

## Kleine Anfrage

der Abgeordneten **Gila Altmann (Aurich), Helmut Wilhelm (Amberg), Egbert Nitsch (Rendsburg), Albert Schmidt (Hitzhofen)** und der Fraktion  
**BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

### Zuverlässigkeit und Gerichtsverwertbarkeit der Atem-Alkoholanalyse bei Straßenverkehrsdelikten

Zugleich mit der beabsichtigten Änderung des § 24 a des Straßenverkehrsgesetzes (StVG), der Senkung der Promillegrenze, soll als Nachweisinstrument die Atem-Alkoholanalyse eingeführt werden. Sie soll eine erhebliche Erhöhung der Kontrolldichte durch ein vereinfachtes Meßverfahren ermöglichen, aufwendige Krankenhausfahrten zur Blutentnahme vermeiden und die Blut-Alkoholanalyse als gerichtsverwertbares Beweismittel weitgehend ersetzen. Ziel ist, durch dieses neue Meßverfahren mehr Alkoholsünder stellen zu können.

Bisher wird vor Gerichten nur die Blutprobe zur Feststellung von Alkohol im Blut anerkannt. Jede Blutprobe wird aus Sicherheitsgründen nach zwei verschiedenen Methoden untersucht, um somit eine optimale Rechtssicherheit zu gewährleisten. Bisher wurde der Atem-Alkoholanalyse diese Verlässlichkeit abgesprochen.

Seit 1972 wird versucht, ein Kontrollgerät zu entwickeln, das denselben Genauigkeitsstandard bietet wie die Blutanalyse. Inzwischen glaubt man, ein derartiges Gerät entwickelt zu haben, das eine vergleichbare Sicherheit an Genauigkeit und Verlässlichkeit bietet. Durch zwei hintereinander geschaltete Detektoren – eine Infrarot- und eine Brennstoffzelle – soll eine Verfälschung des Ergebnisses durch eine kurzfristige Manipulation oder andere Lösungsmittel als Alkohol verhindert werden. Die Unabhängigkeit der Atem-Alkoholmessung vom Blutalkohol soll durch eine eigene Meßeinheit – mg/l – demonstriert werden. Dennoch lehnt man sich bei der Festlegung der Grenzwerte an die Werte aus der Blutalkoholforschung durch einfache Rechenoperationen an. So sollen 0,25 mg/l Atemalkohol 0,5 % Blutalkohol bzw. 0,40 mg/l Atemalkohol 0,8 % Blutalkohol entsprechen.

Im Gespräch ist der „Alcotest 7110 Evidential“ der Firma D., die für die Zuverlässigkeit und Genauigkeit garantiert. Von rechtsmedizinischer Seite sind jedoch starke Zweifel über die Gerichts-

verwertbarkeit der Atemanalyse und über die Verlässlichkeit des Gerätes vorhanden.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wurden, um die Verlässlichkeit des Gerätes zu garantieren, ausreichend viele systematische Feldversuche mit zeitgleicher Atemmessung und Blutentnahme durchgeführt?

Wenn ja:

- a) Wo, wie viele, wann, durch wen und unter welchen Wittringsbedingungen?
- b) Welche Ergebnisse wurden ermittelt?
- c) Erfolgten die Feldversuche unter unabhängiger, gutachterlicher Kontrolle?
- d) Kann eine Dokumentation der einzelnen Feldversuche vorlegt werden?

Wenn nein:

- e) Warum nicht?

2. Liegen der Bundesregierung Informationen über einen Feldversuch vor, der nach einem Bericht der Polizei-Führungsakademie Münster in der Zeit vom 26. September 1993 bis 31. Dezember 1994 vorgenommen wurde?

Wenn ja:

- a) Mit welchem Ziel wurden die Kontrollen gemacht?
- b) Sind der Bundesregierung Gründe für die lange Dauer des Feldversuchs, bei dem 593 Atemmessungen und 251 Blutproben vorgenommen wurden, bekannt, und wodurch ist der lange Zeitraum erklärbar?
- c) Warum wurden nicht in allen Fällen parallel Blut- und Atemmessungen vorgenommen?

Wenn nein:

- d) Wird die Bundesregierung vor der Entscheidung über die technische Normung von Atem-Alkoholtestgeräten und den konkreten Einsatz bestimmter Testgeräte Informationen über den o. g. Feldversuch einholen?

3. Sind der Bundesregierung – insbesondere dem Bundesministerium für Verkehr und dem Bundesministerium der Justiz – Versuche aus Münster und Kiel mit dem Gerät „Alcotest 7110 Evidential“ unter Beteiligung von Mitarbeitern der Herstellerfirma D. bekannt, die hohe Abweichungsraten zwischen Blut- und Atem-Alkoholanalysen ergaben?

Wenn ja:

- a) Ist das Gerät daraufhin noch einmal auf seine Zuverlässigkeit überprüft worden?
- b) Wurden Veränderungen oder Verbesserungen an dem Gerät vorgenommen?
- c) Wurden mit veränderten Geräten erneut vergleichbare Untersuchungen auch unter Mitwirkung von Rechtsmedi-

zinern vorgenommen, und welche Ergebnisse haben sie erbracht?

Wenn nein:

- d) Welche Konsequenzen und Schlüsse ziehen die Bundesregierung und die o. g. Ministerien daraus?
4. Wie bewertet die Bundesregierung die vergleichenden Laborversuche aus Münster und Kiel mit Abweichungen bei Blut- und Atem-Alkoholanalysen von bis zu 0,38 ‰?

5. Teilt die Bundesregierung die rechtsmedizinische Auffassung, daß aufgrund dieser Untersuchungen bei Blutalkoholspiegeln bis zu 1,00 ‰ eine Toleranzgrenze von 0,4 ‰ gewährt werden muß, um die Gerichtsverwertbarkeit sicherzustellen?

Wenn ja:

- a) Welche Konsequenzen hat dies für den Fall, daß eine 0,5 ‰-Grenze beschlossen wird?
- b) Welche Toleranzgrenzen müßten für Blutalkoholspiegel von 1,1 ‰/1,6 ‰/2,0 ‰/3,0 ‰ gewährt werden?

Wenn nein:

- c) Warum teilt die Bundesregierung die Auffassung namhafter Rechtsmediziner nicht?

6. Ist es zutreffend, daß die Bauartzulassung bei der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt erst eingeholt werden soll, wenn ein Beschuß des Deutschen Bundestages über die Einführung der Atem-Alkoholanalyse vorliegt?

Wenn ja, warum ist die Bundesregierung bereit, für eine Methode, die noch nicht zugelassen ist, die Genehmigung zuerteilen?

7. Ist der Bundesregierung bekannt, daß entgegen bisher anderslautenden Aussagen das o. g. Atemkontrollgerät nicht im Streifenwagen, sondern stationär installiert werden soll?

Wenn ja, gibt es Erkenntnisse darüber, wie sich der bisher angenommene Zeitvorteil verändern wird?

8. Liegen Erkenntnisse und umfangreiche Untersuchungen über den Einfluß mechanischer Belastungen, Schwingungen und Stöße sowie wechselnder Temperaturen auf die Zuverlässigkeit der Messungen mittels Atemalkoholanalyse vor?

- a) Wie, wo, von wem und mit welchem Ergebnis wurde die Langzeitkonstanz beim Einsatz unter Feldbedingungen überprüft?
- b) Wurden entsprechende Messungen auch von anderen als staatlichen Institutionen vorgenommen, und welche waren dies?

9. Liegen zur Definition von Grenzwerten ausreichende epidemiologische Untersuchungen über die Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit in Abhängigkeit vom Atem-Alkoholspiegel vor, die die Etablierung einer eigenen Maßgröße für den Atem-Alkoholspiegel rechtfertigen?

Wenn nein:

- a) Warum verzichtet man auf die Umrechnung in Blut-Alkoholspiegel?
- b) Mit welcher Begründung wurden die Grenzwerte von 0,25 mg/l bzw. 0,40 mg/l Atemalkohol festgelegt?

Wenn ja:

- c) Waren die Meßgeräte, mit denen die Untersuchungen in der neuen Meßeinheit mg/l vorgenommen wurden, qualitativ dem „Alcotest 7110 Evidential“ gleichwertig oder überlegen?
  - d) Um welche Meßgeräte hat es sich bei den Untersuchungen gehandelt?
10. Welche Gründe sind der Bundesregierung dafür bekannt, daß seitens der Polizei und namhafter Rechtsmediziner die Zuverlässigkeit und Gerichtsverwertbarkeit der Atem-Alkoholanalyse unterschiedlich eingeschätzt wird?
- a) Sind die unterschiedlichen Argumente aus Sicht der Bundesregierung hinreichend geprüft?
  - b) Welcher Rechtsauffassung schließt sich die Bundesregierung an?
  - c) Welche Argumente bzw. Aspekte sind aus der Sicht der Bundesregierung zu vernachlässigen?

Bonn, den 27. Oktober 1997

**Gila Altmann (Aurich)**

**Helmut Wilhelm (Amberg)**

**Egbert Nitsch (Rendsburg)**

**Albert Schmidt (Hitzhofen)**

**Joseph Fischer (Frankfurt), Kerstin Müller (Köln) und Fraktion**