



Subjektive Belastung durch Sichtkontrollen bei Urinabgaben im Rahmen von Abstinenzüberprüfungen

A. Holzer¹ · M. Graw² · A. Hameder² · M. Eppler² · S. Schick²

¹ Institut für Rechtsmedizin, Universitätsklinikum Essen, Universität Duisburg-Essen, Essen, Deutschland

² Institut für Rechtsmedizin, Ludwig-Maximilians-Universität München, München, Deutschland

Zusammenfassung

Hintergrund: Laut einem Beschluss des Bundesverfassungsgerichts (Aktenzeichen: 2 BvR 1630/21) stellt eine Urinabgabe unter Sichtkontrolle in einer Justizvollzugsanstalt einen schwerwiegenden Eingriff in das allgemeine Persönlichkeitsrecht dar, der die Intimsphäre eines Inhaftierten berührt. Auch bei Dopingkontrollen fühlen sich immer wieder Athleten durch das beobachtete Urinieren beeinträchtigt. Es liegen jedoch bislang kaum Daten vor, die die psychische Belastung einer Urinabgabe im Rahmen von Abstinenzüberprüfungen, z. B. bei Fahreignungsbegutachtungen oder Bewährungsaufgaben, untersuchen.

Material und Methoden: Es wurden 100 Personen (davon 84 % männlich), die sich in 5 Entnahmestellen in Bayern, Thüringen und Baden-Württemberg zur Abstinenzkontrolle mittels Urinprobe vorstellten, fragebogenbasiert zu ihrer subjektiven Wahrnehmung der Sichtkontrolle und dem Wunsch nach einem nicht näher definierten, kosten- und zeitintensiveren alternativen Verfahren befragt.

Ergebnisse: Es gaben 37 % der Probanden ($n = 31$) und 44 % der Probandinnen ($n = 7$) an, die Sichtkontrollen nicht als unangenehm zu empfinden, wohingegen 12 % der männlichen ($n = 10$) und 31 % der weiblichen Untersuchten ($n = 5$) diese Methode als „sehr unangenehm“ oder sogar „unerträglich“ wahrnehmen. Während 75 % der Beteiligten kein alternatives Verfahren wünschen, sind 32 Personen bereit, einen zunächst begrenzten zeitlichen und/oder finanziellen Mehraufwand in ein solches Verfahren zu investieren.

Diskussion: Die Ergebnisse der Untersuchung legen nahe, dass die Urinabgaben unter Sichtkontrollen mit keiner wesentlichen psychischen Belastung für 85 % der untersuchten Personen einhergehen und offenbar kein vermehrtes Interesse an einem mit Zeit- und Kostenmehraufwand verbundenen alternativen Verfahren vorliegt.

Schlüsselwörter

Probennahme · Urinproben · Kontrollprogramm · Manipulation · Fragebogen

Einleitung

Im Juli 2022 kam das Bundesverfassungsgericht zu dem Ergebnis, dass eine Urinabgabe unter Sichtkontrolle das allgemeine Persönlichkeitsrecht verletzt (Aktenzeichen: 2 BvR 1630/21). Ein Inhaftierter einer Justizvollzugsanstalt (JVA) hatte Beschwerde eingelegt, da er die Entblößung seines Genitales im Zuge von Drogenscreen-

ings gemäß § 65 Abs. 1 StVollzG NRW als „entwürdigend und beschämend“ empfand [5].

Die Abgabe einer Urinprobe unter Sicht wird in verschiedenen Bereichen gefordert. Neben der Überprüfung einer Alkohol-/Drogen-/Medikamentenabstinenz, u. a. im Zusammenhang mit einer Fahreignungsbegutachtung oder mit Bewährungsaufgaben, wird sie bei Dopingkontrollen im



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

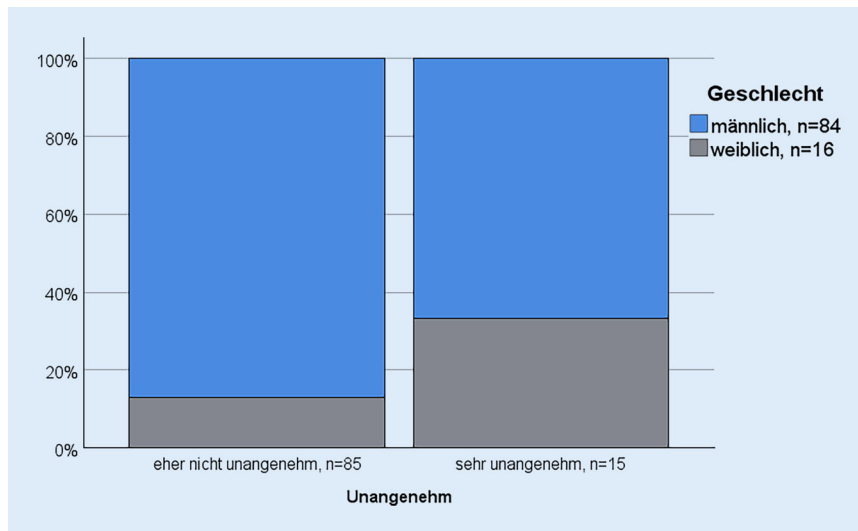


Abb. 1 ▲ Grad der Belastung durch die Sichtkontrolle. Zur besseren Veranschaulichung wurden folgende Gruppen gebildet: diejenigen, die das Verfahren nicht oder nur leicht unangenehm empfanden, wurden der Gruppe „eher nicht unangenehm“ zugeordnet; diejenigen, die das Verfahren als sehr unangenehm oder unerträglich wahrnehmen, wurden der Gruppe „sehr unangenehm“ zugeordnet, $p = 0,047$

Leistungssport oder zur Feststellung von Suchtmittelkonsum, u. a. in JVA, durchgeführt. Ziel der Kontrollen ist es, Suchtmittelmissbrauch bzw. den Gebrauch von körperfremden Substanzen zur Leistungssteigerung aufzudecken, wobei sich Urin aufgrund der längeren Nachweisdauer und der weniger invasiven Probengewinnung als Probenmaterial besser eignet als Blut [3, 11]. Um etwaige positive Untersuchungsergebnisse zu verschleiern, ist der Versuch einer Probenmanipulation durch die Betroffenen denkbar. Um Manipulationen möglichst zu vermeiden, wird im forensischen Setting von den anerkannten Untersuchungsstellen eine Urinabgabe unter Sichtkontrolle gefordert, wodurch gewährleistet werden soll, dass die Probe eindeutig einem Probanden zugeordnet und die Zusammensetzung der Probe nachträglich nicht verändert werden kann. Der Einsatz von sog. Markerverfahren, bei denen bestimmte Stoffe (sog. Marker) nach dem Zufallsprinzip vom Probanden vor der Urinabgabe eingenommen und in der Urinprobe bestimmt werden müssen, ist nach Auffassung der Gesellschaft für Toxikologische und Forensische Chemie (GTFCh), der Deutschen Gesellschaft für Verkehrsmedizin (DGVM), der Deutschen Gesellschaft für Verkehrspsychologie (DGVP) und der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin (DGRM) nicht geeignet, Manipulationen

auszuschließen und Sichtkontrollen zu ersetzen [14].

Franz et al. beobachteten jährlich bis zu 8 Manipulationsversuche bei ca. 7000 Urinabgaben zu Abstinenzkontrollzwecken [13], während in der Arbeit von Kluge et al. Täuschungen in 6 der 550 untersuchten Urinproben zur Abstinenzkontrolle identifiziert werden konnten [17]. Auch bei Dopingkontrollen wird wiederholt von Manipulationen der Urinproben berichtet, wie beispielsweise im Jahr 1992, als die Leichtathletinnen Katrin Krabbe, Grit Breuer und Silke Möller jeweils identische Urinproben vorwiesen [8].

Die Möglichkeiten der Manipulation sind mannigfaltig und umfassen neben Methoden der In-vivo-Probenverfälschung – z. B. durch exzessive Flüssigkeitsaufnahme oder Einnahme von Diuretika zur Verdünnung des Urins – auch in vitro durchgeführte Täuschungsversuche durch Beimengung von Fremdstoffen nach der Blasenentleerung wie beispielsweise Essig, Waschmittel oder anderen Chemikalien, um eine Substanzdetektion in den chemisch-toxikologischen Analysen zu stören oder zu verhindern. Darüber hinaus kann der Urin durch Flüssigkeiten wie beispielsweise Fremd- oder „Fakeurin“ substituiert werden. Die Vorgehensweisen reichen in diesem Zusammenhang von Applikation der Fremdflüssigkeit durch

Katheterisierung der Harnblase im Vorfeld der Probenahme bis hin zu kommerziell verfügbaren Penisprothesen, wie z. B. „The Whizzinator“, der in verschiedenen Hauttönen und mit einem Heizkissen zur Erwärmung einer als Urin vorgewiesenen Fremdflüssigkeit auf Körpertemperatur erhältlich ist [9, 16, 19].

Um Täuschungsversuche möglichst auszuschließen, wird als Standardverfahren bei Urinkontrollen zur Alkohol-/Drogen-/Medikamentenabstinenz im forensischen Setting eine Sichtkontrolle in Anlehnung an die Bestimmungen der World Anti-Doping Agency (WADA) [6] und der Stiftung Nationale Anti Doping Agentur Deutschland (NADA) [4] gefordert. Die Vorgaben sind in den Beurteilungskriterien zur Fahreignungsbegutachtung niedergelegt und beinhalten u. a., dass für die Kontrollperson eine ungehinderte Sicht auf die Körperaustrittsöffnung während der Probenabgabe gesichert sein muss, was zwingend mit einer Freilegung des Genitales und der Unterarme verbunden [3]. Vorgaben für bauliche Vorrichtungen in den Entnahmestellen existieren zwar nicht, es muss jedoch gewährleistet sein, dass die Toiletten für beide Geschlechter so ausgestattet sind, dass die Gewinnung der Urinprobe direkt oder indirekt (z. B. durch geneigte Spiegel) kontrolliert werden kann [2].

Laut Bundesverfassungsgericht stellen beaufsichtigte und mit einer Entkleidung verbundene Urinprobenahmen einen schwerwiegenden Eingriff in das allgemeine Persönlichkeitsrecht dar und berühren die Intimsphäre der betroffenen Personen und bedürfen daher besonderer Rücksichtnahme und Abwägung [5]. Zwar erfolgen die Abstinenzkontrollen teils im eigenen Interesse der Betroffenen – z. B. um einen Führerschein wiederzuerlangen oder der Vollstreckung einer Strafe zu entgehen –, allerdings ist nicht davon auszugehen, dass sich hierdurch das Schamgefühl der Probanden und Probandinnen reduziert. Die psychischen Auswirkungen einer beobachteten Urinprobenabgabe auf die Betroffenen wurden bislang lediglich im Kontext von Dopingtests, die jedoch für die Athleten verpflichtend sind, um an Wettkämpfen teilnehmen zu dürfen, untersucht. Die negativen Wahrnehmungen reichen hierbei

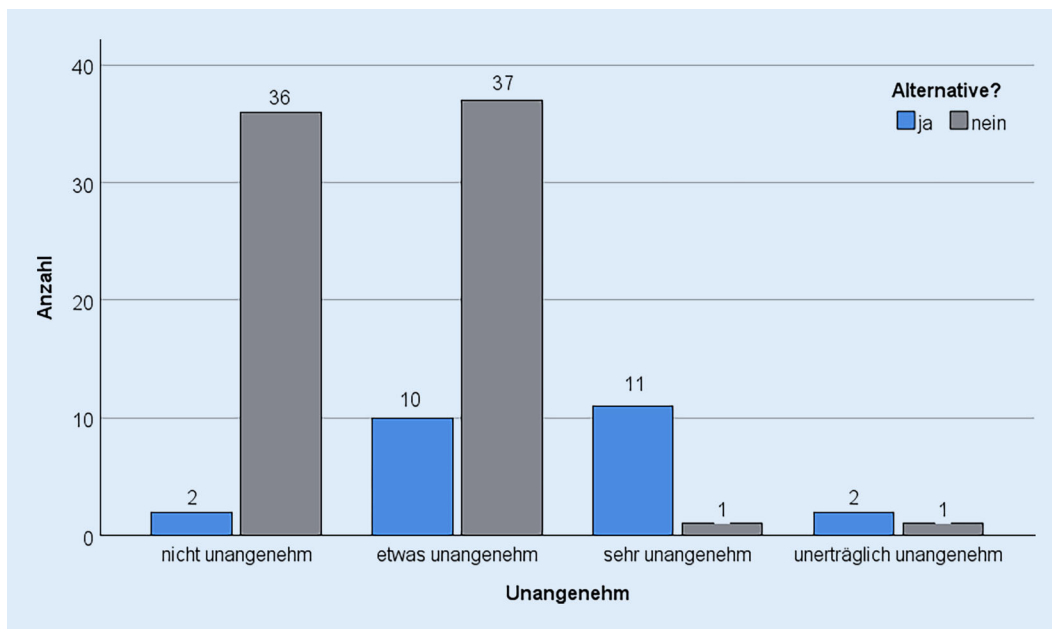


Abb. 2 ◀ Wunsch nach einem alternativen Verfahren unter Berücksichtigung des Grades der empfundenen Belastung, $p < 0,001$

von „peinlich berührt“ über „gedemütigt“ [7] bis hin zur Verletzung der persönlichen Integrität [9] und können im ungünstigsten Fall einen psychogenen Harnverhalt (Paruresis) zur Folge haben [9, 10, 15].

Alternative Methoden zur Sichtkontrolle existieren bislang kaum. Im Zuge der Pandemie wurden virtuelle, kontaktlose Verfahren z. B. via Videotelefonie [12], die jedoch bislang ebenso wenig in den Bestimmungen der WADA oder der Fahrzeignungsbegutachtung Berücksichtigung fanden wie sog. Markerverfahren, erprobt [1, 14].

Ziel der Erhebung war es, einen Einblick zu gewinnen, wie beeinträchtigt sich Betroffene durch die Sichtkontrollen bei Abstinenzüberprüfungen fühlen, ob ein grundsätzliches Interesse an alternativen Verfahren besteht und welche Mehrkosten die Betroffenen bereit wären, hierfür in Kauf zu nehmen.

Methodik

Zur Abschätzung der individuellen Belastung einer Sichtkontrolle wurden Probandinnen und Probanden, die 2019 an einem Abstinenzkontrollprogramm mit Urinscreenings in insgesamt 5 Entnahmestellen in Bayern, Baden-Württemberg und Thüringen teilnahmen, nach dem Zufallsprinzip unter Verwendung eines standardisierten Fragebogens untersucht.

Der Fragebogen wurde von den Autoren entwickelt und umfasst neben soziodemografischen Variablen wie Alter und Geschlecht den Grund der Probennahme. Die teilnehmenden Personen wurden gebeten, anhand einer 4-stufigen Skala einzuschätzen, wie unangenehm sie die praktizierte Abgabe der Urinprobe empfinden, wobei die 4-stufige Skala von „nicht unangenehm“ über „etwas unangenehm“ und „sehr unangenehm“ bis zu „unerträglich“ reichte. Zudem sollten sie abwägen, ob sie an nicht näher definierten, alternativen Verfahren interessiert wären, die die Urinprobenahme unter Beobachtung zwar ersetzen würden, jedoch mit einem finanziellen und zeitlichen Mehraufwand verbunden wären. Bei Interesse an einem alternativen Verfahren sollte in einer offenen Frage der maximale finanzielle und zeitliche Zusatzaufwand, den sie zu tragen bereit wären, angegeben werden.

Die Teilnahme an der Umfrage war für die Probandinnen und Probanden freiwillig, verbunden mit der Aufklärung, dass hierdurch weder Vor- noch Nachteile für sie entstehen. Von den Entnahmestellen wurden in der zweiten Jahreshälfte 100 vollständig ausgefüllte Fragebögen zurückgeschickt, was einer Rücklaufquote von 100% entspricht. Der Fragebogen wurde anonymisiert erfasst und die Einträge zunächst deskriptiv ausgewertet. Bivariat wurde analysiert, inwieweit sich Alter, Geschlecht, der Anlass der Urinprobe und das

Ausmaß eines unangenehmen Gefühls auf den Wunsch nach einer Alternative auswirken; zusätzlich wurden dafür auch die Einträge „sehr“ und „unerträglich“ unangenehm zur Kategorie „sehr unangenehm“ und die Einträge „nicht“ und „wenig“ unangenehm zu „eher nicht unangenehm“ zusammengefasst. Es wurden Kreuztabellen erstellt und der Chi²-Test angewendet, für das Alter wurde mittels Mann-Whitney-U-Test verglichen. Die Assoziation zwischen dem Ausmaß des unangenehmen Gefühls und Geschlecht wurde ebenso überprüft. Für die Fälle mit Wunsch nach Alternativen wurde die Höhe der maximalen Mehrkosten in Euro und des maximalen Zeitaufwands in Minuten dafür nach Ausmaß des unangenehmen Gefühls und nach Geschlecht getrennt ausgewertet. Die Statistik und die Diagramme wurden mit IBM® SPSS Version 23 erstellt. Boxplots stellen als Box den Bereich vom 25. bis zum 75. Perzentilwert dar, der Median wird angezeigt. Die Whiskers dokumentieren den höchsten bzw. niedrigsten Wert, der innerhalb des 1,5-fachen Interquartilsbereichs (IQR) ab der oberen bzw. ab der unteren Boxgrenze in den Daten auftritt. Ausreisser liegen zwischen dem 1,5-fachen und dem dreifachen IQR und werden mit einem Kreis gekennzeichnet, Extremwerte liegen außerhalb des dreifachen IQR und werden mit einem Sternchen markiert.

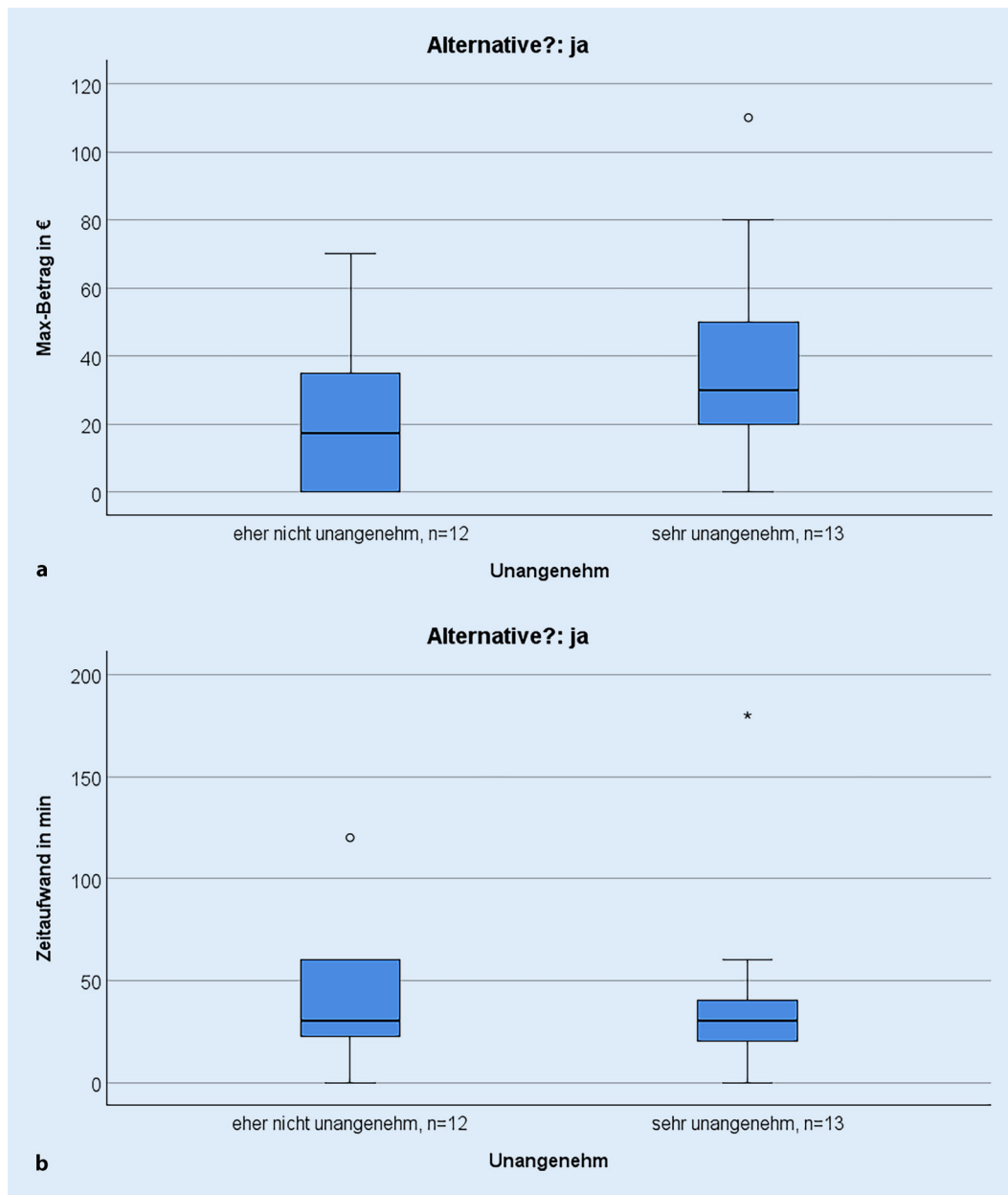


Abb. 3 ◀ Höhe des maximalen finanziellen ($p = 0,098$) (a) und zeitlichen (b) Mehraufwandes ($p = 0,894$) derjenigen, die ein alternatives Verfahren befürworten unter Berücksichtigung des Grads der empfundenen Belastung durch die Sichtkontrollen

Ergebnisse

Das Untersuchungskollektiv umfasste überwiegend männliche Probanden ($n = 84$, 84%); der Altersdurchschnitt betrug bei ihnen 36 Jahre (Range 18 bis 62 Jahre, Median 35 Jahre); die Frauen waren tendenziell etwas älter (23 bis 67 Jahre, Median 41,5 Jahre). Es unterzogen sich 67 Probandinnen und Probanden (67%) einem Abstinenzkontrollprogramm im Rahmen einer Fahreignungsbegutachtung, und in 26 Fällen (26%, darunter eine Frau) wurden Urinkontrollen im Zusammenhang von Bewährungsauflagen

durchgeführt. Dass eine Urinprobe sowohl wegen einer Bewährungsaufgabe als auch wegen einer Fahreignungsbegutachtung gefordert sei, kreuzten 3 männliche Teilnehmer (3%) an, während 4 männliche Probanden sonstige Gründe wie beispielsweise Führungsaufsicht oder eine freiwillige Untersuchung angaben.

Es gaben 38% der Probandinnen und Probanden an, keine subjektive Belastung durch eine Urinabgabe unter Sichtkontrolle zu empfinden. Knapp die Hälfte des Untersuchungskollektivs (47%) fühlte sich durch das Urinieren unter Beobachtung leicht beeinträchtigt, wohingegen das Vor-

gehen für 12 der untersuchten Personen (12%) sehr unangenehm und für 3 (3%) gar unerträglich war. Zwar nahmen 43,8% der untersuchten Frauen ($n = 7$) keine Belastung durch die praktizierte Entnahmemethode wahr, allerdings ist der Anteil derer, die die Urinkontrolle unter Beobachtung als „sehr unangenehm“ bzw. „unerträglich“ empfanden (Frauen: $n = 5$, Männer $n = 10$) gegenüber denjenigen, die dadurch keine oder nur eine geringe Belastung wahrnahmen (Frauen: $n = 11$, Männer: $n = 74$), bei den Frauen signifikant ($p = 0,047$) höher, ■ **Abb. 1**.

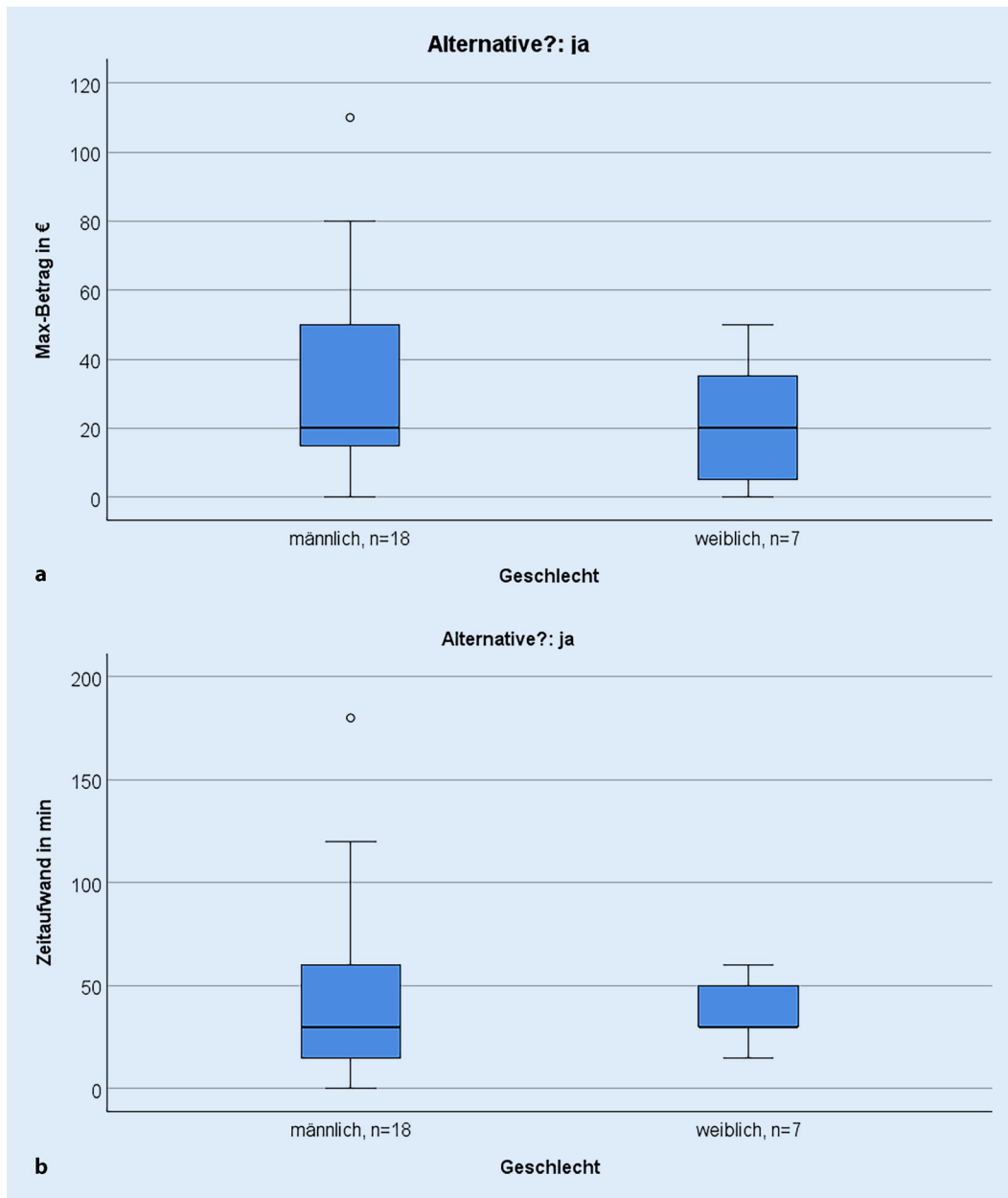


Abb. 4 ◀ Höhe des maximalen finanziellen ($p = 0,389$) (a) und zeitlichen ($p = 0,495$) Mehraufwandes derjenigen, die ein alternatives Verfahren befürworten, unter Berücksichtigung des Geschlechts

An einem alternativen Verfahren ohne Sichtkontrolle waren insgesamt 25 Personen interessiert. Während keine altersspezifischen Unterschiede festzustellen sind (Mediane bei 35 bzw. 36 Jahren, $p = 0,711$), scheinen Frauen einer Alternative gegenüber eher aufgeschlossen zu sein (43,8% (7 von 16) der Frauen im Gesamtkollektiv, 21,4% der Männer (18 von 84), $p = 0,059$). Auch der Grad der individuellen Belastung durch die Sichtkontrollen scheint Einfluss auf das Interesse zu haben. So waren 13 von 15 (87%) Teilnehmenden mit einer subjektiven starken bzw. unerträglichen Belastung an einem alternati-

ven Verfahren interessiert, während lediglich 12 der 85 (14%) Probanden und Probandinnen ohne subjektive Belastung den Wunsch nach einer Alternative äußerten ($p < 0,001$), **Abb. 2**. Der Wunsch nach einer Alternative zeigt keine statistische Assoziation mit dem Grund der Urinabgabe ($p = 0,759$); die 3, die als Grund Bewahrung und eine Fahreignungsbegutachtung angaben, wünschten alle keine Alternative.

Die 25 Personen mit dem Wunsch nach einer Alternative würden im Median 30 min zusätzlich dafür in Kauf nehmen; die Spannweite reichte von keinem zusätzlichen Zeitaufwand bis zu 180 min; dafür

würden sie zwischen 0 und 110 € mehr ausgeben, im Median 20 €. Ein Unterschied zwischen den Geschlechtern oder dem Grad der individuellen Belastung zeigte sich hierbei nicht, **Abb. 3 und 4**. Nur ein Proband würde weder Zeit noch Geld investieren; zwei weitere wären bereit, Zeit (männlich: 10 min, weiblich: 30 min), aber kein Geld zu investieren; ein Proband würde nur 80 € Zusatzkosten, aber keinen zeitlichen Mehraufwand tragen.

Sieben weitere Personen (6 Männer und eine Frau) waren zwar an keiner Alternative interessiert, trugen aber Geld- und Zeitbeiträge ein, die sie maximal zu investieren

Tab. 1 Teilnehmende, die eine sehr hohe Belastung („unerträglich“) durch die Sichtkontrolle empfinden							
Lfd. Nr.	Ge-schlecht	Alter	Grund für Abstinenzkontrolle	Interesse an alternati-vem Verfahren	Max. finanzieller Mehraufwand	Max. zeitlicher Mehraufwand	Sonstiges
42	w	48 J	Fahreignungsbegutachtung	Ja	20 €	40 min	–
71	m	26 J	Fahreignungsbegutachtung	Nein	–	–	–
87	m	19 J	Sonstiges	Ja	40 €	30 min	Vorschlag: Anwen-dung einer Kamera

bereit wären. Diese lagen im Median bei 5 € (0–150 €) bzw. 15 min (0–60 min).

Diejenigen, die Interesse an einem alternativen Verfahren bekundeten, würden nicht signifikant mehr Geld oder Zeit investieren als diejenigen, die kein Interesse geltend machen, aber dennoch bereit wären, einen zeitlichen oder finanziellen Mehraufwand zu investieren. Statistisch signifikante alters- oder geschlechtsspezifische Unterschiede bzw. Unterschiede in der individuell wahrgenommenen Belastung durch die Sichtkontrolle sind zwar nicht zu verzeichnen, allerdings würden Männer sowie Probandinnen und Probanden, die die Sichtkontrolle als sehr unangenehm bis unerträglich empfinden, tendenziell auch mehr Zeit und/oder Geld aufwenden.

Bei den 3 Teilnehmenden, die die Sichtkontrolle als „unerträglich“ empfanden, war lediglich bei 2 Personen der Wunsch nach einer Alternative, für die sie einen Mehraufwand von 30 min bzw. 40 min sowie 40 € bzw. 20 € investieren würden, zu erkennen (■ Tab. 1).

Diskussion

Die Ergebnisse der Untersuchung legen nahe, dass Sichtkontrollen bei der Abgabe von Urinproben insbesondere für den Großteil der männlichen Betroffenen offenbar keine wesentliche psychische Belastung darstellen. Lediglich 15 % der befragten Personen empfanden die Sichtkontrollen als „sehr unangenehm“ oder gar „unerträglich“, während 38 % der Befragten keinerlei Unannehmlichkeiten angaben. Zu einem ähnlichen Ergebnis kamen bereits 2014 Elbe et al. [9], die dänische Leistungssportlerinnen und Leistungssportler im Rahmen einer Fragebogenstudie zu ihrer Einstellung zu Dopingtests befragten. Es gaben 15,3 % der befragten Athletinnen und Athleten an, dass durch die Be-

obachtung beim Urinieren ihre persönliche Integrität verletzt werde, während sich 33,4 % der Sportlerinnen und Sportler wegen Schwierigkeiten beim Wasserlassen „gestresst“ fühlten. In Deutschland tätiges Doping-Kontrollpersonal vermutet in ca. 42 % der Kontrollen Verzögerungen bei der Urinabgabe, was es vornehmlich auf die psychische Belastung in der Kontrollsituation zurückführt [18]. Diese Vermutung konnten Elbe et al. bestätigen, indem 60 % der 222 befragten deutschsprachigen Sportlerinnen und Sportler angaben, mindestens einmal einen psychogenen Harnverhalt bei Dopingkontrollen erfahren zu haben [10]. Die höhere Belastung der Sportlerinnen und Sportler lässt sich möglicherweise dadurch erklären, dass Probandinnen und Probanden im Vorfeld der Abstinenzkontrolle das Probenmaterial (Haar oder Urin) selbst wählen können und in der Regel keine sportlichen Höchstleistungen vor dem Toilettengang erbringen müssen. Auch besteht bei einer erfolglosen Urinprobenabgabe nicht die Gefahr, dass die Testung als positiv gewertet wird, was ggf. mit dem Ende einer Sportkarriere verbunden sein kann [9], vielmehr kann bei einer Abstinenzkontrolle eine Probe u.U. auch wiederholt werden [3]. Dass die kontrollbedingte Belastung subjektiv sehr unterschiedlich wahrgenommen wird, unterstreicht eine Untersuchung unter nordamerikanischen Athletinnen und Athleten, von denen 71,4 % angaben, dass ein Dopingtest für sie „keine große Sache“ darstelle [7].

Im Gegensatz zu Untersuchungen unter Sportlerinnen und Sportlern [9, 18], die keine geschlechtsspezifischen Unterschiede feststellen konnten, empfanden die Frauen der gegenständlichen Untersuchung eine beobachtete Urinprobenahme unangenehmer als Männer. Anders als in den Dopingbestimmungen der WADA [6] und NADA [4] ist bei Urinkontrollen

im Zusammenhang mit Fahreignungsbegutachtungen gemäß CTU-Kriterien keine geschlechtsidentische Kontrollperson gefordert [3], was zu einer unangenehmeren Atmosphäre für Frauen beitragen kann.

Lediglich 25 der befragten Personen (davon 28 % weiblich) waren an einem alternativen Verfahren ohne Sichtkontrolle bei zusätzlichem finanziellen und/oder zeitlichen Mehraufwand interessiert. Das Ergebnis unserer Untersuchung suggeriert ein deutlich geringeres Bestreben nach alternativen Verfahren im Kontext von Abstinenzüberprüfungen als unter Sportlerinnen und Sportlern, die typischerweise die Kosten für die Dopingkontrollen nicht selbst tragen müssen. In der Arbeit von Elbe et al. wurde die Haltung hinsichtlich Markerverfahren im Rahmen von Dopingkontrollen unter Athletinnen und Athleten untersucht. Während ein Teil der Studienteilnehmenden seine Einstellung anhand eines Fragebogens theoretisch einschätzen sollte, unterzog sich ein anderer Teil der Studienteilnehmenden zunächst einer Urinkontrolle mittels Markerverfahren und wurde im Anschluss daran standardisiert befragt. 47,6 % der hypothetisch befragten und 85,3 % der die Alternative testenden und in Dopingtests erfahrenen Athletinnen und Athleten würden demnach ein Markerverfahren gegenüber den Sichtkontrollen bevorzugen [11].

Nur 2 der 3 Personen, die die Sichtkontrollen als „unerträglich“ wahrnahmen, waren einer Alternative gegenüber positiv aufgeschlossen, wobei der akzeptierte Mehraufwand nicht überdurchschnittlich war. Die gegenständliche Erhebung lässt somit vermuten, dass eine sehr hohe subjektive Belastung nicht zwingend mit einer erhöhten Bereitschaft für alternative Methoden einhergeht, oder dass in diesen Einzelfällen die finanziellen und zeitlichen Möglichkeiten eher begrenzt sind.

Die eingangs erwähnte Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts ist nur eingeschränkt auf unser Untersuchungskollektiv übertragbar, da die Voraussetzungen des § 65 StVollzG NRW mit einer Teilnahme an einem Abstinenzkontrollprogramm nicht vergleichbar sind. Die Richterinnen und Richter stellten zwar fest, dass staatliche Maßnahmen, bei denen sich Betroffene entkleiden müssen, einen schwerwiegenden Eingriff in das allgemeine Persönlichkeitsrecht darstellen. Da sie von besonderem Gewicht und im Strafvollzug nicht immer vermeidbar seien, habe der Gefangene Anspruch auf besondere Rücksichtnahme. Neben der Frequenz der anlasslosen Drogenscreenings wurde im Urteil u. a. auch das Versäumnis der JVA, dem Häftling eine Kapillarblutprobe als milderes Mittel anzubieten, kritisiert [5]. Diese Kritikpunkte treffen auf ein Abstinenzkontrollprogramm jedoch nicht vollumfänglich zu. Zwar erfolgt die Überprüfung der Abstinenz im Auftrag der Betroffenen selbst, auch ist die Anzahl der Proben gemäß der Richtlinien innerhalb eines bestimmten Zeitraums vorab festgelegt und die Teilnehmerinnen und Teilnehmer können zwischen einer Urin- und Haaranalytik wählen, allerdings begründen sich auch die forensischen Urinkontrollprogramme nicht gänzlich auf der Freiwilligkeit der Probanden und können bei Nichtkooperation mit teils erheblichen negativen Folgen für die Betroffenen (z. B. Widerruf einer Bewährung) einhergehen.

Limitierung

Bei 100 Teilnehmenden ist das Ergebnis der gegenständlichen Stichprobe nicht repräsentativ und bedarf der weiteren, umfassenderen Erhebung in einem größeren Untersuchungskollektiv. Da die psychogene Belastung einer Methode inter- und intraindividuell unterschiedlich ist und von multiplen Faktoren wie beispielsweise der Persönlichkeitsstruktur der Probanden und Probandinnen oder den individuellen Erfahrungen mit Urinkontrollen abhängt, wäre die Erhebung zusätzlicher, persönlichkeitsassoziierter Variablen in zukünftigen Untersuchungen anzustreben, um die Aussagekraft zu erhöhen.

Fazit für die Praxis

Die Ergebnisse der Befragung legen nahe, dass sich Probandinnen und Probanden, die sich aufgrund eines Abstinenznachweises einer Urinprobenabgabe unterziehen, durch die Sichtkontrolle nicht wesentlich belastet fühlten, wenngleich sich Frauen mit der Maßnahme unwohler fühlten als Männer. Ein alternatives Verfahren, das ohne Sichtkontrolle, jedoch mit einem finanziellen und/oder zeitlichen Mehraufwand verbunden ist, befürworteten lediglich 21 % der befragten Männer und 44 % der Frauen. Ein dringender Handlungsbedarf hinsichtlich der Anpassung der gängigen Methoden zur Probengewinnung im Zusammenhang mit Abstinenzkontrollen ist somit aus Sicht der überwiegend männlichen Betroffenen nicht zu erkennen.

Korrespondenzadresse

Dr. med. A. Holzer

Institut für Rechtsmedizin, Universitätsklinikum Essen, Universität Duisburg-Essen
Hufelandstr. 55, 45147 Essen, Deutschland
anna-christina.holzer@uk-essen.de

Funding. Open Access funding enabled and organized by Projekt DEAL.

Datenverfügbarkeit. Die erhobenen Datensätze sind in anonymisierter Form beim korrespondierenden Autor auf Anfrage verfügbar.

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. A. Holzer, M. Graw, A. Hameder, M. Eppler und S. Schick geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für diesen Beitrag wurden von den Autor/-innen keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

Open Access. Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

Literatur

1. Bundesanstalt für Straßenwesen (BASt) (2017) Stellungnahme: Sichtkontrolle und Markerverfahren bei Urinabgaben im Zusammenhang mit der Fahreignungsbegutachtung. https://www.bast.de/DE/Verkehrssicherheit/Fachthemen/U1-MPU/stellungnahme-marker.pdf?__blob=publicationFile&v=2, aufgerufen am 5. Jan. 2024
2. Deutsche Gesellschaft für Verkehrsmedizin (DGVM) Häufige Fragen zu „Urteilsbildung in der Fahreignungsbegutachtung – Beurteilungskriterien“ <https://dgvm-verkehrsmedizin.de/haeufige-fragen-zu-den-beurteilungskriterien/>, aufgerufen am 25. Febr. 2024
3. Deutsche Gesellschaft für Verkehrspsychologie (DGVP) & Deutsche Gesellschaft für Verkehrsmedizin (DGVM) (2022) Urteilsbildung in der Fahreignungsbegutachtung Beurteilungskriterien, 4. Aufl. Kirschbaum Verlag, Bonn
4. Nationale Anti Doping Agentur Deutschland (NADA) (2023) Standard für Dopingkontrollen und Ermittlungen. https://www.nada.de/fileadmin/nada/SERVICE/Downloads/Standards/2023_Standard_fuer_Dopingkontrollen_und_Ermittlungen_Version_8.pdf, aufgerufen am 5. Jan. 2024
5. Bundesverfassungsgericht (2022) Beschluss der 1. Kammer des Zweiten Senats vom 22. Juli. BvR 1630(21):2022–2022
6. World Anti-Doping Agency (WADA) (2023) International Standard for Testing and Investigations. https://www.wada-ama.org/sites/default/files/2022-12/isti_2023_w_annex_k_final_clean.pdf, aufgerufen am 5. Jan. 2024
7. Coombs RH, Coombs CJ (1991) The impact of drug testing on the morale and well-being of mandatory participants. *Int J Addict* 26:981–992
8. Dahlke K (2003) Analyse der Berichterstattung ausgesuchter Printmedien über die Dopingfälle Krabbe und Baumann. diplom.de
9. Elbe AM, Overbye M (2014) Urine doping controls: the athletes' perspective. *Int J Sport Policy Polit* 6:227–240
10. Elbe AM, Schlegel MM, Brand R (2012) Psychogenic urine retention during doping controls: Consequences for elite athletes. *Perform Enhanc Health* 1:66–74
11. Elbe AM, Jensen SN, Elsborg P, Wetzke M, Woldemariam GA, Huppertz B, Keller R, Butch AW (2016) The Urine Marker Test: An Alternative Approach to Supervised Urine Collection for Doping Control. *Sports Med* 46:15–22
12. Fedoruk MN (2020) Virtual drug testing: redefining sample collection in a global pandemic. *Bioanalysis* 12:715–718
13. Franz S, Skopp G, Musshoff F (2020) Manipulation bei der Abgabe einer Urinprobe im Rahmen von Abstinenzprogrammen – Erfahrungen mit der Sichtkontrolle. *Z Verkehrssicherheit* 66:18–20
14. Gesellschaft für Toxikologische und Forensische Chemie (GTFCh) Gemeinsame Stellungnahme der Gesellschaft für Toxikologische und Forensische Chemie (GTFCh), der Deutschen Gesellschaft für Verkehrsmedizin (DGVM), der Deutschen Gesellschaft für Verkehrspsychologie (DGVP) und der Deutschen Gesellschaft

für Rechtsmedizin (DGRM) zum Einsatz von Markerverfahren als Alternative zur Sichtkontrolle bei Urinkontrollen für Untersuchungen für die Beurteilung der Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen. <https://www.gtfc.org/cms/index.php/en/news/534-stellungnahme-zum-einsatz-von-markerverfahren-als-alternative-zur-sichtkontrolle-bei-urinkontrollen>, aufgerufen am 8. Jan. 2024

15. Hammelstein P (2002) Paruresis: Bemerkungen zur Ätiologie und verhaltenstherapeutischen Behandlung. *Verhaltenstherapie* 12:224–227
16. Jaffee WB, Trucco E, Levy S, Weiss RD (2007) Is this urine really negative? A systematic review of tampering methods in urine drug screening and testing. *J Subst Abuse Treat* 33:33–42
17. Kluge J, Rentzsch L, Remane D, Peters FT, Wissenbach DK (2018) Systematic investigations of novel validity parameters in urine drug testing and prevalence of urine adulteration in a two-year cohort. *Drug Test Anal* 10:1536–1542
18. Strahler K, Elbe AM (2007) Wollen, aber nicht Können-Das Problem Dopingkontrolle. *Leistungssport* 37:35–38
19. Wissenbach DK, Steuer AE (2023) Advances in testing for sample manipulation in clinical and forensic toxicology—Part A: urine samples. *Anal Bioanal Chem* 415:5101–5115

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.

Subjective burden of urine sample collection under direct observation as part of drug testing

Background: According to a decision by the Federal Constitutional Court (2 BvR 1630/21), directly observed urine sample collection in correctional facilities constitutes a serious infringement of the general personal rights, which affects the intimate sphere of an inmate. Athletes frequently feel burdened by the observed urination during doping tests, too; however, there are hardly any data available that examine the psychological stress of urine sample collection in the context of drug testing, e.g., for driving fitness assessment or probation conditions.

Material and methods: A total of 100 subjects (84% male) who presented for urine drug monitoring at 5 collection points in Bavaria, Thuringia and Baden-Württemberg were asked via a questionnaire about their individual perception of the monitoring method and their desire for a not further specified alternative nonobservational but more cost-intensive and time-intensive procedure.

Results: Overall, 37% of the male ($n = 31$) and 44% ($n = 7$) of the female participants stated that they did not feel any discomfort urinating under supervision, whereas 12% of the males ($n = 10$) and 31% of the females ($n = 5$) perceived this method as very unpleasant or unbearable. While 75% of the subjects did not desire an alternative procedure, 32 subjects were willing to invest additional time and/or money.

Discussion: The results suggest that supervised urine sample collection is not associated with a significant burden for 85% of the subjects and that there is no increased interest in an alternative procedure associated with additional time and costs.

Keywords

Sampling · Urine screening · Substance control · Manipulation · Questionnaire