

»Schönheitschirurgie für die Seele«

Bald könnten auch gesunde Menschen Medikamente nehmen, um ihren Geist zu optimieren. Droht eine Diktatur der Glückspillen? Der Mainzer Neurophilosoph **Thomas Metzinger**, Koordinator einer internationalen Forschergruppe zum »kognitiven Enhancement«, gibt Entwarnung: Der technische Fortschritt habe schon immer unsere Vorstellung davon verändert, was »normal« ist.

»An deutschen Universitäten scheint es im Moment noch keine »Enhancement-Epidemie« zu geben wie in Amerika«

Die Autoren des Memorandums zum Neuro-Enhancement fordern einen »offenen und liberalen Umgang« mit den neuen Möglichkeiten, geistige Funktionen zu beeinflussen. Stimmen Sie dem zu?

Ich denke, ich kann da für meine ganze Forschergruppe sprechen: Wir begrüßen den Text der Kollegen und finden viele Punkte, auf die sie hinweisen, sehr wichtig. Insbesondere teilen wir ihre Grundannahme, dass jeder entscheidungsfähige Mensch erst einmal mit seinem Körper und mit seinem Geist machen darf, was er will. Diese größtmögliche Freiheit für das Individuum kennzeichnet unseren liberalen Rechtsstaat. Die wichtigere Frage lautet, unter welchen Umständen und auf genau welche Weise diese Freiheit dann wieder eingeschränkt werden muss.

Was würde Ihrer Meinung nach dazu Anlass geben?

Zum Beispiel, wenn man sich selbst oder seinem sozialen Umfeld mit diesen Praktiken schadet. Wie auch im Memorandum erwähnt wird, fehlen uns bisher Erkenntnisse darüber, wie sich kognitives Enhancement langfristig auswirkt. Um eine fundierte ethische Entscheidung treffen zu können, brauchen wir Langzeituntersuchungen an Gesunden. Diese Studien gibt es aber nicht – weil sie schlicht und einfach gesetzlich verboten sind. Manche Forscher fordern daher, dieses Verbot aufzuheben. Zu Recht: Wir müssen jetzt damit anfangen, Daten zu erheben, um mögliche Spätfolgen von Enhancement rechtzeitig abschätzen zu können.

Grundsätzliche Einwände gegen Enhancement hegen Sie aber nicht?

Bei vielen vorgebrachten Einwänden handelt es sich um verbreitete Missverständnisse, mit denen wir endlich aufräumen sollten. Etwa, dass Enhancement schon allein deshalb moralisch schlecht sei, nur weil es »künstlich« ist. Oder dass das Ziel, die menschliche Natur zu verbessern, unethisch sei – als ob unsere geistige Begrenztheit ein Geschenk darstellte, das wir sozusagen von Gott erhalten haben und an dem wir nichts ändern dürfen. Das ist natürlich Unsinn. Das Memorandum weist daher in vielen Punkten in die richtige Richtung.

Gibt es auch Punkte des Memorandums, denen Sie widersprechen?

Als Philosoph reibe ich mich ein bisschen an dem Begriff »Neuro-Enhancement«. Das eigentliche Ziel dieser Maßnahmen ist ja nicht, Nervenzellen im Gehirn zu verbessern, sondern das Denken an sich, oder auch die Stimmungslage. Man will also bestimmte Funktionen optimieren. Zwar geht das immer auch mit neuronalen Veränderungen einher, aber die sind nicht das Interessante daran. In unserem eigenen Verbundprojekt sprechen wir daher von »kognitivem Enhancement« – wie die meisten Forscher auf der Welt übrigens auch.

Welchen Ansatz verfolgt Ihre Arbeitsgruppe?

Wir beschäftigen uns mit sozialen Normen in Bezug auf Enhancement. Das, was in einer Gesellschaft als normal gilt, hat sich schon immer im Lauf der Zeit gewandelt: Neue Handlungsmöglichkeiten verändern unsere Sicht-

MEHR ZUM TITELTHEMA

> Das optimierte Gehirn

Wie sollen wir den Herausforderungen des Neuro-Enhancements begegnen? Ein Memorandum sieben führender Experten (S. 40)

weise, dabei spielt der technische Fortschritt eine große Rolle. Heute finden wir überhaupt nichts Ungewöhnliches daran, übers Wochenende Freunde zu besuchen, die hunderte Kilometer entfernt wohnen – weil es nun mal Autos gibt. Im Moment erweitern sich unsere Handlungsmöglichkeiten in Bezug auf den eigenen Geist, und in einem solchen Moment verschieben sich auch Normen: die Einschätzung der Gesellschaft darüber, was sein muss und was nicht sein muss, ändert sich.

Inwiefern ist das in Bezug auf Enhancement schon heute zu beobachten?

Nehmen wir die kognitive Leistung im Alter: Früher war es noch ganz normal, wenn ab 55 das Gedächtnis ein bisschen abgebaut hat. Jetzt gibt es dafür schon eine medizinische Diagnose – das »Mild Cognitive Impairment«, zu Deutsch: »leichte kognitive Störung«. Ähnliches gilt auch für unser emotionales Befinden. Wann zum Beispiel die Trauer nach dem Tod eines Angehörigen als krankhafte Depression gilt, ist eine kulturelle Norm, die sich ebenfalls wandelt. Früher gab es diese Diagnose gar nicht. Da sagte man in vielen Fällen: So ist das Leben! Wenn es aber die Möglichkeit gibt, diesen Zustand abzustellen, dann entsteht auch ein gesellschaftliches Bedürfnis danach. Irgendwann denken die Leute: »Das muss nicht mehr sein.« Unsere Forschung zeigt jedoch vor allem, dass es immer auch Interessengruppen gibt, die solche Normen in eine bestimmte Richtung verschieben wollen.

In diesem Fall die Pharmaindustrie?

Zum einen, ja. Wenn ich zehn Jahre lang an einem neuen, gedächtnisfördernden Medikament gearbeitet habe, brauche ich dann natürlich auch die passende Krankheit, um die Substanz verschreiben zu können – und schon ist eine neue Diagnose erfunden. Doch auch die Vertreter der traditionellen Psychotherapie verdienen mit ihren Angeboten Geld. Deshalb haben sie ein Interesse daran, die Nachteile der Pharmakotherapie – und in Zukunft auch des kognitiven Enhancements – aufzuzeigen. Philosophisch gesehen leuchtet es jedoch nicht ein, warum eine der beiden Eingriffsebenen, die geistige oder die molekulare, ethisch besser sein sollte. Man kann sie nicht gegeneinander ausspielen oder behaupten, die eine Therapieform sei grundsätzlich besser als die andere. Vielmehr sollten sie sich auf intelligente Weise ergänzen.

Wie lauten die Empfehlungen Ihrer Arbeitsgruppe für den Umgang mit Enhancement?

Bevor wir so weit sind, müssen wir zunächst einmal feststellen: Wie ist eigentlich die Situa-

tion in Deutschland? Im Moment gibt es fast nur Daten aus den USA. Dort herrschen aber andere kulturelle Normen. Zum einen ist die Hemmschwelle für Körperveränderungen, zum Beispiel durch kosmetische Chirurgie, weit niedriger als in Europa. Und im Grunde haben wir es beim Enhancement ja mit »kosmetischer Psychopharmakologie« zu tun: Es geht nicht darum, Krankheiten zu heilen, sondern sozusagen um Schönheitschirurgie für die Seele. Der zweite kulturelle Unterschied ist, dass in Amerika ein höherer Wettbewerbsdruck herrscht als in Deutschland. Deshalb ist anzunehmen, dass das kognitive Enhancement in Deutschland nicht so weit verbreitet ist – zumindest noch nicht.

Und was verraten Ihre Zahlen dazu?

Die Studien von Klaus Lieb und Andreas Franke sind noch nicht abgeschlossen, deshalb kann ich Ihnen nur vorläufige Ergebnisse nennen. Wir haben bislang rund 900 Schüler und Studenten befragt – und es sieht so aus, als sei das Phänomen bei uns in der Tat weniger verbreitet als in den USA. Rund zehn Prozent der Befragten nahmen zwar Koffeintabletten, aber nur etwa drei Prozent haben schon Erfahrung mit Methylphenidat oder Amphetaminen gesammelt. Modafinil scheint noch überhaupt keine Rolle zu spielen. Dennoch zeichnet sich eine große generelle Bereitschaft ab, solche Substanzen einzunehmen.

Was sind die Motive für den Konsum?

Vor allem erhofften sich die von uns Befragten Vorteile beim Lernen oder bei Prüfungen. Interessanterweise beurteilen die Betroffenen aber ihre Erfahrungen mit den Medikamenten oft kritisch – insbesondere ihr soziales Umfeld reagierte negativ. Doch wie gesagt: Noch sind das alles nur vorläufige Ergebnisse. Zumindest scheint es an deutschen Universitäten aber im Moment noch keine »Enhancement-Epidemie« zu geben wie vielleicht in Amerika. Der aktuelle Medienhype löst allerdings Probierverhalten aus: Selbst Leute, die vorher noch nie etwas von Modafinil gehört haben, glauben jetzt, sie müssten losgehen und das mal testen.

Wie ließe sich das vermeiden?

Es ist vor allem wichtig, unaufgeregt und sachlich darüber zu reden. Daher begrüßen wir den aktuellen Vorstoß der Memorandum-Autoren als einen Schritt in die richtige Richtung – nämlich die Enhancement-Debatte etwas nüchterner zu führen als bisher. ~

Die Fragen stellte G&G-Redakteur Joachim Marshall.



MITTEL: GREN VON ANIL K. SETHI

THOMAS METZINGER

- > geboren 1958 in Frankfurt am Main
- > studierte Philosophie, Ethnologie und Theologie in Frankfurt und Gießen
- > seit 2003 Professor für Philosophie zunächst in Osnabrück, dann in Mainz
- > Koordinator des interdisziplinären Forschungsprojekts »Normalität, Normalisierung und Enhancement in den Neurowissenschaften« der Universität Mainz und der University of British Columbia in Vancouver (Kanada)

LITERATURTIPP

Metzinger, T.: Der Ego-Tunnel. Berlin Verlag, Berlin 2009.
Was ist das Selbst? Erkenntnisse aus Hirnforschung und Philosophie

WEBLINKS

http://twitter.com/der_egotunnel
Twitter-Kanal zum Buch
www.ifzn.uni-mainz.de/472.php
Webseite des von Metzinger koordinierten Projekts