

Große Anfrage der Fraktion der CDU

Gehirndoping im Lande Bremen

In einer Umfrage der Deutschen Angestellten Krankenkasse zum Thema „Doping am Arbeitsplatz“ (DAK Gesundheitsreport 2009) haben 17 % angegeben, schon einmal oder gegenwärtig Medikamente zur Verbesserung der Leistungsfähigkeit oder der psychischen Befindlichkeit eingenommen zu haben. Dies entspricht hochgerechnet zwei Millionen Menschen im Berufsleben. Auch der jüngste Drogenbericht der Bundesregierung erwähnt „Doping am Arbeitsplatz“. Studien aus den USA zeigen für einzelne Gruppen auf, dass 3 bis 11 % der Studierenden zu derartigen Maßnahmen greifen (andere Zahlen gehen von 25 % der Campusangehörigen aus). Für Deutschland hat das Deutsche Studentenwerk in seinen bundesweit 43 psychologischen Beratungsstellen seit 2007 einen Anstieg der Beratungskontakte um 20 % festgestellt.

Zu den „psychotropen Substanzen“ gehören vor allem Amphetamine und deren Derivate (wie der in Ritalin enthaltene Wirkstoff Methylphenidat oder der „Wachmacher“ Modafinil), Antidepressiva, Antidementiva (Donepezil) und Betablocker. Diese Substanzen können aufputschende sowie stress- und angstbefreiende Wirkung haben. Die Folge ist, dass natürliche Schutz- und Abwehrmechanismen des menschlichen Körpers nicht mehr wahrgenommen und damit eigene Grenzen nicht mehr erkannt bzw. überschritten werden. Ein „Ausschalten“ des Schlafbedürfnisses zieht zudem häufig eine eigentlich paradoxe Einnahme von Schlafmitteln nach sich.

Die Bundespsychotherapeutenkammer hat in den letzten zehn Jahren eine Versiebenfachung der Verordnungen bei Psychostimulantien festgestellt und deshalb in einer Stellungnahme vor der Freigabe „psychotroper Substanzen“, die zum Teil erhebliche Nebenwirkungen haben und abhängig machen können, gewarnt und die Beibehaltung der Rezeptpflicht gefordert.

Eines der Hauptprobleme der Diskussion ist der Umstand, dass es kaum medizinische Studien zur Anwendung von Medikamenten bei Gesunden gibt, die Aufschluss über Wirksamkeit, Verträglichkeit und Nebenwirkungen geben. In der Regel stellt sich die mit der Einnahme der Medikamente erhoffte Wirkung jedoch überhaupt nicht ein. Möglich sind eine Steigerung der Aufmerksamkeit oder der Konzentrationsfähigkeit. Manche subjektive „Leistungssteigerung“ entpuppt sich oft als Selbstüberschätzung. Bei zunehmender Selbstmedikation ist zudem die Gefahr von Überdosierungen hoch.

Abgesehen von den pharmakologischen und medizinischen knüpfen sich an den Umgang mit Psychostimulantien rechtliche, ethisch-philosophische und gesellschaftlich-soziale Fragestellungen. Eine Gruppe von sieben Juristen, Medizinern und Psychiatern unter Koordination der Europäischen Akademie zur Erforschung von Folgen wissenschaftlich-technischer Entwicklungen in Bad Neuenahr-Ahrweiler hat gerade in einem Memorandum ihre Forschungsergebnisse vorgestellt und will damit eine Debatte über einen offenen Umgang mit kognitiven Enhancern anstoßen.

Im Zentrum der aufgeworfenen Fragestellungen steht das Spannungsfeld zwischen der Selbstbestimmung des Einzelnen über persönliches Wohlergehen, Körper und Psyche und einer neuen Form der Fremdbestimmung des Menschen als Ausrichtung an äußeren Erfordernissen, die nur mit pharmakologischer Hilfe gelingt. Kritiker bezeichnen die beschriebene Form der Medikation als „Gehirndoping“, Befürworter als „Neuroenhancement“ oder „Gehirnoptimierung“.

Vor diesem Hintergrund fragen wir den Senat:

1. Welche Erkenntnisse hat der Senat über Art und Umfang der Einnahme psychotroper Substanzen bei Gesunden zur Verbesserung der Leistungsfähigkeit oder der Befindlichkeit in der Schule, an Universität und Hochschulen und am Arbeitsplatz im Lande Bremen?
2. Welche Medikamente kommen bei welchen Gruppen, in welchem Umfang und aus welchen Gründen zum Einsatz?
3. Welche Erkenntnisse gibt es über die Wirksamkeit im erhofften Sinne bei der Einnahme durch Gesunde?
4. Welche Gefahren und Risiken bestehen bei der Einnahme von Psychostimulantien durch Gesunde, und welche Nebenwirkungen haben diese?
5. Welches Suchtpotenzial haben die zur Diskussion stehenden Substanzen?
6. Wie beurteilt der Senat die Einnahme von Psychostimulantien durch Gesunde: Handelt es sich um eher um „Gehirndoping“ und damit um eine Form des Medikamentenmissbrauchs oder um „Neuroenhancement“ und damit um eine neue Form der Medikation?
7. Welche Erkenntnisse hat der Senat über die Beschaffung der in der Regel verschreibungspflichtigen und zum Teil unter das Betäubungsmittelgesetz fallenden Präparate:
 - a) Wie hoch ist der vermutete Anteil der zwar verschriebenen, aber zweckentfremdet eingesetzten Präparate?
 - b) Wie hoch ist der vermutete Anteil „grau“ erworbener oder weitergereicherter Präparate?
 - c) Gibt es einen „Schwarzmarkt“, und falls ja, in welcher Form und in welchem geschätzten Umfang?
 - d) Welche rechtlichen Möglichkeiten der Kontrolle gibt es?
8. Welche Alternativen zur Einnahme von Psychostimulantien und damit zu einer möglichen Freigabe gibt es, um trotzdem die gewünschten Effekte zu erzielen?
9. Welche rechtlichen, ethischen oder gesellschaftlichen Probleme sieht der Senat im Zusammenhang mit der Einnahme von Psychostimulantien?
10. Wie bewertet der Senat die Diskussion über eine mögliche Freigabe von Psychostimulantien zur Selbstmedikation durch eine Lockerung oder Aufhebung der Verschreibungspflicht?
11. Welche Möglichkeiten sieht der Senat, um mögliche Zielgruppen zu sensibilisieren und über die mit dem Thema „Gehirndoping“ verbundenen Probleme aufzuklären?
12. Mit welchen Maßnahmen kann und mit welchen wird dem „Gehirndoping“ begegnet, und welche Maßnahmen wird der Senat für das Land Bremen ergreifen?

Dr. Iris Spieß, Claas Rohmeyer,
Thomas Röwekamp und Fraktion der CDU