

SAMW

Schweizerische Akademie
der Medizinischen
Wissenschaften

ASSM

Académie Suisse
des Sciences Médicales

ASSM

Accademia Svizzera delle
Scienze Mediche

SAMS

Swiss Academy
of Medical Sciences

Den gesunden Körper verbessern?



Es gibt verschiedene Methoden, den Körper zu «verbessern».

INHALT

Enhancement-Medizin: Den gesunden Körper verbessern?	1
Editorial	2
Nachruf Prof. Alex F. Müller	4
Forschung am Menschen: SAMW begrüsst Gesetzesentwurf	5
Vergabungen des KZS-Fonds	5
Workshop «Klinische Forschung als Chance»	5
SAMW-Vorstand mit zwei neuen Mitgliedern	6
Gründung der «Akademien der Wissenschaften Schweiz»	6
«Interpretationshilfe» für die Forschung in Notfallsituationen	6
Neue Subkommission «Lebend-Organpende»	7
Richtlinien für Tierversuche	7
SAMW-Medienpreis «Prix Excellence» erstmals verliehen	8

IMPRESSUM

Das SAMWbulletin erscheint 4-mal jährlich.
Auflage: 3000 (2200 deutsch, 800 französisch).

Herausgeberin:

Schweizerische Akademie der Medizinischen
Wissenschaften (SAMW)
Petersplatz 13, CH-4051 Basel
Tel. 061 269 90 30, Fax 061 269 90 39
E-Mail: mail@samw.ch
Homepage: www.samw.ch

Redaktion:

Dr. Hermann Amstad, stv. Generalsekretär
Mitarbeit:
Dr. Margrit Leuthold, Generalsekretärin
lic. iur. Michelle Salathé, wiss. Mitarbeiterin

Gestaltung: vista point, Basel
Druck: Schwabe, Muttenz

«Enhancement-Medizin» bezeichnet medizinische Interventionen, die sich nicht auf die Therapie von Krankheiten, sondern auf die Veränderung oder Verbesserung nicht-pathologischer Merkmale richten. Da die Tätigkeit des Arztes und das Aufgabenfeld der Medizin traditionell in der Heilung von Krankheiten gesehen werden, entstehen durch die Praxis des Enhancement eine Reihe ethischer Fragestellungen. Dr. Christian Lenk von der Abteilung Ethik und Geschichte der Medizin an der Universität Göttingen hat vor kurzem an einer Klausurtagung der Zentralen Ethikkommission zu diesem Thema referiert¹; im folgenden Beitrag fasst er die wesentlichen Inhalte seines Referates zusammen.

Gemäss Definition ist die Zielsetzung von Enhancement-Eingriffen nicht therapeutisch, präventiv, rehabilitativ oder palliativ, sondern folgt individuellen Präferenzen oder sozialen und kulturellen Normvorstellungen. Zunächst stellt sich die Frage, ob von begrifflicher Seite eine arbeitsfähige Unterteilung von therapeutischen und verbessernden Eingriffen möglich ist, oder es sich nicht nur, wie Krimsky anmahnt, um eine «fuzzy distinction» handelt.² Geht man davon aus, dass sich therapeutische Massnahmen in erster Linie auf die Wiederherstel-

lung der Gesundheit des Patienten und damit das Erreichen der physischen und psychischen Norm richten, wären verbessernde Eingriffe solche, die Eigenschaften oder Fähigkeiten eines Menschen über das Mass dieser Norm hinaus befördern sollen. Es gibt allerdings wirkmächtige Definitionen der Gesundheit wie z.B. die der WHO, die die Anforderungen an Gesundheit so umfassend formulieren, dass, gemessen an diesem Anspruch, die überwiegende Mehrzahl der Bevölkerung Gesundheitsdefizite aufweist, oder, anders gesagt, Enhancement und Therapie



Prof. Peter M. Suter,
Präsident

Die Medizin und der Drang nach Perfektionismus

Der Mensch hat einen alten Traum: das Gewicht des Alters nicht zu spüren, einen jungen, attraktiven Körper und einen lebendigen, sprühenden Geist zu bewahren sowie in jeder Beziehung perfekte Nachkommen zu haben. In all den letzten Jahren hat die Medizin solche Ziele tatkräftig unterstützt, indem sie zahlreiche Wege entdeckt hat, wie der Normalzustand einer Person verbessert werden kann. Wie konnte es soweit kommen? Befindet sich die Medizin in einem Strom, welche sie von ihrer Hauptaufgabe wegführt, nämlich Krankheiten zu lindern, zu heilen oder zu verhindern, solange dies möglich ist? Wird die Medizin zu einem Leistungserbringer im Bereich des physischen und psychischen «Besserbefindens», und dies für Personen, die wohltauglich sind und keine spezifischen Probleme haben?

Der Wunsch jeder Person, über den eigenen Körper zu verfügen und ihn allenfalls zu verändern, ist selbstverständlich zu respektieren. Gleichzeitig gilt es aber festzuhalten, dass die Medizin in keinem Fall ihr Ansehen und ihre Kompetenzen für nicht-indizierte, unnötige oder sogar gefährliche Eingriffe zur Verfügung stellen sollte. Im Vergleich mit anderen Versuchen gesünder zu leben (zum Beispiel Sport zu treiben oder das Gewicht zu kontrollieren) können wir bei der «Enhancement-Medizin» zum Glück davon ausgehen, dass es sich um ein wenig repräsentatives Phänomen handelt, das vor allem einer wohlhabenden (und damit zahlenmässig kleinen) Bevölkerungsschicht zugute kommt. Allerdings sind die durch diese Art der Medizin verursachten Kosten nicht zu vernachlässigen, und es ist nicht akzeptabel, dass diese durch eine übliche Kranken- oder Unfallversicherung gedeckt werden. Die Rolle der Ärzteschaft in diesem Bereich ist nicht zu unterschätzen: Sie hat die Aufgabe, jedes Individuum in Bezug auf seine Gesundheit und deren optimale Aufrechterhaltung zu beraten, zu sensibilisieren und in die Lage zu versetzen, dafür Verantwortung zu übernehmen. Die Medizin soll nicht gesunde Personen verschönern oder die Illusion der Unsterblichkeit pflegen; vielmehr muss sie zwingend ihr wichtigstes Ziel im Auge behalten, nämlich die Kranken zu pflegen und zu begleiten.

An dieser Stelle möchte ich Dr. Christian Lenk für seinen Artikel zu diesem Thema danken, der in dieser Ausgabe des Bulletin veröffentlicht ist. Der Inhalt seines Textes soll zum Nachdenken anregen; gleichzeitig erlaubt er, die heiklen ethischen Fragen im Bereich «Enhancement-Medizin» besser zu erfassen.

ineinander aufgehen würden. Daraus folgt, dass die Möglichkeit einer Unterscheidung von Therapie und Enhancement auf einem vergleichsweise eng gefassten Verständnis von Gesundheit und Krankheit basiert.

Akzeptiert man jedoch, dass diese beiden Bereiche – wenn auch mit einem gewissen Übergangsbereich – gegeneinander abzugrenzen sind, ergeben sich drei verschiedene Konstellationen, die aus ethischer Sicht zu unterscheiden sind.

«Eugenik von oben»

Bis in die erste Hälfte des 20. Jahrhunderts hinein – man denke insbesondere an die nationalsozialistische Eugenik- und Rassenge-setze in Deutschland – existierte die politische Auffassung, der Staat habe positiven Einfluss auf die Fortpflanzung sowie körperliche und geistige Merkmale seiner Bürgerinnen und Bürger zu nehmen. Erst in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts setzt sich die Auffassung durch, dass den Bürgern eine weitgefaste «reproduktive Autonomie» zukommt, die den einzelnen Individuen selbst das Recht über die Entscheidung zuspricht, wie und warum sie sich fortpflanzen wollen.

«Eugenik von unten»

Demgegenüber erscheint im Zuge der fortgesetzten biomedizinischen Entwicklung ein neues Phänomen, dass nämlich Eltern mit medizinischen Mitteln versuchen, Kinder mit bestimmten physischen oder mentalen Merkmalen zu bekommen oder aber solche Merkmale während der Entwicklung ihrer Kinder zu erzeugen. Hierzu zählen etwa Praktiken der geschlechtsspezifischen Abtreibung in fernöstlichen Ländern, der Auswahl von Samen- und Eizellspendern mit spezifischen Eigenschaften und z.B. die Gabe von Wachstumshormonen beim normalwüchsigen Kind. Eine Erweiterung der biomedizinischen Möglichkeiten dürfte hier zugleich zu einer Ausweitung der Enhancement-Aktivitäten führen. Damit ergibt sich die Frage, ob der «verbesserte» Nachwuchs einem solchen Eingriff ex post zustimmen würde und ob man nicht im Hinblick auf ein allgemeines Recht auf die Integrität des eigenen Körpers – das auch dem Kind zukommt – allzu ambitionierten Eltern eine Grenze setzen sollte.

Enhancement des eigenen Körpers

Eingriffe wie Doping, ästhetisch-plastische Chirurgie, Bodybuilding z.B. mit Anabolika oder Lifestyle-Aktivitäten wie Tattoos, Piercing oder das sogenannte «Branding», d.h. Zufügen von Brandnarben zur Verzierung des Körpers, fallen in den Bereich des Enhancement des eigenen Körpers. Zumindest in den modernen, liberalen, westlichen Gesellschaften stellt sich hier die Frage, mit welchen Argumenten man jemand davon abhalten sollte, sich auf diese Weise selbst zu «verbessern»? Gesteht der klassische Liberalismus seit John Stuart Mills' Werk «On Liberty» nicht auch jedem das Recht zu, sich selbst zu schädigen, solange er anderen dabei keinen Schaden zufügt? Dabei gilt es allerdings zu berücksichtigen, dass auch die liberalen Staaten des Westens weitgehende Gesetze zur Kontrolle des Umgangs mit Drogen und Pharmazeutika haben. Offensichtlich steht dahinter unter anderem der paternalistische Gedanke, dass nicht jeder, der eine bestimmte Substanz haben möchte, diese auch bekommen sollte. In solidarisch finanzierten Gesundheitssystemen stellt sich darüber hinaus die Frage, wer für die therapeutischen Folgen missglückter Enhancement-Versuche aufkommt. Solidarität verpflichtet zu gegenseitiger Hilfe bei existenziellen Problemen – aber verpflichtet sie auch dazu, anderen zu helfen, die ihre eigene Gesundheit durch riskante Praktiken selbst gefährden?

Das Beispiel «Michael Jackson»

Ein für die Beurteilung von Enhancement-Massnahmen aufschlussreiches Feld ist die chirurgische Veränderung afrikanischer, asiatischer und indigener Merkmale wie z.B. Hautfarbe, Lidspalte, Nase und Lippen in eine stärker der europäischen entsprechende Form.

Wie Gilman gezeigt hat, ist diese Form verbessernder Eingriffe nicht etwa eine Begleiterscheinung der modernen Chirurgie, sondern hat eine lange Tradition und tritt im Wesentlichen dort auf, wo sich marginalisierte ethnische Gruppen soziale Vorteile (oder die Kompensation sozialer Nachteile) von einer Annäherung an das ästhetische Leitbild einer Gesellschaft versprechen.³ Das prototypische Beispiel des Popsängers Michael Jackson zeigt dabei, dass das eigentliche Ziel verfehlt werden kann und der Betroffene nicht etwa eine höhere Akzeptanz erfährt, sondern schliesslich sowohl seiner ursprünglichen wie auch der angestrebten Identität beraubt ist. Daraus folgt aber auch, dass diese Form des Enhancement offensichtlich keine Lifestyle-Medizin, sondern vielmehr eine Anpassung an die ästhetischen und kulturellen Normen einer anderen Gesellschaft ist.

Das Beispiel «Anti-Aging»

Ein weiteres aktuelles Forschungsfeld besteht in der Untersuchung der sogenannten Anti-Aging-Medizin. Einer pointierten Formulierung von Hayflick zufolge, ist «Altern keine Krankheit». Ebenso wenig wie für die Embryogenese oder die Entwicklung des Kindes oder des Erwachsenen braucht es nach Hayflick eine Therapie für das Altern.⁴ Dabei ist es sicherlich sinnvoll, zwischen Alterserkrankungen wie z.B. dem Typ-2-Diabetes und allgemeinen degenerativen Alterserscheinungen konzeptuell zu unterscheiden. Eine Behandlung ersterer dürfte recht eindeutig in den Bereich der Therapie fallen, und auch bei den degenerativen Veränderungen liegen oft funktionelle Einschränkungen und subjektives Leiden vor, die eine Behandlung als eine krankhafte Erschei-

nung nahelegen. Bei vorbeugenden Massnahmen wie z.B. einer Hormonbehandlung sollte natürlich die Frage individueller Risiken für den Patienten einen grossen Stellenwert einnehmen.

Das Beispiel «Ritalin»

Kritisch aus Sicht staatlicher Stellen, aber auch aus Sicht behandelnder Ärzte, wird das Ordnungsverhalten im Fall des Arzneimittels Methylphenidat (Handelsname Ritalin) gesehen. Bereits im Jahr 2001 gab es in Deutschland ein viel beachtetes Expertengespräch, zu dem die Drogenbeauftragte der damaligen Bundesregierung eingeladen hatte. In der darauf Bezug nehmenden Pressemitteilung des Bundesministeriums für Gesundheit vom 24.10.2001 wird unter anderem festgestellt, dass «ein grosser Teil der Methylphenidat-Verordnungen [...] nicht von Kinderärzten oder Kinderpsychiatern vorgenommen [wird], sondern auch [...] von Hausärzten, [...] Laborärzten, HNO-Ärzten, Frauenärzten, Radiologen und sogar von Zahnärzten.»⁵ Dies erscheint bei einer Substanz, die in Deutschland in den Bereich des Betäubungsmittelgesetzes fällt und bei einem diffusen Krankheitsbild wie der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS), das die Hauptindikation für die Verordnung dieses Arzneimittels ist, als einigermaßen bedenklich. Eine aktuelle Studie zeigt dabei, dass sich die Zahl der Kinder und Jugendlichen, die in den USA mit Psychopharmaka behandelt wurden, von 210 000 Verordnungen im Jahr 1993 auf 1,2 Millionen Verordnungen im Jahr 2002 sechsfacht hat.⁶ Dabei waren die Hauptdiagnosen in den USA «disruptive behavior disorder» und «mood disorder», wobei diese Zustände bei Jungen verhältnismässig häufiger

Enhancement-Medizin: Problemfelder aus Sicht der SAMW

Das Thema «Enhancement-Medizin» stand im Zentrum einer Klausursitzung der Zentralen Ethikkommission (ZEK) Mitte Juni 2006. Im Rahmen der Diskussionen wurden drei Problemfelder als relevant erachtet; aus Sicht der ZEK drängt sich hier eine vertiefte Auseinandersetzung auf.

Selbstbestimmung

Grundsätzlich gilt auch bei Eingriffen, welche körperliche oder psychische Eigenschaften verändern, die Selbstbestimmung. Problematisch sind solche Eingriffe bei Kindern, weil Eltern stellvertretend entscheiden. Da die Langzeitwirkungen und seine eigene Haltung als erwachsener Mensch bei einem Kind oft nicht abgeschätzt werden können, kann die körperliche und psychische Integrität des Kindes verletzt werden. Auch chirurgisch-ästhetische Eingriffe bei Teenagern sind in diesem Sinn zu hinterfragen.

Nutzen-Risiko-Verhältnis

Fast alle medizinischen Eingriffe beinhalten ein gewisses Risiko, dem jedoch ein Nutzen entgegen steht. Bei Enhancement-Eingriffen ist der Nutzen höchstens subjektiv, das Risiko – insbesondere bei chirurgischen Eingriffen – jedoch nicht zu vernachlässigen. Neben versicherungstechnischen Fragen (wer soll die Folgen eines misslungenen Eingriffes bezahlen?) stellen sich auch Fragen der Legitimität der Verwendung der ärztlichen Kunst für Eingriffe ohne objektifizierbaren Nutzen.

Ziele und Selbstverständnis der Medizin

Der Trend, medizinische Errungenschaften und das ärztliche Können immer mehr für Eingriffe einzusetzen, welche den ursprünglichen Zielen der Medizin – heilen, lindern, begleiten – widersprechen, werfen grosse Fragen bezüglich der Zukunft der Medizin auf.

Indem Enhancement-Eingriffe immer häufiger verlangt werden, gelangt die Medizin und damit auch der einzelne behandelnde Arzt zunehmend in ein Spannungsfeld zwischen verlangten Dienstleistungen und neuen Verdienstmöglichkeiten einerseits und seinem eigenen Berufsbild und ärztlichen Ethos andererseits. Zudem werden mit der Ausweitung der Enhancement-Medizin in diesem Bereich immer mehr Ressourcen, insbesondere personelle, eingesetzt, welche in der konventionellen Medizin fehlen können. Enhancement kann somit die Rationierungsdebatte verschärfen.

festgestellt wurden als bei Mädchen, wodurch erstere im Verhältnis 2,6 : 1 mehr Psychopharmaka verordnet erhielten als ihre weiblichen Pendants. Dies deckt sich mit den Befürchtungen der Kritiker der Ausweitung der Ritalin-Gabe, die darin keine Therapie, sondern eine medikamentöse Anpassung in Schule und Freizeit unerwünschten kindlichen (insbesondere jugenhaften) Verhaltens sehen.⁷ Ein Ausweg wäre möglicherweise eine Einschränkung der Methylphenidat-Verordnung auf die Berufsgruppe der Pädiater und Kinder- und Jugendpsychiater.

Versuch einer ethischen Wertung

Für die Bewertung eines Eingriffs aus ethischer Sicht sollte zunächst geklärt werden, ob sich dieser auf eine Krankheit im engeren Sinn oder lediglich auf ein gesellschaftlich unerwünschtes Merkmal ohne eigentlichen Krankheitswert richtet. Die Beispiele Ritalin und chirurgische Interventionen bei ethnischen Merkmalen zeigen, dass es sich bei Enhancement-Massnahmen nicht in jedem Fall um lebenswerte und harmlose Wünsche der Patienten oder ihres Umfeldes handelt, sondern dass die Gefahr besteht, soziale und kulturelle Probleme zu medikalisieren. Dabei erscheint die Medizin nicht als der geeignete Akteur, um die im Hintergrund stehenden Probleme zu lösen.

Grundsätzlich kommt dem Einzelnen die Autonomie zu, über seinen Körper zu verfügen; entsprechend ist ihm auch ein gewisses Recht zu Enhancement-Massnahmen zuzusprechen, solange er seinen Mitbürgern damit keinen Schaden zufügt. Dabei sind freilich auch die Rolle des Arztes sowie eventuelle Fragen der Arzthaftung, etwa bei missglückten Enhancement-Versuchen, zu beleuch-

ten. Im Fall von Kindern muss deren Wohl und deren Interessen jedoch eine besondere Bedeutung zukommen, und ihre körperliche Integrität erscheint als ein wichtiges Gut, welches überzogenen gesellschaftlichen Anforderungen übergeordnet werden sollte. Zumindest ist im Gegenzug an die Gesellschaft die Frage zu richten, in welchem Umfang sie sich um die Erfüllung kindlicher Bedürfnisse bemüht.

Dr. phil. Christian Lenk, Göttingen

Christian Lenk ist Ethiker und arbeitet in der Abteilung Ethik und Geschichte der Medizin der Georg-August-Universität in Göttingen.



- 1 Vgl. für eine vertiefende Diskussion Lenk C, Therapie und Enhancement. Ziele und Grenzen der modernen Medizin. Münsteraner Bioethik-Studien. Lit-Verlag: Münster, Hamburg, London, 2002.
- 2 Krinsky S, Human Gene Therapy: Must We Know Where to Stop Before We Start? Human Gene Therapy 1990; 1 (2): 171–173.
- 3 Gilman SL, Making the Body Beautiful: A Cultural History of Aesthetic Surgery. Princeton University Press: Princeton, N.J., 1999.
- 4 Hayflick L, Anti-aging Medicine. Hype, Hope and Reality. Generations 2002; 24: 20–26.
- 5 Bundesministerium für Gesundheit, Methylphenidat verantwortungsbewusst einsetzen. Pressestelle Berlin, den 24.10.2001.
- 6 Olsson M, Blanco C, Liu L, Moreno C, Laje G, National Trends in the Outpatient Treatment of Children and Adolescents With Antipsychotic Drugs. Arch Gen Psychiatry 2006; 63: 679–685.
- 7 Walcher-Andris E, Ethische Aspekte des pharmakologischen «cognition enhancement» am Beispiel des Gebrauchs von Psychostimulanzien durch Kinder und Jugendliche. Ethik in der Medizin 2006; 18 (1): 27–36; insbes. S. 30.

NACHRUF

Prof. Alex F. Müller (1921–2006)

Am 31. Mai 2006 ist in Genf Prof. Alex F. Müller gestorben. Der 1921 geborene Alex Müller gilt als einer der Väter der klinischen Forschung in der Schweiz und hat sich Zeit seines Lebens in den Dienst der Medizin und der Wissenschaft gesellt. Nach Studien in Zürich und Harvard wurde er 1965 zum Ordinarius für Innere Medizin an der Universität Genf und gleichzeitig Direktor der Medizinischen Universitätsklinik ernannt. Von 1970 bis 1991 war er Direktor des Departements Medizin der Medizinischen Fakultät Genf. Viele Jahre war er Mitglied des Forschungsrates des Schweizerischen Nationalfonds, des Schweizerischen Wissenschaftsrates, des Stiftungsrates für den Marcel-Benoist-Preis und der obersten Gremien der Louis-Jeantet-Stiftung. Von 1993 bis 1997 präsierte er die SAMW.



Nachstehend ein Auszug aus der Würdigung, welche Prof. Werner Stauffacher, SAMW-Präsident von 2000 bis 2004, anlässlich der Abdankung vorgetragen hat:

«1993 wurde Alex Müller zum Präsidenten der Akademie gewählt. Rasch hat er erkannt, dass es auf nationaler Ebene gegenseitiges Kennen und ein besseres Verständnis

zwischen Medizin einerseits und Gesundheits- und Forschungspolitik andererseits braucht; Alex Müller setzte sich deshalb – auch gegen gewisse Widerstände – dafür ein, dass die Akademie ihren bis anhin etwas engen Blickwinkel gegen Aussen öffnete. Wenn die Akademie heute bei der strategischen Diskussion der Schweizer Gesundheits- und Forschungspolitik als gleichwertiger Partner anerkannt ist, verdankt sie dies nicht zuletzt ihm.

Seine Übersicht und sein Weitblick waren jedoch nicht auf Erwägungen um den Einfluss der Akademie in der Gesundheits- und Forschungspolitik beschränkt. Schon sehr früh hat er die Probleme kommen sehen, mit denen unser Gesundheitssystem konfrontiert sein würde. So hat er, via die Akademie, als erster eine öffentliche Diskussion darüber angeregt, welche Bedrohung die Rationierung im Gesundheitswesen für die Gerechtigkeit und den sozialen Frieden darstellt. Diese Probleme werden uns ohne Zweifel noch lange beschäftigen. Als einer der ersten – zumindest auf Seiten der Medizin – hatte Alex Müller den Mut, mit dem Finger darauf zu zeigen und in unseren eigenen Reihen dafür zu sorgen, dass sie zur Kenntnis genommen werden.

Die SAMW schuldet ihm viel und ist ihm zutiefst dankbar; im Jahr 2000 hat sie ihn zum Ehrenmitglied ernannt. Sie ehrt heute sein Andenken als menschlicher und grosszügiger Arzt, als aussergewöhnlicher Wissenschaftler, dessen Ruf über Genf, die Schweiz und Europa hinausreicht, und als Mann mit Vision und Mut. Alex Müller war einer der Grossen der Schweizer Medizin.»