

Aus dem Institut für gerichtliche Medizin der Universität Heidelberg (Direktor: Prof. BERTHOLD MUELLER) und der Abteilung Gerichtliche Medizin (Leiter: Ob.-Med.-Rat Priv.-Doz. Dr. RAUSCHKE) des Gesundheitsamts der Stadt Stuttgart (Leiter: Med.-Dir. Dr. HUFNAGL)

## Die nachträgliche Alkoholtoleranzprüfung Auswertung von 50 Versuchen\*

Von

JOACHIM RAUSCHKE

(Eingegangen am 14. Januar 1963)

Der Alkoholbelastungsversuch für die (Straf-)Justiz ist oft nicht zu umgehen, selbst wenn der Gutachter von ihm abrät, weil es für die medizinische Beurteilung des Falles keine Zweifel gibt und der voraussichtliche Nutzen des Alkoholexperiments in keinem Verhältnis steht zu Mühe, Zeitaufwand und Kosten bei seiner Durchführung. In manchen Fällen aber hat bei besonderer Beweislage die Bestrebung des Gerichts volle Berechtigung, feststellen zu lassen, in welcher Weise ein Kraftfahrer überhaupt auf eine bestimmte Blutalkoholkonzentration reagiert (LAVES). Wenn auch nach einheitlicher Auffassung selbst mit aufwendigsten Versuchsanordnungen eine bestimmte Straßenverkehrssituation nicht realitätsgerecht nachgeahmt werden kann, ist es nach ELBEL u. SCHLEYER u. a. durchaus zulässig, vom Ergebnis her ganz allgemein Rückschlüsse zu ziehen auf die Leistungsbereitschaft in der konkreten Verkehrssituation bei einem bestimmten Grad der Alkoholisierung.

Von den im Heidelberger Institut für gerichtliche Medizin innerhalb 8 Jahren (1953—1961) durchgeführten 53 Alkoholtoleranzversuchen (ATV) sind 50 verwertbar (die übrigen 3 scheiden aus, weil in 1 Fall die Testmethoden unzulänglich waren, 1 Proband unwissend unter Antabuswirkung stand und im 3. Fall die Strafakten unauffindbar blieben). Die Zahl von 50 Versuchen rechtfertigt aus mehreren Gründen die Auswertung unter den verschiedensten Gesichtspunkten: Es offenbaren sich Beweggründe, Anlässe und Beweislagen, unter denen ein ATV im allgemeinen angestrebt wird. Die Versuchspersonen unterscheiden sich ganz wesentlich von denen, die gemeinhin beim „wissenschaftlichen Alkoholversuch“ zur Verfügung stehen. Die Auswertung zielt aber besonders darauf hin, den Mißverständnissen entgegenzuwirken, die das Gutachten des Bundesgesundheitsamts „Blutalkohol bei Verkehrsstrafsachen“ (Kirschbaum-Verlag Bielefeld 1955) in Nichtmedizinerkreisen hervorgerufen hat mit der Formulierung auf Seite 36, den Alkohol-

\* Herrn Prof. BERTHOLD MUELLER anlässlich seines 65. Geburtstages in dankbarer Verehrung gewidmet.

belastungsversuchen komme grundsätzlich nur eine untergeordnete Beweiskraft zu; zur nachträglichen Beurteilung der Fahrtüchtigkeit reichten sie allein nicht aus. Daher sollen die 50 Toleranzversuche einschließlich ihrer strafrechtlichen Verwertung als Grundlage dienen für eine Stellungnahme zur Frage der Aussagefähigkeit eines Toleranztestgutachtens.

### I. Methodik

a) *Versuchsordnung.* Da im Prinzip der ATV keine Rekonstruktion früherer Abläufe sein soll (und auch die Anweisung auftraggebender Stellen, eine Ermüdung experimentell mitzuberücksichtigen, stets zurückgewiesen wurde), machten sich die Alkoholversuche hinsichtlich Ausgeruhtheit und Nahrungsgrundlage, Tageszeit des Trinkens und Trinkdauer, Getränkeart und -menge usw. von den ursprünglichen Bedingungen unabhängig. Die Herbeiführung der Alkoholwirkung fand grundsätzlich unter den schonendsten Bedingungen statt. Im Einbestellungsschreiben wurden die Probanden aufgefordert, ausgeruht zu sein und in der vorausgehenden Nacht möglichst lange (mindestens 8 Std) zu schlafen, vom Vorabend an auf alkoholische Getränke zu verzichten und zur Untersuchung nur unter der Voraussetzung gesundheitlich einwandfreien Wohlbefindens zu erscheinen. Hatte der Proband beim Unfall oder später eine Commotio erlitten oder (in der U-Haft) alkoholabstinent gelebt, wurde die Durchführung des ATV abgelehnt. Am Vormittag wurden die Probanden auf ihren Gesundheitszustand untersucht, nüchtern getestet und in die einzelnen Versuchsmethoden vollständig eingeübt, bis ein weiterer Leistungszuwachs nicht mehr zu erzielen war. Dann folgte eine mehrstündige Mittagspause zur Einnahme eines beliebig umfangreichen Mittagessens und erneutem Ausruhen. Erst am Nachmittag begann die Getränkeaufnahme. Dem Proband war es stets freigestellt, die Getränkeart nach dem Gesichtspunkt der erfahrungsgemäß besten Verträglichkeit selbst zu wählen. Es erging die Anforderung (abweichend von LAVES), das gewohnte Trinktempo einzuhalten und auf keinen Fall überstürzt zu trinken (einzelne Probanden mißachteten dieses Gebot, um schneller heimzukommen). Während des Trinkens wurde in der Unterhaltung zwanglose Stimmung angestrebt und der strafrechtliche Vorfall als Gesprächsthema vermieden. Nach Einführung des Breathalyzers konnte sogar auf die Getränkeaufnahme im Institut weitgehend verzichtet und dem Probanden nach Vereinbarung der Getränke und ihrer Mengen gestattet werden, in Gesellschaft seiner Begleiter ohne Aufsicht an anderem Ort und seinen Gewohnheiten entsprechend zu trinken. Nach Rückkehr wurde der aktuelle Alkoholgehalt mit dem Breathalyzer ermittelt und je nach dem Atemalkoholwert eine gewisse Zeit zugewartet oder zusätzlich die fehlende Getränkemenge verabreicht, bis der gewünschte Blutalkoholwert erreicht war. Dann fanden einmal oder in gewissen Zeitabständen mehrere Leistungstestungen statt, gleichzeitig Blutentnahmen zur Alkoholbestimmung nach WIDMARK (und ADH). Maßstab war also an erster Stelle die Wahrung aller Bedingungen für eine optimale Alkoholverträglichkeit.

b) *Testmethoden.* Zur Anwendung kamen in der ersten Gruppe psychotechnische und Methoden zur Prüfung des reaktiven Verhaltens im engeren und weiteren Sinne unter Verwendung eines Reaktionszeitmeßgerätes und in der zweiten Gruppe als psychodiagnostische Methoden Zeichen- und Streichtests. Die Methoden sind im Laufe der Jahre in Modifikationen erarbeitet und verfeinert worden (RAUSCHKE 1954, 1957, 1959):

*Psychotechnische Methoden.* 1. Reaktionstempo ohne zusätzliche Belastung auf optische und akustische Reize zur Messung des reaktiven Verhaltens im engeren Sinne.

2. Reaktionstempo bei wahllosem Reizwechsel zur Erfassung vornehmlich der Umstellung und Konzentration.

3. Reaktionstempo auf optischen Reiz, zusammen mit Störreizen, zur Prüfung der Störempfindlichkeit und Ablenkbarkeit.

4. Reaktionstempo auf akustischen Reiz bei Störung durch schrille Klingelsignale zur Feststellung der Schreckempfindlichkeit.

5. Berührungsfreie Handführung eines Stabs zwischen die Schenkel einer Gabel im aufrechten Stand zur Erfassung gröberer Schwankens.

6. Standversuche auf dem Sphallographen zur Aufzeichnung des Verhaltens der statischen Koordination (s. auch SCHMIDT u. GOTTSCHALK, RAUSCHKE, LOEWE).

7. Nachziehen vorgezeichneter Kurven am Kreuztisch, verschiebbar durch Betätigung zweier Kurbeln, zur Prüfung der muskulären Koordination (s. auch BOHNÉ u. Mitarb., RAUSCHKE, LOEWE).

*Psychodiagnostische Methoden.* 1. Bourdon-Streichtest zur Prüfung vornehmlich der Aufmerksamkeitsqualitäten.

2. Schraffiertest zur Beurteilung der Ziel- und Treffsicherheit (s. auch RAUSCHKE).

3. Baumtest zur Beurteilung des Grades der Enthemmung (s. auch GERCHOW u. WITTLICH, RAUSCHKE).

c) *Auswertung.* Sachverhalt und Verfahrensgang bis zum ATV waren bereits bei der Begutachtung aus den Akten bekannt. In Fällen einer Teilnahme als Sachverständiger lagen Aufzeichnungen aus der Hauptverhandlung vor. Desungeachtet wurden ausnahmslos die Akten der (inzwischen sämtlich rechtskräftig abgeschlossenen) Strafverfahren beigezogen und durchgearbeitet.

Die Auswertung erstreckte sich auf Geschlecht, Alter, Beruf und Familienstand der Probanden, Dauer des Führerscheinbesitzes, Umfang der Fahrpraxis, Vorstrafen, Strafvorwurf im aktuellen Verfahren, Blutalkoholkonzentration zur Zeit des Anlaß gebenden Vorfalles, grobmotorische Erscheinungen in der Beobachtung von Zeugen oder Blutentnahme-Arzt, Fahrverhalten, Anlaß und Fragestellung für den ATV, Antragsteller bzw. Veranlasser des ATV, Verfahrensinstanz bei Einholung des Testgutachtens; Alkoholverträglichkeit laut Eigenbeurteilung der Probanden, Getränkewünsche beim Alkoholversuch; psychophysisches Leistungsbild im Nüchternzustand und Krankheiten, Gebrechen und Versehrtheit; experimenteller Nachweis von Minderleistungen beim ATV in Beziehung zur Blutalkoholkonzentration mit Vergleich zwischen den Verhältnissen der Resorptions- und denen der Postresorptionsphase, methodologische Unterschiede zwischen psychotechnischen und psychodiagnostischen Verfahren; Auftreten von grobsichtbaren Erscheinungen der Alkoholwirkung oder typischen Verhaltensweisen im Versuch; Dauer der Versuche; Beurteilung der Alkoholtoleranz und der Fahrtüchtigkeit für Zeit des Anlaß gebenden Ereignisses, Entsprechung von Versuchsergebnis und Erwartung des Antragstellers bzw. Auftraggebers; Einwände gegen die Versuchsergebnisse und ihre gutachtliche Interpretation; Aufträge zu ergänzender Untersuchung; strafrechtliche Verwertung der Testgutachten durch die Gerichte (Beipflichtung oder Distanzierung, Art der Begründung), Rechtsmittel mit Bezug auf das Testgutachten und Stellungnahme des Gerichts höherer Instanz; Obergutachten.

## II. Ergebnis der Auswertung

*Persönliche Verhältnisse.* Zu den *persönlichen Verhältnissen* der Probanden würden Einzelheiten zu weit führen. Neben einem 18jährigen Mädchen waren es 49 Männer im Alter von 20—74 Jahren mit Häufung der Altersstufe zwischen 41 und 45 Jahren (10) und nächst dem im Heranwachsendenalter und den Altersstufen von 22—25 und 31—35 Jahren. *Beruflich* standen überraschend die Handwerker mit

14 an der Spitze, erst dann folgten je neun Kaufleute und Kraftfahrer. Handelsvertreter kamen nur viermal vor, ebenso Ärzte. Acht Männer hatten beruflich Beziehungen zu alkoholischen Getränken. Daß diese Reihenfolge eindrucksmäßig von der Verteilung der Berufe beim Delikt der Alkoholbeeinflussung am Steuer abweicht, wird folgende Gründe haben: Die Handwerker sind vorrangig auf ihren Führerschein angewiesen. Sie verfügen über Einkünfte, die es ihnen erlauben, kostspielige Beweisanträge zu stellen und alle Möglichkeiten auszuschöpfen, um einer endgültigen Entziehung der Fahrerlaubnis zu entgehen.

Den *Führerschein* besaßen bis zur Tat 34 Probanden 4 Jahre und mehr, 19 mehr als 10 Jahre. *Fahrpraxis* hatten 40 in großem und nur zehn in geringem Umfang. Vornehmlich die alten routinierten Fahrer (und ihre Verteidiger) beriefen sich — wie man auch im Gerichtssaal immer wieder hört — auf jahrzehntelanges unfallfreies Fahren, ohne zu erkennen, daß gerade dieser Umstand sie besonders belastet und die Annahme nahelegt, daß sie jetzt versagten, eben weil sie unter Alkoholeinfluß standen.

*Vorstrafen* (1—6) hatten 27 der Probanden, 11 wegen Alkohol am Steuer und 16 wegen anderer Verkehrsdelikte (banale Übertretungen nicht eingerechnet). Bei den wegen Alkohol im Straßenverkehr Vorbestraften kam es zum ATV gehäuft aus ihrer eigenen oder der Initiative des Verteidigers. Offenbar sollten alle Möglichkeiten ausgeschöpft werden, um der im Wiederholungsfall drohenden härteren Strafe zu entgehen. Dieser Beweggrund für die Beantragung eines ATV wird auch anderweitig ersichtlich: Im Landesteil Nordwürttemberg, in dem nach der ständigen Rechtssprechung des OLG Stuttgart für jede Art der Alkoholbeeinflussung am Steuer nur die zu verbüßende Freiheitsstrafe in Betracht kommt, sind sehr viel mehr Alkoholversuche beantragt und angeordnet worden als im Landesteil Nordbaden, wo die Gerichte im Regelfalle eine Freiheitsstrafe zur Bewährung aussetzen, wenn nicht gar eine Geldstrafe als ausreichend erachtet wird.

### Tatbestände

Die Verteilung der *Strafvorwürfe* ergibt sich aus Tabelle 1. Im ersten erfaßten Zeitabschnitt wurde die fahrlässige Körperverletzung unter

Tabelle 1

Delikt	Anklage Fallzahl	Ver- urteilung Fallzahl
Fahrlässige Tötung i. T. m.		
Straßenverkehrsgefährdung .	11 (2)	9 (2)
Fahrlässige Körperverletzung i. T. m. Straßenverkehrsge- fährdung bzw. subsidiär Über- tretung der StVZO . . . . .	13 (3)	12 (2)
Straßenverkehrsgefährdung . .	15 (4)	13 (2)
Übertretung der StVZO . . . .	11	9

Zahlen in Klammern = Fallzahl mit Unfallflucht.

Für die Zeit des Vorfalles waren *Blutalkoholwerte* zu unterstellen und daher im ATV zu erfassen am häufigsten zwischen 1,0 und 1,5‰ (22 Fälle), in befremdender Seltenheit unter 1‰ (10 Fälle). Die Notwendigkeit, auch Werte zwischen 1,5 und 2‰ und mehr (18 Fälle)

Körperverletzung unter Alkoholeinfluß in jedem Falle tateinheitlich mit Straßenverkehrsgefährdung angeklagt; erst später, nach dem Grundsatzurteil des BGH, schied die Gefährdung von Mitfahrern aus. Daher enthält die zweite Spalte der Tabelle 1 auch den Hinweis auf die subsidiär bleibende Übertretung der StVZO.

beurteilen zu müssen, betraf in erster Linie Fälle, die vor der Grundsatzentscheidung des BGH über die Unwiderlegbarkeit der Fahruntüchtigkeit bei 1,5<sup>0</sup>/<sub>100</sub> (Urteil vom 5. 11. 53, DAR 1954, 46) zu Diskussion standen.

Nach den in den Akten aufgezeichneten Zeugenbeobachtungen und ärztlichen Feststellungen hatten in 19 Fällen so ausgeprägte *Erscheinungen* der Alkoholwirkung bestanden, daß es medizinisch auch ohne nachträglichen Versuche an der Fahruntüchtigkeit keine Zweifel mehr gegeben hätte. In 18 Fällen fehlten Beeinflussungszeichen, in 13 Fällen war eine Auswertung auf Grund von Unfallverletzungen oder unzulänglichen Angaben nicht möglich. Im *Fahrverhalten* hatten nach Aktenlage 27 Fahrer so eindeutige und kennzeichnende Fehler gemacht, daß auch in diesen Fällen der nachträgliche Test entbehrlich gewesen wäre.

### Veranlassungen zum Alkoholtoleranzversuch

Die *Initiative* zum Alkoholversuch ging in 14 Fällen vom Gericht aus; 19mal beantragte bzw. veranlaßte ihn die Staatsanwaltschaft, 15mal die Verteidigung, zweimal der Angeklagte selbst. Der Auftrag erging im Stand des Vorverfahrens in 11 Fällen, der I. Instanz in 30 Fällen, der II. Instanz in 8 Fällen und einmal nach Rückverweisung aus der Revisionsinstanz des OLG.

*Anlässe* und Beweggründe für die Alkoholversuche waren folgende:

1. Strittige Beweislage, Bedürfnis nach zusätzlichem objektiven Beweismittel, Anordnung des ATV durch das Gericht zur Feststellung der individuellen Alkoholtoleranzschwelle (acht Fälle).

2. Beweismittel für die Fahruntüchtigkeit (meist bei schwerwiegendem Vorwurf der fahrlässigen Tötung) für Eröffnung des Hauptverfahrens und Verurteilung voraussichtlich nicht genügend überzeugend, daher Beantragung des ATV durch Staatsanwaltschaft zugleich mit dem Antrag zur Eröffnung des Hauptverfahrens (sieben Fälle).

3. Einwand einer aus dem Rahmen fallenden hohen Alkoholtoleranz von seiten des Angeklagten bzw. der Verteidigung (fünf Fälle).

4. Fahruntüchtigkeit zur Vorfallszeit unbestritten, unklar jedoch hinsichtlich der Verursachung durch Alkohol oder Altersabbau bzw. Krankheit oder beides (fünf Fälle).

5. Angesichts bedrohlicher Beweislage Antrag der Verteidigung zur Ausschöpfung aller Möglichkeiten einer Entlastung (vier Fälle).

6. Angeblich unüberbrückbare Widersprüche zwischen erheblicher Blutalkoholkonzentration einerseits und Unauffälligkeit in Erscheinungsbild und Fahrweise andererseits (drei Fälle); in einem dieser Fälle trotz 1,63<sup>0</sup>/<sub>100</sub> Blutalkohol Freispruch durch Vorinstanz mit der Begründung, der Alkoholbefund könne in Anwendung des Grundsatzes in dubio pro reo nicht verwertet werden, da alle Umstände und Zeugenaussagen für Nüchternheit sprächen.

7. Blutalkohol-Grenzwert ohne zusätzliche Beweisanzeichen (drei Fälle).

8. Zerredung aller alkoholbedingten Symptome durch die Verteidigung, ATV einziger Ausweg für das Gericht (drei Fälle).

9. Beharrliche Verteidigungsbehauptung einer fehlerhaften Blutalkoholbestimmung, schließlich Zweifel beim Gericht und Anordnung eines Alkoholtestes unter Zugrundelegung lediglich der erwiesenen Getränke (zwei Fälle).

10. Blutentnahme unterblieben, ATV angeordnet unter Berücksichtigung nur der durch Zeugen nachgewiesenen Getränke (zwei Fälle).

11. Unwiderlegbarer Einwand eines Nachtrunks, bei seiner Unterstellung Blutalkoholgehalt unter dem „Grenzwert“ (zwei Fälle).

12. Starke äußere Erscheinungen der Alkoholwirkung trotz niedriger Blutalkoholkonzentration, Erörterung der Frage einer Alkoholintoleranz (zwei Fälle).

13. Feststellung der Alkoholtoleranz im Zusammenhang mit der Frage der Zurechnungsfähigkeit für den Tatbestand der Unfallflucht (zwei Fälle).

14. Ausweglose Verfahrenssituation durch Äußerungen eines unerfahrenen Vorgutachters, Aufklärungsmöglichkeit nach Ansicht des Gerichts nur auf dem Wege eines ATV (ein Fall).

15. Trotz höheren Blutalkohols Auftragserteilung des Verteidigers mit dem Ziel einer Einflußnahme auf Strafmaß und Führerscheinenzugsdauer durch Nachweis einer günstigen Alkoholtoleranz (ein Fall).

### Feststellungen beim Alkoholversuch

Die *Alkoholverträglichkeit* wurde von den Probanden selbst in 22 Fällen als gut, in 12 Fällen als durchschnittlich, in 9 Fällen als unterdurchschnittlich, in 3 Fällen als hervorragend, in 3 Fällen als schwankend und in 1 Fall (zur Beurteilung der Zurechnungsfähigkeit) als schlecht bezeichnet. Die subjektiven Äußerungen entsprechen nur selten den objektiven Feststellungen, wie noch zu zeigen sein wird.

Die *Getränkewünsche* tendierten in erster Linie zu Bier (31 Fälle), weniger häufig zu Wein (9 Fälle); zweimal wurde Sekt gewünscht. 4 Männer behaupteten, konzentrierte Alkoholica am besten zu vertragen. Die restlichen 4 Probanden legten sich nicht fest.

*Nüchtern* waren 35 Probanden uneingeschränkt *leistungsfähig*, 9 mäßig leistungseingeschränkt, 5 unzulänglich leistungsfähig im Sinne der Fahrtauglichkeit und 1 wegen Einäugigkeit nicht fahrtauglich. Bei einem Arzt förderte der Versuch (schwerste Trunkenheit bei soeben 1‰ Blutalkohol) eine Barbituratsucht zutage. Ein anderer Arzt war polamidonsüchtig. Ein Akademiker bemühte sich nüchtern um möglichst unzulängliche Leistungen, um unter Alkoholeinfluß besser abschneiden zu können.

Größere *motorische Beeinflussungszeichen* sind während der Alkoholversuche trotz sorgfältiger Beobachtung verhältnismäßig selten beobachtet worden, wie aus Tabelle 2 hervorgeht.

Bei den 15 grobmotorisch beeinflussten Probanden hätte man auf Leistungstests verzichten können. Hinzu kamen 3 Vpn mit kritik- und distanzlosem Benehmen, das kennzeichnend war.

Die Ergebnisse der *Leistungsprüfungen* unter Alkoholeinfluß gründen sich auf die Durchführung von insgesamt 134 Testreihen, davon 59 bei aufsteigendem Blutalkohol zwischen 0,4 und 2,5‰ und 75 bei

abfallenden Alkoholkonzentrationen zwischen 2,3 und 0,3 ‰. Da die Toleranzschwelle in der Resorptions- wie Eliminationsphase nur für einzelne Fälle nachgewiesen werden mußte, in der Mehrzahl jedoch das Leistungsbild nur für einen bestimmten Konzentrationsbereich zu überprüfen war und in all diesen

Fällen die wirkliche Toleranzschwelle offenbleibt, wäre eine tabellarisch lückenlose Wiedergabe aller 134 Leistungstestergebnisse sinnlos. Nach der derzeitigen Rechtsprechung und im Hinblick auf geplante gesetzliche Änderungen und Ergänzungen interessiert lediglich, mit welcher Häufigkeit in den unteren Konzentrationsbereichen bis 0,8 ‰, im Bereich bis 1 ‰ und in der Spanne zwischen 1 und 1,5 ‰ Leistungsminderungen trotz sorgfältiger Testung nicht nachweisbar waren. Getrennt nach beiden Wirkungsphasen gibt Tabelle 3 den entsprechenden Überblick.

Die Tabelle veranschaulicht mit überzeugender Deutlichkeit, daß die alkoholische Leistungsschädigung auch an diesem Personenkreis im Regelfalle nur in den unteren Konzentrationsbereichen des Blutalkohols fehlt oder dem Nachweis entgeht. Die Verhältnisse waren noch eindeutiger, als die Tabelle erkennen läßt: Zwischen 0,3 und 1,5 ‰ wurden die 50 Probanden 112mal leistungstestet. Die Tabelle enthält also für manche Versuchsperson mehrere Testergebnisse. So stammen die negativen Ergebnisse bei 0,5—0,8 ‰ in der Abbauphase nicht von fünf, sondern nur drei Probanden. Oberhalb von 1 ‰ erwies sich nur ein Proband als nicht nachweisbar leistungsgeschädigt (der gleiche, der bei 0,8 ‰ ansteigendem Blutalkohol nicht erkennbar geschädigt war). Hier lag eine außerordentlich gute Fähigkeit zur Selbstbeherrschung vor.

Tabelle 2

Blutalkohol ‰	Motorisch unsicher Vpn	Unauffällig Vpn
0,25—0,50	0	2
0,50—0,75	1	2
0,75—1,00	1	11
1,00—1,25	3	7
1,25—1,50	2	9
1,50—1,75	4	3
1,75—2,00	2	1
2,00—2,25	1	0
2,25—2,50	1	0
	15	35

Tabelle 3

BAG ‰	Resorptionsphase			Eliminationsphase		
	+	Ø	gesamt	+	Ø	gesamt
0,3	1		1			
0,4	1		1	3		3
0,5	1		1	2	1	3
0,6	1	1	2	3	2	5
0,7	4		4	6	1	7
0,8	3	1	4	7	1	8
0,9	3		3	5		5
1,0	6		6	4		4
1,1	4		4	8		8
1,2	3		3	7		7
1,3	8		8	10		10
1,4	7		7	3	1	4
1,5	2		2	2		2
	44	2	46	60	6	66

+ Leistungsminderung, Ø fehlende oder nicht signifikante Abweichung

Zur Frage der vorrangigen *Eignung der Testmethoden* (im Schrifttum von KLEIN; ELBEL u. SCHLEYER u. a. häufig diskutiert) wurden die Ergebnisse der sog. psychotechnischen denen der psychodiagnostischen Methoden gegenübergestellt. Unter den insgesamt 134 durchgeführten Testuntersuchungen an 50 Probanden kam es nur siebenmal vor, daß — meist in niedrigen Konzentrationsbereichen — lediglich eine Testgruppe den Leistungsschaden offenbarte. In vier Fällen waren es die psychotechnischen, in drei Fällen die psychodiagnostischen Methoden. Beide Gruppen müssen somit als gleichwertig angesehen werden. Die jetzt gesammelten Erfahrungen besagen allerdings, daß die psychotechnische Prüfung eine frische Alkoholwirkung besser aufdeckt.

### Rechtliche Auswirkungen

*Gutachtlich* wurde auf Grund der Toleranzprüfungen in 39 Fällen Fahruntüchtigkeit für das strittige Ereignis bejaht, in zwei Fällen unter Mitberücksichtigung des Sachverhalts verneint und in neun Fällen die Verallgemeinerung der Testergebnisse abgelehnt und argumentiert, daß die Fahrtüchtigkeit nach den Testbefunden offenbleiben und unter Berücksichtigung der Verkehrssituation beurteilt werden muß.

In 27 Fällen entsprach das Ergebnis des ATV der *Erwartung* desjenigen Prozeßbeteiligten, der ihn veranlaßt hatte; in 20 Fällen war es umgekehrt. Es liegt in der Natur der Dinge, daß meist der Anklagebehörde der Erfolg beschieden war und die Verteidigung Mißerfolge zu buchen hatte. In drei Fällen gereichte der Antrag des Verteidigers auf Durchführung eines ATV dem Angeklagten sogar zu großem Nachteil insofern, als ohne ATV die spärlichen Beweismittel zu einem Freispruch geführt hätten, der Verteidiger selbst also mit seinem Antrag letztlich die Verurteilung seines Mandanten bewirkte. Umgekehrt riet ein findiger und die Aussichten durchaus richtig überblickender Anwalt seinem Mandanten, anläßlich des von der Staatsanwaltschaft beantragten und vom Gericht angeordneten ATV zwar zur Untersuchung zu erscheinen, den Alkoholgenuß aber zu verweigern.

*Einwände* gegen das Alkoholtoleranzgutachten wurden wiederholt mündlich in der Hauptverhandlung vorgebracht, dagegen nur vereinzelt (zwei Fälle) in Schriftsätzen formuliert. Ein Verteidiger bezeichnete das Gutachten als irrig, da Unterschiede in Stimmung, Bewußtsein und Angespanntsein die Ergebnisse fragwürdig machten, keine Testfahrt durchgeführt und von einem unzutreffenden Blutalkoholwert ausgegangen worden sei. Der andere Verteidiger machte sich die Versuchsbeschreibung im Gutachten zunutze und kehrte die gutachtlichen Voraussetzungen um mit der Behauptung, sein Mandant sei abgespannt und gesundheitlich nicht auf der Höhe gewesen, habe überstürzt trinken müssen und sei durch den ATV überfordert worden. Der nach dem

Unfall festgestellte Blutalkoholgehalt sei infolge Schreckacetonämie höher gewesen als zur Unfallzeit. Unter den mündlich vorgebrachten Einwänden kam die Argumentation vor, das Mißverhältnis zwischen Ergebnis des Belastungsversuchs und einwandfreiem Verhalten beim Entnahmearzt beweise die Unrichtigkeit des Toleranzgutachtens. Es bereitet oft große Mühe, unsachliche Einwände dieser Art überzeugend auszuräumen. Wiederholt zitierten Verteidiger mißverstehend und aus dem Zusammenhang reißend die Formulierung im Gutachten des Bundesgesundheitsamtes, den Alkoholbelastungsversuchen komme grundsätzlich nur untergeordnete Beweiskraft zu.

Die *Anerkennung als Beweismittel* wurde dem ATV-Gutachten durch die volle Zustimmung des Gerichts in 42 Urteilen und ihren Gründen zuteil. Zwei Strafsachen verjährten oder wurden amnestiert; in zwei Fällen legte der Verteidiger das von ihm erhobene und für den Mandanten ungünstig ausgefallene Gutachten dem Gericht nicht vor. Unter den dem Gutachten zustimmenden Urteilen waren vier, die die geringe Alkoholtoleranz und den objektiven Nachweis der Fahruntüchtigkeit anerkannten, der Vorausssehbarkeit bei sehr niedrigen Blutalkoholwerten aber widersprachen, so daß Freispruch erfolgte. Trotz Anerkennung des Gutachtens kam es in zwei weiteren Fällen zum Freispruch. Einmal hatte die Gefährdung eines Mitfahrers laut inzwischen ergangener BGH-Entscheidung außer Betracht zu bleiben; im anderen Fall mangelte es an Kausalität zwischen Tod des Mitfahrers und Alkoholbeeinflussung des Motorradfahrers, weil der Sozius betrunken und sein Verhalten möglicherweise Ursache des Unfalls gewesen war. Die Übertretung der StVZO war beidemale verjährt. In vier vom Gutachten abweichenden Urteilen nahmen die Gerichte dreimal Fahruntüchtigkeit an, obgleich im ATV nennenswerte Einbußen der Leistungsfähigkeit nicht nachweisbar gewesen waren und für die Beurteilung der Verkehrssituationen beim Unfall verschiedene Deutungen Berechtigung hatten. In einem Fall mußte nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme von einem geringeren Blutalkoholwert ausgegangen werden, als ursprünglich unterstellt, so daß die Ergebnisse des ATV hinfällig wurden.

Ohne daß je das ATV-Gutachten der Gegenstand war, wurden *Rechtsmittel* in 20 Fällen eingelegt und elfmal vorzeitig zurückgenommen. Unter den neun zur Durchführung gebrachten Rechtsmitteln hatten zwei aus rechtlichen Gründen Erfolg. In fünf Fällen hatten Verteidigung bzw. Staatsanwaltschaft Teilerfolge (im Strafmaß). In zwei Fällen wurde das Rechtsmittel als unbegründet zurückgewiesen.

Auf *Obergutachten* wurde in vier Fällen von unzufriedenen Verteidigern Anträge eingebracht, aber stets abgelehnt mit der Begründung, der benannte Obergutachter verfüge nicht über günstigere Erkenntnisquellen und sei dem bisherigen wissenschaftlich nicht überlegen.

Von den 50 Untersuchungen waren fünf zur Oberbegutachtung angeordnet worden. Zweimal entsprachen die Ergebnisse in allen Punkten denen des voruntersuchenden Universitäts-Instituts. In drei Fällen hatte sich der ATV mit Privatgutachten auseinanderzusetzen, die in der Behauptung gipfelten, der Unfall sei auf unbemerkt aufgetretene, leicht behebbare, unter Alkoholeinfluß sich nicht vergrößernde, im Gegenteil schwindende „Aufmerksamkeitstrübungen“ zurückzuführen und somit alkoholunabhängig. Die Gerichte ließen sich auf Grund der erneuten Alkoholtoleranzversuche von der Irrigkeit der Vorgutachten überzeugen.

### III. Schlußbetrachtungen

Die heutige Auffassung vom Wesen der alkoholbedingten Einschränkung der Verkehrssicherheit hat sich von der einseitigen Bewertung experimenteller Leistungskurven und der statistischen Wahrscheinlichkeit von „Grenzbereichen“ ebenso freigemacht wie von dem in der Rechtssprechung beharrlich beibehaltenen Grundsatz, als Beweis für Verkehrsunsicherheit nur äußerliche Erscheinungen der Alkoholwirkung und Fahrverstöße außerhalb der „Nüchternvariation“ gelten zu lassen. Vielmehr ist die Verkehrsunsicherheit ihrem Wesen nach als ein latenter Gefährdungszustand zu definieren, der durch Schädigung der Psychomotorik, Sensorik, in erster Linie aber aller Gebiete der Persönlichkeitsstruktur bedingt ist und die Ausnutzung der zu fordernden gesamten Leistungskapazität unmöglich macht (ELBEL u. SCHLEYER). Man muß sich fragen, ob es heute noch einen Sinn hat, die in vergangenen Jahren so zahlreich gesammelten Ergebnisse von Alkoholleistungsexperimenten durch 50 weitere Beobachtungsfälle zu ergänzen.

Der Wert der vorliegenden Untersuchungsbefunde dürfte nicht zuletzt im Versuchspersonenmaterial liegen, das in dieser Vielseitigkeit bisher selten zur Verfügung stand. Zum „wissenschaftlichen Alkoholversuch“ werden in der Regel einseitige Personengruppen herangezogen. Meist handelt es sich um Studenten, die von doktorierenden Kollegen für den Versuch gewonnen werden, gefällig sein wollen oder die Gelegenheit zu kostenlosem Umtrunk wahrnehmen und am Ergebnis nicht besonders interessiert sind. Fast immer sind es junge intelligente und gebildete Männer (selten weibliche Versuchspersonen), selbst wenn der Bekanntenkreis des Doktoranden über die Studentenschaft hinausgeht. Ganz anders setzten sich im jetzt ausgewerteten Material die Probanden zusammen. Hier waren verschiedenste Bevölkerungsschichten und Altersstufen vertreten, unter ihnen Geistes- und Handarbeiter, Gebildete und Ungebildete, intelligente und primitive Menschen (allerdings wieder fast nur Männer). Sie hatten grundsätzlich zum Alkoholversuch eine ganz andere Einstellung, waren an dem Ergebnis nach irgendeiner Richtung interessiert und versuchten, sich zu beherr-

sehen und etwaige Leistungsausfälle durch Willensanspannung auszugleichen. Wenn einige dennoch in den Zustand gleichgültiger Euphorie gerieten, Sinn und Zweck ihrer Rolle als Versuchsperson vergessend, so war dieses Verhalten besonders kennzeichnend und eindrucksvoll.

Betrachtet man die Gesamtergebnisse, namentlich die in Tabelle 3 zur Darstellung gebrachten Minderleistungen in niedrigen Konzentrationsbereichen des Blutalkohols, so ist mit Befriedigung festzustellen, daß auch unter den besonderen Versuchsbedingungen keine andere Verteilung als die gewohnte in den niedrigen Blutalkoholbereichen zur Beobachtung kam. Auch das Aufbieten aller Willensimpulse vermochte nichts daran zu ändern, daß schon (und noch) in geringen Konzentrationsbereichen beachtliche Leistungseinbußen auftraten.

Zu der abschließend anzuschneidenden Frage, ob der nachträgliche Alkoholtoleranzversuch überhaupt Berechtigung hat und die Ergebnisse eine rechtlich brauchbare Beweisgrundlage darstellen, haben wir schon vor Jahren die gleiche Auffassung vertreten:

Wenn die Ergebnisse des nachträglichen ATV unter Einhaltung aller eine optimale Alkoholverträglichkeit garantierenden Bedingungen — volles gesundheitliches Wohlbefinden der ausgeruhten Versuchsperson, ausreichende Nahrungsgrundlage, gemächliche Aufnahme selbst ausgewählter Getränke zu nicht ungewohnter Tageszeit, Vermeidung jeder Überforderung — gewonnen sind, ist keine Verkehrssituation denkbar, in der sich der womöglich erschöpfte und müde Kraftfahrer günstiger verhalten könnte als versuchsbewußt im „Laboratorium“. Es verträgt sich nicht mit unserem heutigen Wissen, dann noch in Diskussionen eintreten zu wollen, ob ein Beschuldigter etwa aus Gründen von Schwankungen der Verträglichkeitsdisposition durch den Test benachteiligt werden könnte. Gewiß kann (und soll) das Experiment weder alle Faktoren einer ehemaligen Alkoholwirkung, noch die damalige Verkehrssituation reproduzieren. Es bleibt daher insofern unzulänglich, als es hinter den komplizierten Anforderungen im Straßenverkehr immer zurücksteht und nur relativ grobe Leistungsausfälle erfaßt. Wenn daher im Toleranzversuch Leistungsmängel aufgedeckt werden, müssen sie als schlüssiger Beweis dafür gelten, daß in einem gleichen, zum mindesten ähnlichen Beeinflussungszustand die Verkehrsaufgaben nicht mehr anforderungsgerecht bewältigt werden konnten. Nur bedingt verwertbar ist der Toleranzversuch insofern, als — und genau das meint das Gutachten des Bundesgesundheitsamts — das Fehlen von nachweisbaren Ausfällen der Testleistung über ein damaliges Verhalten im Straßenverkehr nichts aussagt, weil keine Nachprüfung möglich und nicht der Nachweis zu erbringen ist, daß sich der Kraftfahrer auf der Straße so verhalten *hat*, wie er sich im Laboratoriumsversuch verhalten *kann*, die Vermutung vielmehr für das Gegenteil spricht.

Bedenklich ist der nachträgliche Alkoholtoleranzversuch unter einem bestimmten Gesichtspunkt, der außerhalb des ärztlichen Beurteilungsbereiches liegt. Da er oft bei unzulänglicher Beweislage angeordnet wird, um zur Grundlage der Verurteilung zu werden, ist die Vorstellung unbefriedigend, daß es von der Antragfreudigkeit der Anklagebehörde abhängt, ob ein Angeklagter verurteilt oder freigesprochen wird, und daß insoweit die Rechtsgleichheit fragwürdig wird.

### Zusammenfassung

Die Auswertung von 50 ausnahmelos unter strafrechtlichen Fragestellungen eingeholten Alkoholtoleranzprüfungen berücksichtigt verschiedenste Gesichtspunkte. Die Vielseitigkeit der erfaßten Personengruppen wird in den Vordergrund gestellt. Berechtigung und Verwertbarkeit nachträglicher Alkoholtoleranzversuche werden diskutiert und vom medizinischen Standpunkt bejaht.

### Literatur

- BOHNÉ, G., K. LUFF u. H. TRAUTMANN: Experimentelle Untersuchungen über die Kompensationsmöglichkeit alkoholbedingter Störungen der Aufmerksamkeit und Motorik. Dtsch. Z. ges. gerichtl. Med. **46**, 226 (1957).
- BORGMANN, W.: Blutalkohol bei Verkehrsstrafsachen. Bielefeld: Kirschbaum 1955.
- ELBEL, H., u. F. SCHLEYER: Blutalkohol. Stuttgart: Georg Thieme 1956.
- GERCHOW, J., u. B. WITTLICH: Experimentelle und statistische Untersuchungen über alkoholbedingte Persönlichkeitsveränderungen. I. u. II. Mitt. Kiel: Privatdruck 1960.
- HÄNDEL, K., R. LOCHNER u. J. RAUSCHKE: Handbuch für Verkehrsstrafsachen. Darmstadt: Dr. Stoytscheff 1957.
- KLEIN, H.: Zur Beurteilung des Blutalkoholgehaltes. Grundlagen, Erfahrungen, Probleme. Medizinische **1953**, 1381, 1427.
- LAVES, W., F. BITZEL u. E. BERGER: Der Straßenverkehrsunfall. Stuttgart: Ferdinand Enke 1956.
- LOEWE, K. R.: Untersuchungen über das Verhalten der statischen und dynamischen Koordination unter Einfluß von Alkohol. Med. Diss. Heidelberg 1962.
- RAUSCHKE, J.: Leistungsprüfung bei an- und abfallendem Blutalkoholgehalt unter besonderen Bedingungen. Dtsch. Z. ges. gerichtl. Med. **43**, 27 (1954).
- Die akute Hirnleistungsschädigung durch Alkohol unter besonderer Berücksichtigung der individuellen Alkoholtoleranzschwelle und ihrer experimentellen Nachweisbarkeit. Z. ärztl. Fortbild. **53**, 639 (1959).
- SCHMIDT, O., u. P. GOTTSCHALK: Ein Gerät zur elektrischen Registrierung und Messung statischer Gleichgewichtsschwankungen beim Menschen (Sphallograph). Klin. Wschr. **34**, 448 (1956).