

Drogentests in Deutschland oder die Institutionalisierung von Misstrauen

Drug Testing in Germany or the Institutionalisation of Mistrust

Drogentests sind in Deutschland eine etablierte und dennoch verkannte Praxis. Der Beitrag blickt auf ihre Implementierung und den sich formierenden Widerstand unter Berücksichtigung der Situation in den USA. Diese Entwicklungen werden als Ausdruck einer zweigleisigen und doch komplementären Kontrollrationalität gedeutet, die in der Ausschließung gegenüber den „üblichen Verdächtigen“ und der Anforderung an die Selbstführung bei privilegierten Personen besteht.

Schlüsselwörter: Ausschluss, Drogentests, Kontrolle, Risiko, Selbstführung

Drug testing has been a widely known yet unrecognized practice in Germany. The article describes their implementation and the developing resistance taking into account the situation in the USA. These developments will be interpreted as expressing a two-folded but still complementary control rational. Concerning the 'usual suspects' the rational calls for exclusion, concerning more privileged persons it can be seen in the request for self governance.

Keywords: control, drug tests, exclusion, governing the self, risk

1. Etablierung und Verbreitungsgrad

1.1 US-amerikanische Entwicklung

Urinkontrollen außerhalb eines medizinischen Procedere fanden in den USA ihren Ursprung beim Militär, insbesondere bei den Heimkehrern aus Vietnam, deren Rückkehrerlaubnis von einem negativen (Heroin-)Test abhängig gemacht wurde (Tunnell 2004: 14). Parallel zur Weiterentwicklung kostengünstiger Screening-Verfahren führte das Militär in den 1970er Jahren Marihuana-Tests ein, da spekuliert wurde, dass über die Hälfte aller Navy-Angehörigen regelmäßig Marihuana konsumieren würde (ebd.). Meilensteine für die Verbreitung der Tests in den 1980er Jahren waren mehrere ... nach einem angeblich mit Cannabis verbundenen Arbeitsunfall bei der

Navy – von Ronald Reagan initiierte gesetzliche Regelungen, welche sukzessive alle staatlichen Vertragspartner (vom Arbeitnehmer bis zum Unternehmen) zu Drogentests verpflichteten.¹ Reagans Ziel, den „drogenfreien Arbeitsplatz“ zu schaffen, war ein Baustein im größeren Programm des *War on Drugs*. Diverse andere Ministerien folgten mit analogen gesetzlichen Vorschriften. Auf die Schilderung von Einzelschicksalen, Unfällen, Studien über Konsumverbreitungsgrade und volkswirtschaftlichen Verlusten folgten öffentlichkeitswirksam die gesetzlichen Verpflichtungen zur Durchführung von Drogentests in den verschiedenen Berufszweigen. Gewerkschaften und Unternehmen zogen sich selbst verpflichtend mit und wurden mit Gratifikationen der US-Regierung belohnt, was seinerseits den Industriezweig der Drogentestanbieter wachsen ließ. Führten bis 1996 schon 81% aller von der American Management Association (AMA) registrierten Unternehmen einen Drogentest durch, so ging die Verbreitung auf 67% im Jahre 2001 zurück (AMA 2001, zitiert in Tunnell 2004: 24). Versuche, mit Argumenten einer verfassungsrechtlich geschützten Privatsphäre oder dem Schutz vor einer unbegründeten Selbstbelastung dagegen vorzugehen, scheiterten bislang. Der US Supreme Court hielt Drogentests für begründet, und zwar grundsätzlich auch bei Schülern und Studierenden. In staatlichen Schulen dürfen allerdings keine verdachtsunabhängigen Kontrollen durchgeführt werden, da jedem Schüler das verfassungsmäßige Recht auf einen Schulbesuch zusteht. Zulässig sind die Tests im Rahmen sportlicher sowie extra-curriculärer Aktivitäten (wie etwa einem Theaterprojekt) (vgl. Bailey 1998/2003).

Nach Tunnell (2004: 28ff.) ist der am meisten verbreitete Anlass für einen Test das Einstellungsverfahren (*Pre-Employment Testing*), da es zu diesem Zeitpunkt noch keine rechtlichen Schwierigkeiten gäbe. In seiner Interviewstudie zeigt sich, dass den meisten Firmen eine annähernde Zuverlässigkeit der Schnelltests ausreicht, um eine erste Selektion unter Bewerbern vorzunehmen. Getestet wird auf illegale Drogen. Gerechtfertigt werden die Tests mit der staatlichen Verpflichtung, der Gefahr von Arbeitsunfällen unter Drogeneinwirkung, den Kosten durch Arbeitsausfälle aufgrund hoher Fehlzeiten von drogenkonsumierenden Personen, aber auch mit dem grundlegenden Anliegen, einen Beitrag zu einer „drogenfreien Gesellschaft“ leisten zu können. Das seltene Vorkommen von positiven Testergebnissen deuten Unternehmen als das Ergebnis einer gelungenen Abschreckung: *“If you don’t do that, then you have a chance of getting all the other rejects. Everybody that has tested positive will come here and say ‘Hey, they don’t test us over there.’”* (Zitiert in Tunnell 2004: 27) Am schnellsten verbreiten sich zur Zeit Tests nach dem Zufallsprinzip (*Random Testing*, 2004: 28).

1 Wegweisend waren die *Drug Free Federal Workplace Executive Order* von 1986, der *Drug Free Workplace Act* von 1988 sowie der *Omnibus Transportation Employee Testing Act* von 1991 (vgl. Tunnell 2004; Kühn 1993; Zimmer/Jacobs 1992; ACLU 1999).

Gezieltes Testen auf Verdacht, der Test nach einem Unfall etc. sowie kontinuierliche Tests im Rahmen regelmäßiger betriebsärztlicher Untersuchungen sind weitere gängige Varianten. Der Grad der Test-Verbreitung unterscheidet sich je Region und Berufssparte, wobei Arbeiter am meisten und Angestellte (im Finanzwesen) am geringsten betroffen sind (Tunnell 2004: 23f.).

Exkurs: Drogentests – Aussagekraft und Limitationen

Entscheidend für die Aussagekraft eines Tests ist die Technologie des Verfahrens. Die Schnelltests, die vor Ort (Schule, Zuhause, an der Arbeit) durchgeführt werden, bestehen aus Urin-, Schweiß-, Atem- oder Speichelproben. Zur weiteren Absicherung bzw. Bestätigung eines positiven Ergebnisses werden Laboranalysen mit Blut- oder Haarproben durchgeführt, was nicht nur aufwändiger, sondern auch kostenintensiver ist.² Zu unterscheiden ist dabei zwischen immunologischen und chromatographischen Tests mit jeweils verschiedenen Verfahrensweisen. Die immunologischen Tests arbeiten mit synthetisch hergestellten Antikörpern, die die drogenspezifischen Stoffwechsel-Endprodukte (Metaboliten) in der ‚menschlichen Probe‘ anzeigen können. Bei den chromatographischen Verfahren gibt es ebenfalls diese eher schnellen, günstigen, aber auch weniger zuverlässigeren Tests (hier die *Thin Layer Chromatography*). Kostenintensivere chromatologische Verfahren werden meistens zur Bestätigung positiver Testergebnisse eingesetzt (*Gas Chromatography/Mass Spectrometry GC/MS*). Die Zuverlässigkeit eines Tests hängt hauptsächlich von der Sensitivität (bzgl. der zu erkennenden Menge) und der Spezifität (bzgl. der zu trennenden Substanzen) des gewählten Verfahrens ab. Bei Schnelltests bleibt meist die Frage offen, ob nicht doch eine andere Substanz angezeigt wird, die ähnliche Metabolite hervorbringt (Kreuzreaktionen entstehen durch den Verzehr von Mohn, Ibuprophen etc.). Erforderlich ist, dass der Test angemessen durchgeführt, die Proben unter adäquater Temperatur aufbewahrt und die Ergebnisse nachvollziehbar interpretiert werden (vgl. Tunnell 2004: 33ff.; Bailey 1998/2003: 3f.)³. Bedeutsam ist zudem, welche Substanz nachgewiesen werden soll, da jede ein eigenes „diagnostisches Fenster“ besitzt, wobei auch die Konsumform (rauchen, essen etc.), die erforderliche Menge und die Dauer der Nachweisbarkeit relevant sind. So sei z.B. Kokain aufgrund

2 Schnelltests können bereits für wenige Euro erworben werden, je nachdem, ob es um Konsum oder Kontakt geht und wie viele Substanzen angezeigt werden sollen.

3 Hierbei geht es um die Referenzwerte, die von Test zu Test variieren. Jason Ditten zeigt in seiner Meta-Studie über die Zuverlässigkeit von Haaranalysen die vielfältigen Schwachstellen der Verfahren auf. Nach Ditten gehören hierzu z.B. die Besonderheiten in der Berechnung des Haarwachstums, die Beschaffenheit der Haare und selbst die Haarfarbe spielt eine Rolle in der Beeinträchtigung der Aussagekraft dieser Tests. So fallen bei dunklen Haaren die Tests eher positiv aus als bei hellen Haaren (Ditten 2002; zu ähnlichen Schwachstellen anderer Verfahren vgl. Kern et al. 2006; Zimmer/Jacobs 1992; ACLU 1999).

seiner geringen Halbwertszeit schwieriger und kürzer nachweisbar (bis vier Tage) als Marihuana. Da es erst nach vier Stunden nachweisbar sei, könne es trotz Konsums zu negativen Testergebnissen kommen. Marihuana könne dagegen bis zu vier Wochen und Alkohol wiederum nur kurze Zeit nach dem Konsum nachgewiesen werden (vgl. Bailey 1998/2003). Ob man negativ oder positiv getestet wird, sagt demnach wenig darüber aus, ob, wie viel, wann und in welcher Intensität man Drogen konsumiert hat – geschweige denn, ob man ein „Drogenproblem“ hat. Unter Berücksichtigung der Erkenntnis, dass es sowohl negative als auch positive Falschtests gibt, bleibt für ihre Aussagekraft viel Spielraum (vgl. grundlegend Schmid 1999).

1.2 Europäische Beobachtungen

Diese Art der Drogentest-Politik lässt sich so weder in Europa und noch weniger in Deutschland finden, obwohl es Bestrebungen gibt, auch diese Sicherheitsstrategien aus den USA zu importieren. Diese Internationalisierung der Drogenkontrolle wird sowohl durch Firmenpolitiken wie durch Verbände vorangetrieben, die sich den Zielen des *War on Drugs* verbunden fühlen und diese auf europäischer Ebene durchsetzen wollen, wie z.B. die *European Workplace Drug Testing Society* (EWDTs). Sie stellt sich als unabhängiges Forum dar, das rund um das Thema „Drogentests am Arbeitsplatz“ informieren und verbindliche Qualitätsstandards innerhalb Europas durchsetzen will (<http://www.ewdts.org/aboutus.html> [2006-09-28]). Sie bieten Schulungen für Betriebsärzte an, führen internationale Tagungen durch (deren Programm auch das Thema Drogentests in Schulen aufgreift), bringen Petitionen in den Europarat ein und erstellen Berichte über den Stand der Implementation in den europäischen Mitgliedsstaaten. Über die Situation in Deutschland gibt es keine Aussagen.

1.3 Drogentests in Deutschland

Waren in den USA politische Interessen im Kontext des *War on Drugs* die treibende Kraft bei der Durchsetzung von Drogentests (Moore/Haggerty 2001), haben sich die Tests in Deutschland beinahe unbemerkt etabliert. Grundsätzlich kann man hier vier Bereiche unterscheiden: (1) Drogentests im Rahmen einer Therapie bzw. im medizinischen Sektor, (2) im Straßenverkehr, (3) in Schule und im Elternhaus sowie (4) im Arbeitssektor. Über Drogentests im Studium oder organisierten Freizeitbereich liegen noch keine Berichte vor. Ohnehin fehlt eine systematische Untersuchung der Situation in Deutschland, es bleibt daher im Folgenden bei einer Skizze. Die Bereiche (1) und (2) sind bekannt und schon länger etabliert, daher gehe ich nur kurz auf sie ein.

Drogentests im Rahmen einer medizinischen Behandlung (1) sind gängige Praxis; Daten zu einer speziellen Verdachtspraxis liegen m.E. nicht vor und sind in Deutschland zumindest kein wahrnehmbarer Diskussionsgegen-

stand.⁴ Üblich sind auch Tests im Rahmen von Bewährungsaufgaben, Ersatzstoff- sowie psychosozialen Begleitprogrammen. Im Straßenverkehr (2) sind Drogen- und Alkoholtests ebenfalls schon länger etabliert. Hierfür werden Schnelltests angewandt, deren Ergebnis erst durch einen Überprüfungstest in einem anerkannten Labor zum gerichtsverwertbaren Beweismittel wird. Seit 1998 ist bereits der Nachweis positiver Testergebnisse (nach § 24a Abs. 2 StVG) ausreichend, um Personen mit Geldbuße und Fahrverbot zu belegen.

1.3.1 Drogentests in Schulen und im Elternhaus

In Privatschulen haben sich Drogentests mindestens seit den frühen 1990er Jahren etabliert. Sie werben offen mit dieser Maßnahme, wie z.B. das Internat Schloss Salem, das seine Urinkontrollen (nach dem Zufallsprinzip) als Maßnahme des Vertrauens bezeichnet (vgl. Gorries 2005). Ein anderes Beispiel ist die Schweriner Privatschule Pädagogium, die Urintests ohne konkrete Verdachtsmomente durchführt und dies mit den laut Kriminalstatistik steigenden Drogen-Durchseuchungsraten in der Mecklenburg Vorpommerschen Bevölkerung begründet (vgl. Driesen 1998). Genaue Angaben zum Vorliegen von jährlich 2-3 positiven Tests unter 189 Schülern gibt z.B. das Internat Bammertal (Kurpfalz) (zitiert in Driesen 1998). Legitimiert wird die Maßnahme mit der erfolgreichen Abschreckungswirkung. Einheitliche Konsequenz eines positiven Tests ist der Schulverweis.

Diese Praxis der verdachtsunabhängigen Tests ist wohl eine Eigenart der Privatschulen. Laut Bericht der EMCDDA über den Stand von Drogentests an Schulen in Europa sind die etablierten Tests in den 9 von 18 Ländern, die ihre Daten zur Studie übermittelten, dagegen stets verdachtsbezogen. Die Argumente für die Einführung sind übereinstimmend der Gesundheitsschutz und die Förderung der Entwicklung der Schüler (EMCDDA 2004). Deutschland wird – auch hier – nicht erwähnt. Gäbe es einen deutschen Bericht, wäre dieser ziemlich lückenhaft, da jede einzelne Schule frei entscheiden kann, ob sie Tests einführt. Entscheidend sind lediglich die Einverständniserklärungen der Eltern. So trat z.B. im Zuge der Gewalt- und Verwahrlosungsdebatte an deutschen Schulen die Nikolaus-August-Otto-Oberschule in Berlin mit ihrem Konzept zur Bewältigung der Schul-Krise an die Öffentlichkeit. Sie lässt verdachtsbezogene Urinkontrollen unter Aufsicht eines Lehrers durchführen und diese im Labor verifizieren. Ein positiver Test führt zu eingehenden Gesprächen über die Konsequenzen des

4 In den USA dagegen konnten sich im Anschluss an die Crackhysterie der 1990er Jahre Gesetzesinitiativen durchsetzen, die den Konsum von illegalen Substanzen während der Schwangerschaft unter Strafe stellen. Dies führte dazu, dass öffentliche Krankenhäuser Drogentests bei verdächtig erscheinenden Personen vornahmen, um sie ggf. den Strafverfolgungsbehörden zu überstellen. Patientinnen in privaten Krankenhäusern blieben dagegen selbst bei positivem Testergebnis unbehelligt (zum aktuellen Stand siehe Lindesmith Center/Drug Policy Foundation unter <<http://www.drugpolicy.org>> [2006-10-12]).

Drogenkonsums. Weiter ist den Grundsätzen der Schule zu entnehmen, dass Schüler lernen sollen „ihr Leben, ihre Arbeit und ihre Freizeit selbstbestimmt zu gestalten.“ Präzisiert wird ihre Selbstbestimmungsdeutung durch Alkohol- und Drogenkonsumverbote, die sich auch auf die Freizeit beziehen (<www.nao.be.schule.de/schule/profil/schulordnung.html> [2006-10-02]). Selbstbestimmung meint also „erwünschtes Verhalten“.

Ob in der Schule oder zu Hause, es obliegt den Erziehungsberechtigten, ob ein Jugendlicher auf Drogen getestet werden darf. Daher sind Eltern auch beliebte Werbeziele der Drogentestindustrie. Unter dem Motto „Gefahr erkannt, Gefahr gebannt“ (von der Firma HediMed) wird für günstige Schnelltests geworben und dabei erklärt, dass der Kontakt mit Drogen kein Schichtspezifikum darstelle. In diesem Sinne wirbt der Testanbieter ‚Die Drogendetektive‘ für sein 2-Stufenverfahren, nach dem besorgte Eltern vor einem Drogenkonsumtest ihr Kind zuerst auf den Kontakt mit Drogen testen sollen, um herauszufinden, ob es sich in falschen Kreisen bewege.⁵ Die Firma verfolgt zudem „einen humanen Ansatz ... (der) auf dem Prinzip der liberalen und gemeinschaftlichen Drogenaufklärung (basiert)“ und verspricht, dass seine Tests Eltern dabei unterstützen werde, „drogenbewusste Kinder zu erziehen“ und „das Thema Drogen frühzeitig zu enttabuisieren“ (<www.drogendetective.com/frueherkennung.html> [2006-08-18]). Der Erfolg der Maßnahmen, so erfährt man, hänge „von der Liebe zu den Kindern ab“.⁶

Offizielle Stellungnahmen zur Etablierung von Drogentests sucht man vergebens – doch drückt das Bundesministerium für Bildung und Forschung in seinem Suchtforschungsbericht von 2004 immerhin die Warnung eines Kinder- und Jugendmediziners, dass ein heimlicher Drogentest die tragfähige Beziehung zwischen Eltern und Kind zerstöre (2004: 73). Bei der Gewerkschaft für Erziehung (GEW) stößt man lediglich auf eine rechtliche Diskussion über die Frage, ob ein Schul-Ausschluss als Konsequenz eines positiven Drogentestes rechtmäßig und erzieherisch angemessen sei. Die Frage nach dem eigentlichen Test bleibt unbeachtet und zumindest auf den Internetseiten der GEW undiskutiert (<www.gew.de> [2006-10-04]). Lediglich die Plattform ‚Lehrer-Online‘ kommentiert Pressemeldungen über

5 Diese ‚inklusive‘ – weil durch die Eltern und nicht den Staat vollzogene – Kontrolle bezeichnen Moore und Haggerty treffend mit „Domestic Governance“ (2001: 382).

6 In ihrer Studie über Heim-Drogentests kommen Moore und Haggerty (2001) zu dem Schluss, dass diese Werbebotschaften vor allem eine Reproduktion von Mittelschichts-Familien-Werten darstellen. Das Versprechen heimlicher Ergebnisse für die Eltern entspreche deren Ängste, dass ihr Kind als Drogenkonsument bekannt werde. Beispielfhaft beschreiben sie eine Test-Anbieter-Website mit dem Bild eines weißen Jugendlichen hinter Gittern und der Überschrift „Drug testing would have been a better way for my parents to find out I was doing drugs“ (Moore/Haggerty 2001: 385).

Markteinführungen von Drogentests,⁷ wengleich auch hier Drogentests in Schule oder Elternhaus kein grundlegenderes Thema sind.

1.3.2 Drogentests in der Arbeitswelt

Ebenso unbemerkt wie die individualisierte Übernahme von Drogentests an Schulen lief und läuft dies in der Arbeitswelt ab, da in beiden Bereichen keine gesetzlichen Vorgaben, wie etwa in den USA, ausschlaggebend waren.⁸ Als Begründung für die Durchsetzung in Deutschland wird der Arbeitsschutz zitiert: „Der Konsum illegaler Drogen führt in den Betrieben als Spiegelbild der Gesellschaft zu ernsthaften Problemen im Arbeitsschutz.“ (compact 1/2002: 11) Dabei trifft man weder auf Studien über den Drogenkonsum am Arbeitsplatz noch konkreter auf solche, die die Beeinträchtigung der Arbeitsleistung durch Drogen belegen.⁹ Selbst Spekulationen zur Höhe von Produktionsausfällen finden sich nicht (im Kontrast zur USA, vgl. Siering 2005). Als rechtliche Grundlage dienen das Arbeitsschutzgesetz und die Unfallverhütungsvorschriften, die vorsehen, dass der Arbeitgeber dafür sorgen muss, dass Betriebe drogenfrei sind, wobei der Arbeitnehmer zur Mitwirkung verpflichtet ist und für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit Sorge zu tragen hat. Handlungsgrundlage jeder Testeinführung ist die Betriebsvereinbarung zwischen Arbeitgeber und Betriebsrat, die alles regelt, von den Voraussetzungen für einen Drogentest, über die Sanktionen bis zu eventuellen Hilfsmaßnahmen für Betroffene.

Auf der Grundlage von Veröffentlichungen aus dem Arbeitsschutzsektor kann man zur Ansicht kommen, dass auch in Deutschland Drogentests im Rahmen des Einstellungsverfahrens die geläufigsten sind und rechtlich wenig problematisch zu sein scheinen, sind sie doch ein Standardprozedere bei Fluggesellschaften, der Polizei, Chemie-, Stahl- und Automobilfirmen (z.B. bei BASF, Aventis, Degussa, Saarstahl, Krupp, Daimler-Chrysler, VW). Positive Testergebnisse liegen nach Angaben der Firmen im Bereich von 1-17% der untersuchten BewerberInnen. Die meisten positiven Tests wurden von Krupp/Mannesmann angegeben, die wenigsten von Daimler-Chrysler (Kittel/Kegel 2001: 426).¹⁰ Die Deutsche Bahn führt bereits seit Juli 1999 auf der Grundlage einer Konzernbetriebsvereinbarung Drogentests bei Ein-

7 „Noch so ein Spitzenprodukt, dass auf Elternängste setzt“ kommentiert Lehrer Online den Hinweis auf die Meldung der Rheinischen Post: „Erster Drogentest für zu Hause“ in: Rheinische Post Online vom 10.11.2003 (<<http://www.lehrer-online.de/dyn/9.asp?url=375742.htm>> [2006-10-04]).

8 Ich beschränke mich hier auf den allgemeinen Wirtschaftsbereich und lasse die Bereiche der Bundeswehr, des Zivildienstes oder des Profisports aus.

9 Dem widerspricht nicht, dass sich auf der Mikroebene Betriebsärzte bzw. mit der betrieblichen Suchtprävention befasste Personen zu diesem Thema fortbilden (vgl. Saake/Stork/Nöring 2001: 421).

10 Unbeachtet bleiben zumeist Langzeitentwicklungen. So zeigt Peschke am Beispiel eines Großunternehmens der Stahlindustrie, dass die Anzahl der positiven Befunde zwischen 1996 und 2001 konstant geblieben ist, während sich die Zahl der durchgeführten Tests mehr als verdoppelt hat (vgl. Peschke 2006).

stellungsuntersuchungen durch, aber auch bei Auffälligkeiten der Mitarbeiter. Die Rate der positiven Tests lag bisher im Schnitt bei etwas über fünf Prozent und betraf überwiegend Cannabinoide (Kittel/Kegel 2001: 426). Das VW Werk Kassel berichtet, dass sie seit 1991 Drogentests durchführen¹¹ (Saake/Stork/Nöring 2001: 422). Während ein positiver Drogentest im Rahmen des Einstellungsverfahrens grundsätzlich zur Nichtberücksichtigung der Bewerbung führt, sind die Folgen für bestehende Arbeitsverhältnisse je nach Betrieb unterschiedlich. Zumeist scheint es noch Praxis zu sein, bei Vorliegen positiver Tests nach einem Weg zu suchen, der den Erhalt des Arbeitsverhältnisses sicherstellt. Diese Praxis ist aber im Begriff, sich zu ändern. Wurde bislang z.B. ein Arbeitsplatz für ca. ein halbes Jahr freigehalten, geht man nun zunehmend dazu über, prinzipiell eine Kündigung auszusprechen und die Wiedereinstellung in Aussicht zu stellen, sofern entsprechende Auflagen erfüllt werden (wie z.B. negative Urinkontrollen über einen festgelegten Zeitraum).¹²

2. Widerstand gegen Drogentests

Kontroversen zur Drogentestpraxis entstehen vor allem bei den Betroffenen. Man kann sie bereits als Widerstand deuten, wie der Blick auf die Ratsuchenden in Internetforen oder aber auf die so genannten *Piss Lists* belegt, bei denen Unternehmen aufgeführt werden, die Drogentests durchführen (vgl. <<http://timestream.org/bin/drugcheck.pl>>). Auch die IG Metall Jugend schult ihre Jugendvertretungen dazu, sich im Widerstand gegen Drogentests zu organisieren (<<http://www.jugend.igmetall.de>> [2006-09-22]). Der Widerstand des Einzelnen, sofern er sich nicht auf einen Rechtsstreit einlässt oder Firmen, die Tests durchführen, meidet, umfasst viele Möglichkeiten, einen positiven Test zu verhindern. Durch *Flushing* mittels harntreibender Mittel vermeidet man die Abgabe von Morgenurin, der am geeignetesten für Drogentests ist. Diese gibt es käuflich zu erwerben, ebenso wie Zusätze zur Farberhaltung des Urins, da einige Betriebe zu hellen (und damit kaum ergiebigen) Urin für Testzwecke ablehnen. Beim *Masking* werden Aspirin oder Ibuprofen eingenommen, um Kreuzreaktionen zu provozieren, während das *Substituting* in der Abgabe von Urin einer anderen Person oder von künstlichem Urin besteht.¹³ Der Vorgang des *Adultering* bezeichnet die Verschmutzung der Probe, so dass sie unbrauchbar wird (z.B. unter Zuhil-

11 Die IG-Metall Jugend setzt das Jahr 1995 für die ersten Drogentests in deutschen Betrieben an (<<http://www.jugend.igmetall.de/content.meinrecht/content.gutzuwissen5/>> [2006-09-22]).

12 Detaillierte Umgangsempfehlungen finden sich z.B. bei der Vereinigung der Metall Berufsgenossenschaften (<www.vmbg.de/arbeitsschutz/schwerpunkte/themen/thema_2004_02.php> [2006-09-22]).

13 Dank einer batteriebetriebenen Genital-Prothese (Whizzinator, Urinator etc.), die wie alle diese Produkte international zu erwerben ist, kann falscher Urin auch unter Aufsicht abgegeben werden (<<http://www.thewhizzinator.com/whiz2.htm>> [2006-09-18]).

fenahme käuflicher Zusätze wie *UrinAid*), und auch die Sabotage der Formulare zur Umgehung des Tests ist Widerstandsalltag (vgl. Tunnell 2004: 57ff.).

Kommerzielle Akteure gehören demnach auch zum Widerstand gegen Drogentests. Bei den Anbietern von Test-Verfälschungsprodukten kann man nach Tunnell (2004: 56ff.) zwischen zwei Vorgehensweisen unterscheiden. Die einen bewerben ihre (einzigen) Produkte offen mit dem Fälschungsziel („*to beat the drug test*“). Es handelt sich meist um kleinere Firmen. Der Verkauf erfolgt direkt an den Kunden über das Internet. Die anderen vertreiben ihre Produkte (neben anderen Nahrungsergänzungsmitteln) über Großhändler und in regulären Drogerieketten. Passend zur Rhetorik des Fitness- und Wellnessdiktats (vgl. Lupton 1997) werden sie als „Entgiftungspräparate“ (*Ready Clean, Herbal Clean, Naturally Klean*) beworben. Subtil wird auch hier suggeriert, dass man negative Testresultate erreichen kann. Andere Firmen distanzieren sich explizit von illegalen Drogen. So gibt *Houton Internationals's* bekannt, „(we) do not approve of or promote illegal drug usage. *Naturally Klean* was developed to protect the American Citizen from inaccurate testing, not to protect users of illegal drugs.“ (Zitiert in Tunnell 2004: 67) Sie fürchten investigativen Journalismus, der sie an den öffentlichen Pranger stellt und dem Unternehmen schaden könnte. Außerdem wissen sie, dass sie sich in einem rechtlichen Graubereich bewegen. In einigen US-Staaten wird das Verfälschen eines Drogentests bereits als Straftat behandelt und mit Haftstrafen geahndet; das Verbot der Produktion entsprechender Hilfsmittel folgt diesem Beispiel, wenn auch etwas langsamer (Tunnell 2004: 133).

3. Diskussion

Die Etablierung von Drogentests wird gerne als Charakteristikum des neoliberalen Umgangs mit Drogen bezeichnet, da man an ihnen eine rationale, rein ökonomisch motivierte Kontrolle erkennen könne, nach der Personen aufgrund ihrer Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe aussortiert würden. Auch der Drogenkonsum würde nicht mehr als verwerflich angesehen, da er rein unter ökonomischen Gesichtspunkten betrachtet werde (vgl. Feeley/Simon 1992; dies. 1994; aktuell dazu Schmidt-Semisch/Wehrheim 2005). Pat O'Malley und Stephen Mugford (1991) hielten dagegen, dass hinter der ökonomischen Argumentation noch immer die Motive des moralisch wertenden „*War on Drugs*“ stecken würden. Die Genese der Drogentests in den USA bekräftigen die letztgenannte Deutung. Für Deutschland ist die Diagnose weniger offensichtlich. Oberflächlich betrachtet spricht die Etablierung der Drogentests, ohne staatliche Intervention, für eine rein ökonomisch orientierte Praxis. Berücksichtigt man aber die Testpraxis und die (wenngleich seltene) Legitimation dieser Praxis, muss die Deutung vielschichtiger ausfallen.

Zur offiziellen Legitimation werden die Aspekte Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz herangezogen, zum Wohle der Personen, aber auch zur betrieblichen Kostenminimierung. Diese Legitimation widerspricht jedoch den Verlautbarungen, dass die Arbeitssicherheit in Deutschland besonders gut gewährleistet werde und dass Arbeitsunfälle immer seltener würden.¹⁴ Zwar ließe sich argumentieren, dass gerade Drogentests zu diesem Ergebnis geführt hätten bzw. dass Drogen als Ursache nicht in diese Statistik fallen würden, doch sucht man in den Erfolgsberichten vergeblich nach der Thematik „Drogen“. Außer bei betriebsärztlichen Fortbildungen ist das Thema Drogen als Unfallgefährdung am Arbeitsplatz so gut wie nicht existent. Im Gegenteil, argumentiert wird mit der abstrakten gesamtgesellschaftlichen Konsumrate, die sich innerhalb der Betriebe logischerweise widerspiegeln müsse. Beim Aspekt des Gesundheitsschutzes hilft nur der Blick auf die USA, da die entsprechende Legitimationsrhetorik aus Deutschland noch fehlt. Die dortige Entwicklung der betrieblichen Gesundheitsförderung zeigt, dass gerade diejenigen Gruppen den geringsten Schutz genießen, die am häufigsten Drogentests über sich ergehen lassen müssen.¹⁵ Die Praxis zeugt ebenfalls von der Unschärfe einer rein ökonomischen Logik, wie der fehlende Zusammenhang zwischen den Drogentestergebnissen und der Gefahr, die man vermeiden möchte, deutlich macht. Drogentests eignen sich (im Unterschied zum Alkoholttest) selten dazu, etwas darüber zu sagen, ob die Person im Augenblick unter Drogeneinfluss steht, und selbst wenn, trifft dies keine Aussage darüber, welche Gefährdung vorliegt, vor allem angesichts anderer potentieller Einflussfaktoren (und damit Risiken).¹⁶

Die konkrete Gefährdung der Arbeitssicherheit oder die Gesunderhaltung der Mitarbeiter als ökonomische Größe kann also nicht der Grund für die Tests sein. Es bleibt die These, dass hier das Interesse besteht, Personen zu erkennen, die mit Drogen in Kontakt kommen, ungeachtet der Frage nach ihrem Konsumverhalten. Im Unterschied dazu interessiert das Thema Alkohol die Betriebe (die Eltern, die Schule) erst, wenn konkrete negative Ereignisse vorliegen. Drogen-Konsum begreift man in der Logik der Drogentests noch immer als Synonym für Krankheit und Kriminalität, während man bei Alkohol meint differenzieren zu können.¹⁷ Aussortiert wird, wessen

14 Siehe hierzu die Beitragsreihe ‚Argumente zu Unternehmensfragen‘ des Instituts der deutschen Wirtschaft Köln (z.B. 07.04.2005; 07.08.2003; <www.iwkoeln.de> [2006-10-04]).

15 Siehe hierzu die Studie von Kühn (1993) und die Diskussion bei Tunnell (2004: 25ff.).

16 Hier zeigt sich der Konstruktcharakter des Risikos, bei dem es um die Wahl und Deutung einer spezifischen Handlung als Risiko geht (vgl. Lupton 1999). Es wären auch unzählige andere Faktoren denkbar, die einen Einfluss auf die konkrete Ausübung der Berufstätigkeit haben, ohne dass man darauf käme, sie zum „Risikofaktor“ zu erklären (z.B. schlechte Laune, Tagträumerei, Mittagstief, Liebeskummer).

17 Diese Unkenntnis wird folgendermaßen formuliert: „Die Gefahren durch den Konsum illegaler Drogen sind für die Betriebe ein nur schwer identifizierbares und nicht

Lebensstil – symbolisiert durch den kleinsten Verdacht, man könne mit Drogen und zwar egal, ob in der Freizeit oder am Arbeitsplatz, in Berührung stehen – nicht erwünscht ist.

Jene, die die Tests bestehen, erleben dennoch die zweigleisige Art der Kontrolle. Zwar erfahren sie nicht den Ausschluss aus der Arbeitswelt, doch unterliegen sie dem subtilen Zwang der freiwilligen Selbstführung. Die Rhetorik der Kontrolle, die sie erleben, ähnelt der doppelzüngigen Werbung für die Detox-Produkte, offiziell den Körper in Form zu halten und inoffiziell der Überwachung eines Drogentestes zu entgehen. Die „Freiwillige Selbstführung“ wird z.B. durch Wellnessprogramme der Betriebe gefördert (mit Beispielen Kühn 1993). Doch basieren diese auf Gesundheitschecks, bei denen sehr persönliche Details zum Lebensstil des Individuums preisgegeben werden müssen. Nicht nur wird der Arbeitnehmer zur gläsernen Figur im Betrieb, auch kann er sich dem Verpflichtungscharakter der fördernden Maßnahmen kaum entziehen, will er nicht zum Objekt von Ausschließung werden. Jene Individuen, die noch nicht über einen Arbeitsplatz verfügen, können sich – ganz im Sinne einer gelungenen Responsibilisierung – schon einem Drogentest unterziehen, bevor sie sich zum Vorstellungstermin begeben. So können sie sicher gehen, dass der Test im Einstellungsverfahren auch negativ sein wird.¹⁸

Ausschluss und Selbstführung beschreiben die komplementären Rationalitäten einer Kontrolle, für die ‚Angst‘ und das aus ihr resultierende ‚Misstrauen‘ charakteristische Elemente. Beide können als Techniken der Steuerung von Menschen bezeichnet werden. Zum einen zeigt sich die Angst als Steuerungselement gegenüber denen, die aussortiert werden, weil man ihren Lebensstil fürchtet, über den man aber eigentlich nichts weiß. Zum anderen werden jene, die noch nicht aussortiert wurden, mit ihrer Angst gesteuert. Sie fürchten die Entdeckung der Nachbarn, dass ihr Kind drogenabhängig ist oder die Stigmatisierung durch den Arbeitgeber mitsamt drohendem Arbeitsplatzverlust. Diese Angst als Steuerungstechnik funktioniert sogar bei jenen, die heimlich den individualisierten Widerstand durch Sabotage der Kontrolle praktizieren. Sie alle sind Bestandteil einer Kultur des Misstrauens, die sich im Drogentest ritualisiert hat.

kalkulierbares Sicherheitsrisiko, da es kaum verlässliche äußere Anzeichen gibt, die zweifelsfrei einen Drogenkonsum beweisen und damit eine Intervention ermöglichen. Für Drogen gibt es auch keine Gefährdungsgrenzwerte.“ (compact 1/2002: 11).

18 Mit dieser ‚Versicherungsmaßnahme‘ vor falschen Testergebnissen, wirbt TESTCLEAR die Nicht-Konsumenten für ihren Cocaine One-Step Home Test (<www.testclear.com/Cocaine-Drug-Test-Kit-P27C0.aspx> [2006-02-11]).

Literatur

- ACLU (American Civil Liberties Union) (Ed. 1999): *Drug Testing. A Bad Investment*, New York/Washington D.C.
- Bailey, William J. (1998/2003): *Suspicionless Drug Testing in Schools*, Indiana Prevention Resource Center (<http://www.drugs.indiana.edu/pubs/archieve/pdfs/suspicionless_drug_testing.pdf> [2006-08-18]).
- Bundesministerium für Bildung und Forschung (Hg. 2004): *Suchtforschung auf neuen Wegen*, Berlin.
- Ditton, Jason (2002): *Technical Review. Hair Testing: Just How Accurate Is It?*, in: *Surveillance & Society* 1, 86-101.
- Driesen, Oliver (1998): *Privatschulen: Vertreibung aus dem Paradies*, in: *Deutsches Ärzteblatt* 95 (vom 30.01.1998) (<www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikel.asp?id=9283> [2006-08-16]).
- EMCDDA (2004): *Drug Testing in Schools in European Countries*, Bericht vom 04.10.2004 (<www.emcdda.eu.int> [2006-08-16]).
- European Workplace Drug Testing Society (2002): *European Laboratory Guidelines for Legally Defensible Workplace Drug Testing*, Luxembourg.
- Feeley, Malcolm/Simon, Jonathan (1992): *The New Penology. Notes on the Emerging Strategy of Corrections and its Implications*, in: *Criminology* 30, 449-574.
- Feeley, Malcolm/Simon, Jonathan (1994): *Actuarial Justice: The Emerging New Criminal Law*, in: Nelken, David (Ed.): *The Futures of Criminology*, London, 173-201.
- Gorries, Lothar (2005): *Die Kinderflüsterer*, in: *DER SPIEGEL*, Nr. 29 vom 18.07.2005.
- Kern, Jennifer et al. (2006): *Making Sense of Drug Testing. Why Educators are Saying No* (ed. by: The American Civil Liberties Union/The Drug Policy Alliance), 2nd Edition, Santa Cruz/New York.
- Kittel, Rolf/Kegel, Martina (2001): *Drogenkonsum als Sicherheitsrisiko. Erfahrungen in einem großen Verkehrsunternehmen*, in: Drexler, Hans/Broding, Christoph (Hg.): *Arbeitsmedizin und Umweltmedizin im neuen Jahrtausend, Dokumentation der 41. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. in Erlangen vom 25. bis 28. April 2001*, Fulda, 425-430.
- Kühn, Hagen (1993): *Healthismus. Eine Analyse der Präventionspolitik und Gesundheitsförderung in den U.S.A.*, Berlin.
- Lupton, Deborah (1997): *The Imperative of Health. Public Health and the Regulated Body*, London et al.
- Lupton, Deborah (1999): *Risk*, London/New York.
- Moore, Dawn/Haggerty, Kevin D. (2001): *Bring It on Home: Home Drug Testing and the Relocation of the War on Drugs*, in: *Social Legal Studies* 10, 377-395.
- O'Malley, Pat/Mugford, Stephen (1991): *Moral Technology: The Political Agenda of Random Drug Testing*, in: *Social Justice* 4/18, 122-146.
- Peschke, Michael (2006): *Stellenwert betrieblicher Screeningtests zur Erfassung des Alkohol- und Drogenkonsums aus arbeitsmedizinischer Sicht*, Vortrag bei der Tagung: *Aktuelle Standards in der betrieblichen Suchtprävention vom 27.03.2006 in Bad Nenndorf* (http://optiserver.de/dhs/veranstaltungen/beitraege_expertentagung.html)> [2006-09-18]).

- Saake, Klaus Peter/Stork, Joachim/Nöring, Reinhard (2001): Werkärztliche Erfahrungen mit Drogenproblemen am Arbeitsplatz, in: Drexler, Hans/Broding, Christoph (Hg.): Arbeitsmedizin und Umweltmedizin im neuen Jahrtausend, Dokumentation der 41. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. in Erlangen vom 25. bis 28. April 2001, Fulda, 421-424.
- Schmid, Rainer (1999): Erläuterung über die Verlässlichkeit von Drogentests, eingestellt am 02.02.1999, unter <<http://www.drogenhilfe.at/info/publik/i-p-19990202.htm>> [2006-09-18].
- Schmidt-Semisch, Henning/Wehrheim, Jan (2005): Exkludierende Toleranz. Ordnung und Kontrolle im Kontext akzeptierender Drogenarbeit, in: Döllinger, Bernd/Schneider, Wolfgang (Hg.): Sucht als Prozess. Sozialwissenschaftliche Perspektiven für Forschung und Praxis, Münster, 221-237.
- Siering, Frank (2005): Drogentests in Firmen: Bitte anstellen zum Pipi-Test, in: Handelsblatt.com vom 22. Juli 2005 (<<http://www.handelsblatt.com/news/Default.aspx?p=200284&t=ft&b=932109>> [2006-08-16]).
- Tunnell, Kenneth D. (2004): Pissing on Demand. Workplace Drug Testing and the Rise of the Detox Industry, New York/London.
- Zimmer, Lynn/Jacobs, James B. (1992): The Business of Drug Testing: Technological Innovation and Social Control, in: Contemporary Drug Problems 19, 1-26.

Institut für Kriminologische Sozialforschung, Universität Hamburg, Allende Platz 1, 20145 Hamburg; E-Mail: bettina.paul@uni-hamburg.de