

Prävention von Hirndoping am Arbeitsplatz



Autor

Dr. Tilmann Holzer ist Referent bei Drogenbeauftragten der Bundesregierung im Bundesministerium für Gesundheit

1. Hirndoping – die Leistungsfähigkeit der Mitte an der „final frontier“?

Während der Mensch als Mängelwesen in den vergangenen Jahrhunderten meist mit seiner körperlichen Ausstattung haderte, so beklagt sich der moderne Mensch in der Wissensgesellschaft zunehmend über sein scheinbar unzureichendes kognitives Leistungsvermögen. Die Motivation zum Hirndoping ist, das zeigen die bisherigen Umfragen, unter Wissenschaftlern, Studierenden und mit Einschränkungen Oberstufenschülern am höchsten. In der beruflichen Praxis entsteht „berufsbedingt“ in Unternehmensberatungen und bestimmten, stark am individuellen Wettbewerb ausgerichteten Unternehmen wie beispielsweise den Investmentabteilungen im Bankengeschäft ein „natürliches“ Interesse an Wegen zur Leistungssteigerung.

Verschiedene Faktoren deuten darauf hin, dass Hirndoping in Zukunft eher eine größere Verbreitung finden wird. Zu diesen Faktoren zählt der zunehmende, insbesondere der individualisierte Leistungsdruck an einzelnen Arbeitsplätzen, der härtere Wettbewerb um gute Schulnoten als Zugangsvoraussetzung zu höheren Bildungsanstalten sowie strukturelle Reformen, wie z. B. der Bologna-Prozess mit seiner hohen Prüfungsdichte. Verstärkt werden diese Faktoren durch eine latent bejahende Diskussion von Hirndoping unter einigen Neurowissenschaftlern und Neuroethikern.

2. Hirndoping ist mehr als Arzneimittelmisbrauch

Die umfassendste und aktuellste Definition von Hirndoping liefert der Mainzer Professor für Psychiatrie Klaus Lieb: „Unter Hirndoping versteht man den

Versuch gesunder Menschen, die Leistungsfähigkeit des Gehirns durch die Einnahme von verschreibungspflichtigen Medikamenten zu verbessern. Dabei ist die Einnahme nicht medizinisch indiziert, die Substanzen wurden nicht ärztlich verordnet und der Konsum erfolgt nicht aus Genussgründen. Als Hirndoping bezeichnet man daher auch nicht den Konsum von Koffein oder pflanzlichen Produkten wie Extrakten des Baumes Ginkgo biloba, die auch zur geistigen Leistungssteigerung eingenommen werden, aber frei verkäuflich sind.“¹

Diese Definition ist hinsichtlich der Motivation für Hirndoping, also der Steigerung der Leistungsfähigkeit des Gehirns, nachdrücklich beizupflichten. Hingegen ist die Beschränkung auf „verschreibungspflichtige Medikamente“ zu eng gefasst und das implizite Kriterium hierfür, die Rechtslage nach Arzneimittelgesetz, eine sozial konstruierte Trennlinie, die verschiedene Substanzen, die zum Doping am Arbeitsplatz eingesetzt werden, letztlich ausschließt. Zu diesen Substanzen zählen beispielsweise verschiedene Amphetamine und Kokain, beide dem Betäubungsmittelgesetz unterstellt. Derartige Substanzen werden auch zu Genussgründen eingesetzt, aber auch seit Jahrzehnten zur Leistungssteigerung am Arbeitsplatz.

Beispielsweise werden auch Koffeintabletten zielgerichtet zum Hirndoping eingesetzt und sind aufgrund ihrer pharmakologischen Wirksamkeit auch dafür geeignet. Die legalistische Definition von Lieb muss aber sowohl alle leistungssteigernden Betäubungsmittel, alle freiverkäuflichen Arzneimittel (wie Koffeintabletten) und alle (noch) nicht durch das Arzneimittelgesetz, aber beispielsweise im Ausland via Internet bereits bestellbaren Substanzen, per

Definition ausschließen. Da diese Substanzgruppen eine mehr oder weniger große Relevanz für die Praxis des Hirndopings in Betrieben besitzen, ist Lieb's Definition zu eng gefasst.

Aus diesen Gründen wird die Definition von Lieb wie folgt erweitert: „Unter Hirndoping versteht man den Versuch gesunder Menschen, die Leistungsfähigkeit des Gehirns durch die Einnahme von *psychoaktiven Substanzen* zu verbessern. Dabei ist die Einnahme nicht medizinisch indiziert, die Substanzen wurden nicht ärztlich verordnet und der Konsum erfolgt nicht aus Genussgründen.“ Dabei sind die zentralen Kriterien zur Identifizierung von Hirndoping die Motivation zur Einnahme bestimmter Substanzen als auch deren Wirksamkeit, diese ist jedoch auf keine bestimmte Wirkungsweise beschränkt, da die pharmakologische Leistungssteigerung des Gehirns verschiedene Ausprägungen annehmen kann.

3. Wie soll die Gesellschaft, wie sollen Arbeitnehmer und Betriebe mit Hirndoping umgehen?

Am einfachsten zu beantworten ist diese Frage für Substanzen, die dem Betäubungsmittelgesetz unterstellt sind: deren Verwendung mit dem Ziel des Hirndopings ist illegal. Gleichfalls dürfen verschreibungspflichtige Arzneimittel nur zur Therapie von bestimmten Krankheiten eingesetzt werden und nicht zum Hirndoping (Ritalin, Modafinil).

¹ Lieb 2010: 25



Foto: Photos.com (Julien Tromeur)

Beide Substanzgruppen werden dennoch durch illegale Beschaffung zu Hirndopingzwecken eingesetzt. Hier stellen sich in erster Linie kriminalistische Fragen hinsichtlich der Unterbindung des illegalen Handels mit diesen Substanzen zu Zwecken des Hirndopings. Da die ethische Diskussion zu Hirndoping den rechtlichen Status der betroffenen Substanzen aber latent ausklammert, soll hierzu grundsätzlich Stellung bezogen werden.

Erstens ist die Einnahme von psychoaktiven Substanzen zu *Genusszwecken* so alt wie die Menschheit, gleichfalls die kontroverse Geschichte ihrer rechtlichen Regelung.² Während sich insbesondere Psychiater und andere Neurowissenschaftler meist sehr kritisch zur Einnahme von psychoaktiven Substanzen zu Genusszwecken äußern, so ist die Bewertung des Hirndopings in derselben Wissenschaftlergruppe deutlich positiver. Am deutlichsten kam dies in einer Umfrage des führenden Fachmagazins *Nature* zum Ausdruck: 80 % der Befragten stimmten der Freigabe von Hirndoping für Erwachsene zu.³

Dieser Auffassung ist aus mehreren Gründen zu widersprechen. Erstens besteht beim regelmäßigen Hirndoping im Gegensatz zum maßvollen Genusskonsum (beispielsweise von einem Glas Wein) die Gefahr der Schädigung Dritter durch die Einnahme von hochwirksamen psychoaktiven Substanzen. Das Urteilsvermögen kann sich unter dem Einfluss dieser Substanzen verändern, zu den typischen Phänomenen bei langfristiger Amphetamin-Einnahme zählen beispielsweise Paranoia, Appetitverlust und Herzkreislaufbeschwerden. Während der Appetitverlust unter dem Aspekt des Hirndopings wenig relevant erscheint, kann Paranoia zu äußerst problematischen Folgen führen.

Die Einnahme von Substanzen zu Zwecken des Hirndopings ist immer mit Nebenwirkungen verbunden. Aber auch die normale, intendierte Wirkung kann,

insbesondere bei Dauereinnahme zu Schädigungen führen. Die Dauereinnahme von Amphetaminen oder Ritalin kann zu einer Abhängigkeitserkrankung führen. Auch alltägliche und damit implizit „harmlose“ Genussmittel besitzen erstens ein breites Wirkungsspektrum und können zudem durchaus problematische Nebenwirkungen entfalten. Koffein regt nicht nur das Zentralnervensystem an (der Hirndopingeffekt, ohne den die moderne Arbeitswelt kaum möglich wäre) sondern erhöht auch die Kontraktionskraft des Herzens, steigert die Herzfrequenz, verengt die Blutgefäße im Gehirn und erweitert sie an der Peripherie und regt die Peristaltik des Darms an. Die Einnahme von hohen Dosen Koffein kann zu speziellen Schlafstörungen, Abhängigkeit, Kopfschmerzen, Ermüdungserscheinungen, Gereiztheit und Konzentrationsstörungen führen. Ähnliches gilt in abgewandelter Form für alle anderen psychoaktiven Substanzen: ihre Einnahme ist immer mit Risiken und Nebenwirkungen verbunden und sollte daher nicht zu Zwecken des Hirndopings erfolgen. Hier ist die Wirkung dieser Substanzen erneut in den Blick zu nehmen. Meist werden durch Hirndoping die Sicherheitsreserven an physischer und psychischer Energie aktiviert. Dadurch wird für einen zusätzlichen Zeitraum Aufmerksamkeit und Konzentrationsfähigkeit, indirekt die Fähigkeit, sich zu erinnern, angeregt. Hirndoping steigert jedoch nicht die Intelligenz und senkt tendenziell die Kreativität.⁴ Da die Wirkung von Substanzen zu Hirndopingzwecken sich letztlich auf eine Ausschaltung von bio-

logischen Warnsignalen konzentriert, welche Ermüdung anzeigen, stellt sich die Frage, warum Ermüdungssignale in bestimmten Teilen der heutigen Arbeitswelt mit allen Mitteln bekämpft werden wollen? Die Zunahme von psychischen Erkrankungen am Arbeitsplatz, von Burnout und ähnlichen Problemen zeigt einen erhöhten Bedarf an innerbetrieblichem Gesundheitsmanagement auf. Zudem müssen die gesellschaftlichen und arbeitsrechtlichen Ursachen in die Problemlösung miteinbezogen werden. Intoleranz gegenüber Hirndoping ist innerbetrieblich in erster Linie eine Frage der guten Betriebs- und Verwaltungskultur.

4. Maßnahmen zur Prävention von Hirndoping

Betrieblich bieten sowohl die Instrumente des Gesundheitsmanagements als auch der betrieblichen Suchtprävention vielfältige und noch zuwenig genutzte Möglichkeiten einerseits die Auslöser für Hirndoping präventiv zu reduzieren und andererseits konkrete Fälle des leistungssteigernden Substanzmissbrauchs als inakzeptabel zu thematisieren. □

Literaturverzeichnis:

- Amendt, Günter (2000): *Kokain ist überall, wo in Hochgeschwindigkeit gearbeitet wird*, in: *Berliner Zeitung* vom 24. 10. 2000
- DAK (2009): *Gesundheitsreport 2009*, Hamburg
- Genterczewsky, C. (2008): *Kokaindealer im bürgerlichen Milieu*, in: *Werse, Bernd: Drogenmärkte. Strukturen und Szenen des Kleinhandels*, Campus Verlag, Frankfurt
- Holzer, (Tilmann 2007): *Die Geburt der Drogenpolitik aus dem Geist der Rassenhygiene. Deutsche Drogenpolitik von 1933 bis 1972*, Norderstedt
- Lieb, Klaus (2010): *Hirndoping. Warum wir nicht alles schlucken sollten*, Patmos, Mannheim
- Maher, B. (2008): *Look who's doping*, in: *Nature*, 452: 674–675
- Seddon, Toby (2010): *A History of Drugs. Drugs and Freedom in the Liberal Age*, Abingdon
- Sürmann, Heike (2007): *Arzneimittelkriminalität – ein Wachstumsmarkt? Köln*
- The Independent*, 3. 1. 2003, *US pilots in friendly fire case „were given amphetamines“*

² exemplarisch Seddon 2010 und für Deutschland Holzer 2007

³ *Nature-Umfrage*, bei Lieb S. 125

⁴ Lieb 2010: 96