

Antwort der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Gila Altmann (Aurich), Helmut Wilhelm (Amberg), Egbert Nitsch (Rendsburg), Albert Schmidt (Hitzhofen) und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
— Drucksache 13/8886 —

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 Gerichtsverwertbarkeit der Atemanalyse und über die Verlässlichkeit des Gerätes vorhanden.

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Verkehr vom 13. November 1997 übermittelt.

Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

Vorbemerkung

Bei der angesprochenen Änderung des § 24 a StVG handelt es sich um einen Gesetzentwurf des Bundesrates (Drucksache 13/1439), dem die Bundesregierung hinsichtlich der Einführung der Atemalkoholanalyse als gerichtsgeeignetem Beweismittel zugestimmt hat (Gegenäußerung der Bundesregierung, S. 7 der o. a. Drucksache).

Dem Gesetzgebungsverfahren sind als Grundlagen folgende Schritte vorausgegangen:

1. Die Bundesregierung hat im Jahr 1987 zur Frage der „Beweissicherheit der Atemalkoholanalyse“ beim damaligen Bundesgesundheitsamt ein Gutachten in Auftrag gegeben. Zur Unterstützung der Arbeiten wurde eine projektbegleitende Kommission einberufen, an der u. a. beteiligt waren: Vertreter der Rechts- und Verkehrsmedizin, der Bundesanstalt für Straßenwesen, der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt, des Bundesgerichtshofes (Vizepräsident und Vorsitzender des Strafsenats) und der Polizei. Außerdem haben Vertreter von Bundes- und Landesministerien das Projekt begleitet. Der Gutachtenauftrag enthielt im einzelnen folgende Fragestellungen:
 - „Ist das Atemalkoholkonzentrations-Testverfahren so ausgereift, daß es nicht nur als Vortest, sondern auch für die forensische Praxis geeignet ist?
 - Welche Voraussetzungen müßten ggf. zur Sicherung der größtmöglichen Zuverlässigkeit der Meßmethode im allgemeinen und ihres Ergebnisses im Einzelfall erfüllt sein?
 - Können neben den derzeit in Gesetzen, Verwaltungsvorschriften und Rechtsprechung fixierten Blutalkoholgrenzwerten eigene Meßgrößen und Grenzwerte für die Atemalkoholanalyse bestimmt werden?“ (Beweissicherheit der Atemalkoholanalyse, Gutachten des Bundesgesundheitsamtes, Schriftenreihe der Bundesanstalt für Straßenwesen „Unfall- und Sicherheitsforschung Straßenverkehr“, Heft 86, 1992, S. 7).

In Beantwortung der gestellten Fragen kommt das Gutachten zu dem Ergebnis, „daß die Atemalkoholanalytik ein in sich geschlossenes und widerspruchsfreies Verfahren zur Beurteilung des Alkoholisierungsgrades eines Probanden darstellt“ (BGA-Gutachten, a. a. O., S. 21).

Das Gutachten enthält:

- Festlegung von eigenen Grenzwerten für die Atemmessung,
- Festlegung der Anforderungen an Geräte für die beweis-sichere Praxis, insbesondere
 - Festlegung des zu erbringenden Mindestluftvolumens,
 - Berücksichtigung der Atemlufttemperatur,
 - Anwendung von zwei unterschiedlichen Meßsystemen (elektrochemisches Verfahren, Messung auf Infrarot-Basis),
- automatisch erzeugtes Protokoll über das Meßergebnis,

- Anforderungen zur Sicherung der Zuverlässigkeit der Meßmethode durch Bauartzulassung, gesetzliche Eichpflicht (Ersteichung und halbjährliche Nacheichungen) für die Meßgeräte,
 - Beschreibung des einzuhaltenden Verfahrens.
2. Durch Änderung der Eichordnung am 24. September 1992 (BGBl. I S. 1653) wurde die Eichpflicht für die Meßgeräte eingeführt.
 3. Als Grundlage für die Bauartzulassung ist die deutsche Normreihe DIN VDE 0405 (gültig seit 1. Dezember 1995) eingeführt worden. Hiermit wird die internationale Empfehlung „Evidential Breath Analysers“ der Organisation Internationale de Métrologie Légale (OIML) ergänzt, die in den meisten Staaten Zulassungsgrundlage für die dort schon seit Jahren als beweis-sicher anerkannten Atemalkoholmeßgeräte ist.
 4. Prototypen von Geräten, die die Anforderungen erfüllen, sind von der Industrie entwickelt und erstellt worden.
 5. Die angesprochenen Geräte sind in der Praxis erprobt worden.

Die angesprochene Gesetzesänderung sieht die Einführung eines eigenen Atemalkoholgrenzwertes neben dem Blutalkoholgrenzwert im Bußgeldtatbestand des § 24 a StVG vor. Blutalkoholuntersuchungen entfallen damit nicht. Blut- und Atemalkoholanalyse stehen gleichberechtigt nebeneinander. Eine eigenständige Maßeinheit ist erforderlich, weil die Atemalkoholkonzentration (AAK) und die Blutalkoholkonzentration (BAK) unterschiedliche Meßgrößen zur Beurteilung des Alkoholisierungsgrades von Personen darstellen. Die Atemalkoholanalyse wird vom Gesetzgeber weder als alleiniges Verfahren vorgeschrieben noch wird eine Priorität für eine bestimmte Verfahrensart festgelegt. Auf die Blutalkoholanalyse kann auch im Bereich des § 24 a StVG zukünftig nicht verzichtet werden, so insbesondere bei der Verweigerung der Atemprobe oder wenn der Betroffene aus gesundheitlichen Gründen das erforderliche Atemluftvolumen nicht erbringen kann.

Die Gesetzesänderung erfolgt auch vor dem Hintergrund, daß die Atemalkoholanalyse in allen EU-Mitgliedstaaten mit Ausnahme von Dänemark und Irland forensisch anerkannt ist. In Dänemark wird die Einführung z. Z. geprüft.

Außerdem ist die Atemalkoholanalyse in einer Anzahl von außer-europäischen Ländern eingeführt, insbesondere in den USA, Kanada und Australien.

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 Witterungsbedingungen?
- b) Welche Ergebnisse wurden ermittelt?
- c) Erfolgt die Feldversuche unter unabhängiger, gutachterlicher Kontrolle?

- d) Kann eine Dokumentation der einzelnen Feldversuche vorgelegt werden?

Wenn nein:

- e) Warum nicht?

Die Verlässlichkeit des Meßgeräts wird durch die Bauartzulassung, Ersteichung und Nacheichungen sichergestellt.

Vergleichsmessungen von Atem- und Blutalkoholwerten sind zur Festlegung von Grenzwerten in den Jahren 1986/87 von den Polizeien verschiedener Bundesländer durchgeführt worden. Es liegen die Ergebnisse von 4 135 Messungen vor. Die Meßergebnisse wurden gewonnen mit dem älteren Meßgerät Alcomat A 11 (ohne Berücksichtigung der Atemtemperatur) (vgl. Schoknecht/Brackemeyer: Vergleich der Atem- und Blutalkoholkonzentrationen aus Messungen aus der polizeilichen Praxis, Blutalkohol 1992, Heft 29, S. 316 ff.).

Auch im Rahmen des BGA-Gutachtens wurden Vergleichsmessungen durchgeführt, deren Ergebnisse in Abschnitt 4.5, S. 18 des Gutachtens dokumentiert sind.

Darüber hinaus wurde in der Zeit vom 26. September 1993 bis 31. Dezember 1994 in vier Bundesländern in einem Feldversuch das Atemalkoholmeßgerät „Alcotest 7110 Evidential“ im polizeilichen Einsatz erprobt. Daran waren beteiligt: die Polizei-Führungsakademie, das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte sowie die Physikalisch-Technische Bundesanstalt. Ziel war es festzustellen, „ob die Geräte für den polizeilichen Einsatz geeignet sind und die Einhaltung der Verfahrensvorschriften nach dem Gutachten zu gewährleisten ist“ (Brackemeyer/Schoknecht: Bericht über die Erprobung des Prototyps eines beweissicheren Atemalkohol-Meßgeräts im polizeilichen Einsatz, Juni 1995, S. 2; demnächst auch in: Die Polizei, vorgesehen für 12/97). In diesem Zusammenhang wurden auch 251 Vergleichsmessungen durchgeführt. Nach dem Bericht bestätigte sich hierbei, „die im BGA-Gutachten getroffene Aussage, daß Atem- und Blutanalysen eigenständige Methoden zur Beurteilung der Fahrbeeinträchtigung darstellen und statistisch gesehen gleichwertig sind. Atemalkoholmessungen können von der Polizei mit beweissicheren Geräten (entsprechend der DIN VDE 0405) eigenständig und mit großer Zuverlässigkeit durchgeführt werden“ (Bericht S. 14 f.).

Alle bei den verschiedenen Vergleichsmessungen und Erprobungen gewonnenen Daten werden in den zitierten Publikationen detailliert dargestellt.

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?

Ja, der Bericht liegt der Bundesregierung vor.

- a) Ziel war es, festzustellen, ob bei dem Gerät „Alcotest 7110 Evidential“ die Anforderungen des BGA-Gutachtens und der DIN VDE 0405 in der polizeilichen Praxis eingehalten werden können (vgl. Antwort zu Frage 1).
- b) Die Verfasser des Berichts erklären die Dauer des Versuchszeitraums mit der geringen Anzahl der zur Verfügung stehenden Meßgeräte (insgesamt vier Prototypen).
- c) Der Vergleich von Blut- und Atemalkoholmeßwerten war nicht primäres Ziel des Feldversuchs. Insoweit wird auf die Antwort in Buchstabe a und zu Frage 1 sowie den dort zitierten Bericht verwiesen. Nur soweit Blutalkoholwerte zur Verfügung standen, wurden sie mit den Atemalkoholwerten verglichen.

- 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 Rechtsmedizinern 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 ‰?

Die Bundesregierung hat Kenntnis von den Versuchen. Die angesprochenen Abweichungen können auf mehreren Gründen beruhen:

- Es besteht keine direkte Konvertierbarkeit von Atem- und Blutalkoholwerten.
- Fehlerquellen existieren sowohl bei Blut- als auch bei Atemalkoholanalysen. So wird bei der Blutalkoholanalyse in beiden Meßverfahren der Ethanolgehalt im venösen Serum und nicht im Vollblut gemessen. Für die Umrechnung auf Vollblut wird ein mittlerer konstanter Faktor verwendet, der individuelle

Einflüsse der Blutzusammensetzung unberücksichtigt läßt. Hierdurch sind allein methoden- und verfahrensbedingt ohne Berücksichtigung der immer vorhandenen apparativen Meßunsicherheiten in Extremfällen Abweichungen von bis zu 20 % vom tatsächlichen Wert möglich (Mengersen, Blutalkoholkonzentration und Atemalkoholkonzentration aus Sicht des gesetzlichen Meßwesens, PTB-Mitteilung 107 2/97).

- Die Randbedingungen, unter denen die Versuche durchgeführt wurden, sind nicht vollständig bekannt. Offen ist, ob bei den Versuchen neben der Gaschromatographie eine zweite unabhängige Methode eingesetzt wurde. Es finden sich auch keine Angaben über die Art der Alkoholaufnahme (Unterscheidung zwischen Langzeittrinken, Kurzzeittrinken und Sturztrunk), was aber von Bedeutung für die Auswertung ist. Es ist auch nicht bekannt, ob die im BGA-Gutachten (S. 12) empfohlene Wartezeit zwischen Trinkende und der ersten Atemalkoholmessung von 20 Minuten immer strikt eingehalten wurde.

Bei den Praxistests durch die Polizei sind keine derartigen Abweichungen aufgetreten.

Antwort zu:

- 3a) Nein.
- 3b) Nein.
- 3c) Nein.
- 3d) Hinsichtlich der Grundlagen der vorgesehenen Gesetzesänderung wird auf die Ausführungen in der Vorbemerkung und die Antwort auf Frage 1 verwiesen.

- 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?

Nein. Zur Begründung wird auf die Antwort zu den Fragen 3 und 4 verwiesen.

- 6. Ist es zutreffend, daß die Bauartzulassung bei der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt erst eingeholt werden soll, wenn ein Beschluß 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 zu erteilen?

Die Bauartzulassung erfolgt vor dem Hintergrund, daß der angesprochene Atemalkoholgrenzwert gesetzlich – wie in § 24 a StVG vorgesehen – eingeführt wird. Die Einholung der Zulassung obliegt aber letztlich dem Gerätehersteller.

Die Physikalisch-Technische Bundesanstalt war maßgeblich eingeschaltet bei der Erarbeitung der Norm DIN VDE 0405 als Voraussetzung für die Bauartzulassung. Sie hat auch aktiv den 1993 und 1994 durchgeführten Feldversuch (vgl. Antwort zu den Fragen 1 und 2) betreut, in welchem die vier Prototypen des Geräts „Alcotest 7110 Evidential“ erfolgreich erprobt wurden.

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?

Der Bundesregierung sind keine derartigen Aussagen bekannt. Die Geräte sind sowohl für den stationären als auch für den mobilen Betrieb in Kontrollfahrzeugen vorbereitet. Es ist eine Frage der Zweckmäßigkeit, wie die Geräte im Rahmen der polizeilichen Verkehrskontrolle eingesetzt werden.

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

Die Prüfbedingungen für die Geräte sind in der Norm DIN VDE 0405 und von der OIML festgelegt. Ob die Anforderungen von einem Meßgerät erfüllt werden, wird bei der Bauartzulassung durch die PTB geprüft. Mit der Bauartzulassung, der Ersteichung und insbesondere den nachfolgenden halbjährlichen Eichungen ist auch sichergestellt, daß die Geräte zur Vermeidung der angesprochenen Beeinflussungen laufend kontrolliert werden.

- a) Bei dem Praxistest der Polizei erfolgte auch eine Prüfung der Langzeitkonstanz (vgl. im übrigen die Antworten zu den Fragen 1 und 2).
- b) Durchführung und Beurteilung der Prüfungen liegen allein in der Zuständigkeit der PTB.

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 Meßgröße 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 Maßeinheit mg/l vorgenommen wurden, qualitativ dem „Alcotest 7110 Evidential“ gleichwertig oder überlegen?
- d) Um welche Meßgeräte hat es sich bei den Untersuchungen gehandelt?

Ja, die bedeutendste Studie zur Beeinflussung der Fahrtüchtigkeit durch Alkohol baut auf Atemalkoholmessungen auf („Grand-Rapids“-Studie von Borkenstein, 1964).

Zu c) und d):

Die „Grand-Rapids“-Studie bediente sich des Breathalyzer 900; der in Deutschland durchgeführte „Road-Side-Survey“ (1992 bis 1994) bediente sich des Alcotest 7410. Die Qualität dieser Meßgeräte kann die Bundesregierung aufgrund der vorliegenden Erkenntnisse im einzelnen nicht bewerten.

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?

Der Bundesregierung ist die kontroverse Diskussion bekannt. Seitens der Polizei wird die Einführung der Atemalkoholanalyse als gerichtsverwertbares Beweismittel uneingeschränkt befürwortet. Seitens der Rechtsmedizin werden Einwände nicht hinreichender Sicherheit der Atemalkoholkontrolle erhoben. Diese Einwände wurden geprüft. Hinsichtlich der Grundlagen für die Einführung des Atemalkoholgrenzwerts wird auf die Vorbemerkungen sowie die Antwort auf die Frage 1 verwiesen.