

## Zur Auswertung der Ergebnisse von Blutalkoholuntersuchungen bei Verkehrsstraftaten

Der Komplex „Fahrtüchtigkeit unter Alkoholeinwirkung“ wurde in dieser Zeitschrift schon mehrfach aus verschiedener Sicht analysiert. Die 1961 niedergelegten Erkenntnisse über den Verlauf der Blutalkoholkurve, die phasenverschiebende Wirkung des Alkohols und die Bewertung der Testergebnisse haben heute noch prinzipielle Gültigkeit.<sup>1/</sup> Bereits 1962 wurde der wissenschaftlich begründete Vorschlag gemacht, bei einer Blutalkoholkonzentration ab 1,0 Promille und mehr bei jedem Kraftfahrer, unabhängig von allen äußeren und inneren Bedingungen, eine alkoholbedingte absolute Fahruntauglichkeit zu unterstellen und bei Werten zwischen 0,6 bis 1,0 Promille individuell zu überprüfen, ob hier bereits diese Bedingungen vorliegen.<sup>2/</sup>

Die Arbeitsgemeinschaft „Alkohol und Drogenwirkung“ in der Gesellschaft für Gerichtliche Medizin der DDR hat inzwischen auf Grund umfassender experimenteller Ergebnisse und Erfahrungen der Praxis in einem Gutachten den Beweis dafür erbracht, daß jeder Mensch mit einer Blutalkoholkonzentration von 1,0 Promille und mehr immer alkoholbedingt absolut fahrtüchtig ist. Da dieser generelle Wert der absoluten Fahrtüchtigkeit jedoch nachweisbar in den meisten Fällen über dem individuellen Wert der absoluten Fahruntüchtigkeit liegt, wurde empfohlen, bei Promillewerten zwischen 0,6 und 1,0 individuell zu überprüfen, ob bereits bei diesen Werten objektive Hinweise für eine absolute Fahruntüchtigkeit vorliegen. Das Plenum des Obersten Gerichts hat die in diesem Gutachten enthaltenen Vorschläge nach eingehender Diskussion akzeptiert und einen Blutalkoholgrenzwert von 1,0 Promille festgelegt.<sup>3/</sup> Dabei ist der medizinische Begriff „absolute Fahruntüchtigkeit“ im wesentlichen identisch mit dem juristischen Terminus „erhebliche Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit“. Es besteht zwischen beiden Begriffen nur ein sehr geringer gradueller Unterschied; in beiden Fällen ist aber die notwendige Sicherheit bei der Führung eines Kraftfahrzeuges nicht mehr gegeben und deshalb die Teilnahme am Straßenverkehr nicht mehr zu verantworten.<sup>4/</sup>

Aul Vorschlag der Arbeitsgemeinschaft „Alkohol und Drogenwirkung“ wurde ab 1969 in der DDR ein einheitliches Formblatt „Antrag und Protokoll für die Alkoholbestimmung im Blut“ eingeführt. Dies ermöglicht eine maschinelle Verarbeitung aller darin enthaltenen Daten.<sup>5/</sup> Zusätzlich wurde festgelegt, welche Institute ab 1. März 1970 für forensische Blutalkoholbestimmungen in der DDR zuständig sind. Schließlich<sup>1V</sup>

<sup>1/</sup> Vgl. Kürzinger, „Probleme bei der Überprüfung einer alkoholbedingten Einschränkung der Verkehrstauglichkeit“, NJ 1961 S. 606 ff.

<sup>2/</sup> Vgl. Kürzinger, „Blutalkoholkonzentration und Fahrtüchtigkeit“, NJ 1962 S. 386 ff. (390).

<sup>3/</sup> Vgl. Ziff. 4.2, des Beschlusses des Plenums des Obersten Gerichts zu einigen Fragen der Rechtsprechung in Verkehrsstrafsachen vom 2. Juli 1969 — I P1B 2/69 — (NJ-Beilage 4/70 zu Heft 15); vgl. auch Mühlberger, „Aufgaben der Gerichte beim Kampf gegen verantwortungsloses Verhalten im Straßenverkehr“, NJ 1969 S. 463 ff. (464); Kürzinger / Neumann, „Die Auswirkungen des Alkohols auf die Fahrtüchtigkeit“, NJ 1969 S. 469 ff.; Bericht des Präsidiums des Obersten Gerichts an die 32. Plenartagung vom 22. September 1971 „Zur Rechtsprechung auf dem Gebiet des Verkehrsstrafrechts“, NJ 1971 S. 612 ff. (614).

<sup>4/</sup> Vgl. OG, Urteil vom 22. Mai 1969 - 3 Zs\* 10/69 - (NJ 1969 S. 474).

<sup>5/</sup> Vgl. dazu den Hinweis auf die Einführung eines neuen Formblattes „Antrag und Protokoll für die Alkoholbestimmung im Blut“ vom 21. November 1969, in: Verfügungen und Mitteilungen des Ministeriums für Gesundheitswesen 1969, Nr. 23, S. 148.

befafte sich die Gemeinsame Anweisung des Generalstaatsanwalts der DDR und des Ministers des Innern und Chefs der Deutschen Volkspolizei vom 30. April 1970 mit der „Verbesserung der Untersuchung und Bekämpfung der Straftaten der Verkehrsgefährdung durch Trunkenheit sowie des Fahrens unter Alkoholeinfluß und der daraus resultierenden Straßenverkehrsunfälle“. Im April 1972 einigten sich die in der Arbeitsgemeinschaft „Alkohol und Drogenwirkung“ vertretenen Institutsdirektoren und -leiter über ein einheitliches vorläufiges Gutachten mit rückgerechneten Blutalkoholwerten und einheitlicher Gradation des Trunkenheitsgrades.

Diese bedeutenden Änderungen in der bisherigen Verfahrensweise der Blutalkoholuntersuchungen sollen die verantwortungsvolle Tätigkeit der Rechtspflegeorgane unterstützen und fehlerhaften Auffassungen über Fragen des Alkohols und der Verkehrstüchtigkeit entgegenwirken. Schon jetzt werden die Vorzüge dieser neuen Maßnahmen deutlich. Trotzdem ergibt eine Analyse der Gründe, aus denen zusätzliche medizinische Gutachten angefordert oder Sachverständige zur Hauptverhandlung über alkoholbedingte Verkehrsdelikte geladen werden, daß gehäuft bestimmte Fragen gestellt werden, die sich eigentlich bei Beachtung der gegebenen Hinweise ohne zusätzliche Gutachten beantworten lassen. Auf einige dieser Teilgebiete soll im folgenden eingegangen werden.

### Beseitigung von Zweifeln an der Identität der untersuchten Blutprobe

Relativ häufig wird in Strafverfahren die Identität zwischen der Blutprobe und dem Untersuchten angezweifelt. Um diesem Einwand zu begegnen, muß der Mitarbeiter der Untersuchungsorgane, der den zu Untersuchenden zuführt, bei der Blutentnahme persönlich anwesend sein und die Zugehörigkeit des in die Venüle gefüllten Blutes zu dem im Formblatt „Antrag und Protokoll für die Alkoholbestimmung im Blut“ eingetragenen Namen durch Unterschrift bestätigen. Zur Sicherung der Identität während des gesamten Vorgangs sind von einer perforierten numerierten Dreifachetikette ein Teil auf die Venüle und die beiden anderen Teile auf das Formular zu kleben. Zusätzlich bescheinigt der die Blutentnahme durchführende und während des gesamten Vorgangs anwesende Arzt durch seine Unterschrift auf dem Protokoll, daß die Identität der Blutprobe gewährleistet ist.

Sind diese Bedingungen erfüllt, dann ist eine Verwechslung eindeutig ausgeschlossen, auch wenn mehrere Personen nacheinander in der gleichen Untersuchungsstelle untersucht wurden und zur Blutalkoholkonzentration scheinbar widersprüchliche Einschätzungen des klinischen Untersuchungsgrades vorliegen. Selbstverständlich ist in begründeten Ausnahmefällen eine nachträgliche Kontrolle der Identität durch Blutgruppenvergleich möglich.

Vereinzelt wurde die Identität des Blutes von Leichen angezweifelt. Da hier eine nachträgliche Blutgruppenbestimmung unmöglich ist, müssen die Identitätsvorschriften bei Blutentnahmen von Leichen besonders genau eingehalten werden.

<sup>16/</sup> Vgl. Mitteilungen des Generalstaatsanwalts, der DDR 13 - 4/70.