind, kannten etwa die Hälfte der ÄrztInnen aus ihren Praxen.

Zusammenfassend kann aufgrund der Umfrageresultate gesagt werden, dass in den Arztpraxen in der Schweiz selten nach PNE-Produkten gefragt wird und dass die Mehrheit der ÄrztInnen gegenüber einer Verschreibung eher zurückhaltend, aber gesamthaft nicht kategorisch ablehnend eingestellt ist.

Internationale Studien

USA

Ein ähnlich ambivalentes Bild zeigt eine Studie von 2011 mit Antworten von 633 US-ÄrztInnen (entspricht einer Rücklaufquote von 46,4%).[3] Die Mehrheit von ihnen hat Bedenken bezüglich Neuro-Enhancement, vor allem im Zusammenhang mit der Möglichkeit einer Verstärkung von sozialen Ungerechtigkeiten bezüglich Zugang zu solchen Produkten. Zugleich wünschen viele dieser ÄrztInnen, dass sichere und effiziente Produkte für PNE erhältlich sein sollten, doch nicht von der Krankenkasse bezahlt werden dürften. Dieser Widerspruch weist einmal mehr auf eine Ambivalenz bei ÄrztInnen bezüglich PNE hin und lässt vermuten, dass sich die ÄrztInnen der jeweiligen Argumente für bez. gegen PCE bewusst sind, jedoch nicht immer die gleichen Argumente für ähnliche Fragen berücksichtigen. Im Gegensatz zur Studie in der Schweiz haben bereits die meisten dieser ÄrztInnen (62%) in den USA Anfragen für ein PNE erhalten und immerhin teilweise etwas verschrieben (37% der ÄrztInnen, die eine Anfrage erhielten).

USA und Kanada

Eine weitere Studie wurde 2010 unter 212 ÄrztInnen in den USA und Kanada durchgeführt.[4] Ihre grössten Bedenken bei einer Verschreibung von Produkten für PNE galten möglichen Nebenwirkungen, welche nicht weiter ausformuliert wurden. Z.B. waren auch mögliche soziale Ungerechtigkeiten nicht erwähnt. Bei einer späteren offenen Frage nach weiteren die

ÄrztInnen beeinflussenden Argumenten erwähnten allerdings 5% der ÄrztInnen die Sorge vor Verteilungs-Ungerechtigkeiten, wobei aber auch hier mögliche Nebenwirkungen die meistgenannte Kategorie war (49%). Die Umfrage zeigte weiter, dass mehr ÄrztInnen einer 65-jährigen Person als einer 25-jährigen Person ein sicheres und effektives PNE-Produkt verschreiben würden. Nach den Gründen dafür wurde jedoch nicht gefragt.

Schweden

Eine Studie zur Einstellung zu PNE von 117 ÄrztInnen (entspricht einer Rücklaufquote von 39%) sowie weiteren 520 zufällig ausgewählten Personen (Rücklaufquote von 52%) wurde 2008 in Stockholm durchgeführt.[5] Beide Gruppen waren negativ gegenüber PNE eingestellt, die ÄrztInnen stärker als die zufällig ausgewählten Personen. Der Gebrauch von Produkten für PNE aus altruistischen Gründen wurde von den Befragten eher akzeptiert als die egoistische Verwendung. Dies wurde anhand der Frage eruiert, in der nach der Bewertung der Steigerung von Kapazitäten für (a) soziale oder (b) egoistische Zwecke gefragt wurde. Ein Beispiel für (a) wäre in unserer Umfrage das Fallbeispiel der alleinerziehenden Frau, die ihre kranke Mutter pflegt.

Niederlande

Für eine qualitative Umfrage führten die AutorInnen dieser Studie in den Niederlanden 15 Interviews mit HausärztInnen und ÄrztInnen für plastische Chirurgie sowie mit einer Fokusgruppe durch.[6] Ziel dieser Studie war es, die Bandbreite von Argumenten bezüglich einer «wunscherfüllenden Medizin» zu untersuchen. Der Fokus lag auf kosmetischen Interventionen sowie Diagnosetests ohne medizinische Indikation. Wichtig für die Entscheidung der ÄrztInnen waren die folgenden, aufgrund der Diskussion zu PNE in der Literatur erwarteten Argumente: Ob der Wunsch von der Person selbst kommt, das Abwägen von Risiko und Benefiz, wie stark der/die PatientIn von der Norm abweicht, ob die Krankenkasse dafür bezahlt oder nicht und falls ja, ob die Person funktionale Limitationen hat (falls die Person selber bezahlt, wurde mehr, aber nicht alles akzeptiert). Bisher noch nicht erwähnte Überlegungen, die für die Entscheidung wichtig waren, sind: Ob der/die ÄrztIn die Anfrage nachvollziehen konnte, wie das Verhältnis zwischen ÄrztIn und PatientIn ist sowie die Erwartungshaltung der Patientin, des Patienten. Interessanterweise wurden wichtige, in der Literatur aufgeführte Argumente nicht erwähnt: Konzepte zu Heilung vs. Enhancement und zu «suspekten Normen» fehlten in den Studienresultaten. Das heisst, es wurde nicht erwähnt, ob das, was sich die PatientInnen wünschen, eine Heilung oder aber eine Steigerung von normalen, körperlichen Eigenschaften ist, sowie ob es um die Erfüllung von «suspekten Normen» wie z.B. sehr grosse Brüste oder ein jugendliches Aussehen – auch noch im Alter – geht.

Ausblick

Die aufgeführten Studien zeigen, dass nach Produkten zum PNE gefragt wird, wenn auch nur selten. Die befragten ÄrztInnen stehen PNE zurückhaltend bis ablehnend, z.T. aber auch ambivalent gegenüber.

Eine Diskussion in der Gesellschaft ist also wichtig. Auf der einen Seite sollten die verschiedenen Meinungen und Ambivalenzen der ÄrztInnen geklärt werden, zum anderen sollten die Personen, die nach PNE fragen, ihre Bedürfnisse und Meinungen einbringen können und die Argumente gegen das PNE kennenlernen. Deshalb ist es wichtig, dass die ethische Diskussion, die in Fachkreisen zu PNE und zu «Human Enhancement» im Allgemeinen geführt wird, auch in der Gesellschaft Beachtung findet und dort fortgesetzt wird.●

Literatur

Asscher, E. C. A./Bolt, I./Schermer, M. (2012): Wish-fulfilling Medicine in Practice: a Qualitative Study of Physician Arguments. Journal of Medical Ethics 38(6): 327-331.

Banjo, O. C./Nadler, R./Reiner, P. B. (2010): physician attitudes towards pharmacological cognitive enhancement: safety concerns are paramount. Plos One 5. e14322.

Bergström, L. S./Lynöe, N. (2008): Enhancing Concentration, Mood and Memory in Healthy Individuals: An Empirical Study of attitudes among general practitioners and the general population. Scandinavian Journal of Public Health 36(5): 532-537.

Hotze, T. D./Shah, K./Anderson, E. E./Wynia, M. K. (2011): «doctor, would you prescribe a pill to help me … ?» a national survey of physicians on using medicine for human enhancement. American Journal of Bioethics 11: 3-13.

Ott, R./Lenk, C./Miller, N./Neuhaus, R./ Biller-Andorno, N. (2012): Nneuroenhancement – perspectives of swiss psychiatrists and general practitioners. Swiss Medical Weekly.

Ott, R./Biller-Andorno, N. (2012): 6. Anwendungskontext Neuroenhancement. S. 44-56 in: Akademien der Wissenschaften Schweiz (Hrsg.), Medizin für Gesunde? Analysen und Empfehlungen zum Umgang mit Human Enhancement.

Endnoten

1 Vgl. den Artikel von Maier/Liechti/Schaub in dieser Ausgabe.
2 Vgl. Ott/Biller-Andorno 2012. Der vorliegende Text lehnt sich an diesen Beitrag an.
3 Vgl. Hotze et al. 2011.
4 Vgl. Banjo et al. 2010.
5 Vgl. Bergström and Lynöe 2008.
6 Vgl. Asscher et al. 2012.

Artikel zum Thema «Stimulanzien» im SuchtMagazin

1|2012	Wie gehen Mütter mit der Drogenabhängigkeit ihrer Söhne um? (S. 45-46)
5|2011	Frühintervention im Nachtleben (S. 27-30)
2|2011	Doping bei der Arbeit (S. 27-28)
6|2010	Der Kokainmarkt Schweiz (S. 33-36)
5|2010	Club Health (Thema der Ausgabe)
2|2010	Neuro-Enhancer (Thema der Ausgabe)
3|2008	Kontrollierter Substanzkonsum als Therapieziel bei der GAIN Zürich (S. 32-33)

Bestellung an: abo@suchtmagazin.ch
Preis pro Heft: 18 CHF/13 Euro

Neu können Sie auch auf der Website www.suchtmagazin.ch mittels Schlagwörtern nach Artikeln und Ausgaben suchen.