

EMPFEHLUNG DER KOMMISSION**vom 17. Januar 2001****über die maximal zulässige Blutalkoholkonzentration (BAK) bei Kraftfahrern***(Bekannt gegeben unter Aktenzeichen K(2000) 4397)***(Text von Bedeutung für den EWR)**

(2001/115/EG)

DIE KOMMISSION DER EUROPÄISCHEN GEMEINSCHAFTEN —

gestützt auf den Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft, insbesondere auf Artikel 71,

in Erwägung nachstehender Gründe:

- (1) Eine der Zielsetzungen der gemeinsamen Verkehrspolitik besteht darin, gemeinsame Regeln für den grenzüberschreitenden Verkehr innerhalb der Gemeinschaft unter besonderer Berücksichtigung der Sicherheit der Straßenverkehrsteilnehmer in den Mitgliedstaaten festzulegen.
- (2) Im April 1997 nahm die Kommission ein Programm zur Förderung der Straßenverkehrssicherheit an ⁽¹⁾, und im März 2000 wurden Prioritäten festgelegt ⁽²⁾.
- (3) Wegen des seit 1988 gestiegenen Personen- und Güterverkehrsaufkommens ist die Gefahr der Verwicklung in einen Verkehrsunfall in den letzten zehn Jahren gewachsen.
- (4) Schätzungen zufolge liegt die BAK bei 1 bis 5 % der am Straßenverkehr teilnehmenden Kraftfahrer, über der im jeweiligen Land zulässigen BAK-Höchstgrenze. Zudem ist die Wahrscheinlichkeit der Beteiligung von Autofahrern, die unter Alkoholeinfluss stehen, an Straßenverkehrsunfällen proportional wesentlich höher als bei anderen Verkehrsteilnehmern. Auf sie entfallen bis zu 20 % aller Unfälle mit Todesfolge und Schwerverletzten und bis zu 25 % der Unfälle, bei denen Fahrzeugführer zu Tode kommen. Es muss unbedingt erreicht werden, dass sich Autofahrer nach reichlichem Alkoholgenuss nicht mehr hinters Steuer setzen.
- (5) Mindestens 10 000 Kraftfahrer, Fahrgäste in öffentlichen Verkehrsmitteln, Fußgänger und Radfahrer kommen schätzungsweise jedes Jahr bei Verkehrsunfällen auf den Straßen der Gemeinschaft ums Leben, die durch die alkoholbedingte Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit eines Kraftfahrers verursacht wurden.
- (6) Wissenschaftliche Untersuchungen bestätigen, dass das relative Risiko einer Unfallbeteiligung bei BAK-Werten oberhalb von 0,5 mg/ml signifikant steigt und dass der Durchschnittsfahrer bei Blutalkoholspiegeln von 0,5 bis 0,8 mg/ml einem zirka zweifach höheren relativen Risiko ausgesetzt ist, in einen Unfall verwickelt zu werden, wie ein Fahrzeugführer mit 0,0 Promille. Bei Unfällen mit Todesfolge ist das relative Risiko noch wesentlich höher.
- (7) Mit einer einheitlicheren BAK-Höchstgrenze innerhalb der Gemeinschaft wird vor allem bezweckt, Lenkern von Personen- und Lastkraftwagen deutlicher und konse-

quenter vor Augen zu führen, dass das Fahren unter Alkoholeinfluss oberhalb eines bestimmten Grenzwertes gefährlich ist und dass die in den einzelnen Mitgliedstaaten geltenden unterschiedlichen Promillegrenzen potenziell verwirrend sind und den Wert der Aussage abschwächen, dass das Fahren unter Alkoholeinfluss eine Gefahr darstellt.

- (8) Stärker vereinheitlichte Promillegrenzen eignen sich auch als eindeutiger Orientierung für einzelstaatliche Durchsetzungsmaßnahmen. Überall dort, wo Kraftfahrer in der Gemeinschaft unterwegs sind, sollten sie sich stärker der Tatsache bewusst sein, dass es eine stärker vereinheitlichte Promillegrenze gibt, und sie müssen wissen, dass sie nach den im jeweiligen Land geltenden Rechtsvorschriften bestraft werden, wenn bei ihnen bei einer Verkehrskontrolle ein Blutalkoholgehalt gemessen wird, der die zulässige Höchstgrenze überschreitet.
- (9) Eine Vielzahl von Belegen spricht dafür, dass Senkungen der BAK-Höchstgrenze, die von wirksamen Durchsetzungsmaßnahmen und Aufklärungskampagnen begleitet sind, in erheblichem Maße dazu beitragen, dass sich Kraftfahrzeugführer unabhängig von der jeweils geltenden BAK-Grenze seltener nach dem Genuss von Alkohol ans Steuer setzen.
- (10) Schätzungen zufolge ist es durchaus realistisch, von einem mindestens zehnprozentigen Rückgang aller durch Fahren unter Alkoholeinfluss verursachten Unfälle mit Todesfolge auszugehen, der dank eines Maßnahmenpakets erzielt werden könnte, das einzelstaatliche Durchsetzungsmaßnahmen und Aufklärungskampagnen über niedrigere BAK-Grenzen beinhaltet. Darüber hinaus wird davon ausgegangen, dass weitere Senkungen durch umfassendere Durchsetzungsmaßnahmen möglich sind.
- (11) Der gesellschaftliche Nutzen ergänzender konzentrierter Aktionen zur Zurückdrängung des nicht verkehrsgerechten Fahrens unter Alkoholeinfluss, die auf stärker vereinheitlichten BAK-Grenzen fußen, dürfte die für die Durchsetzung und wirtschaftliche Anpassung erforderlichen Kosten mehr als nur aufwiegen.
- (12) In den meisten Mitgliedstaaten gilt bereits eine maximal zulässige Grenze von 0,5 mg/ml für die Blutalkoholkonzentration.
- (13) Eine noch niedrigere BAK-Grenze von 0,2 mg/ml ist für Kraftfahrer und Zweiradfahrer zutreffend, die wegen ungenügender Fahrpraxis oder des Fahrzeugtyps, mit dem sie am Straßenverkehr teilnehmen, ein wesentlich höheres Unfallrisiko haben. Das gleiche gilt für Fahrer von Schwerlastkraftwagen und von Fahrzeugen zur Personenbeförderung wie auch von Gefahrguttransportern.

⁽¹⁾ Förderung der Straßenverkehrssicherheit in der EU: Programm für 1997-2001 (KOM(97) 131 endg.).

⁽²⁾ Prioritäten für die Sicherheit des Straßenverkehrs in der EU — Fortschrittsbericht und Einstufung der Maßnahmen (KOM(2000) 125).

- (14) Besondere Aufmerksamkeit müssen die Mitgliedstaaten dem erhöhten Unfallrisiko widmen, das sich aus dem Gebrauch einiger illegaler und legaler Drogen in Kombination mit Alkohol ergibt, wobei sich dies auch in ihren einzelstaatlichen Rechtsvorschriften widerspiegeln muss.
- (15) Die Mitgliedstaaten sollte sich des Vorteils bewusst sein, der daraus resultiert, dass gemeinsame Informationen über BAK-Messungen (und entsprechende Messungen der Atemalkoholkonzentration) den Umfang der Stichprobe erhöhen, anhand deren die Wirksamkeit von Maßnahmen zur Verringerung des Fahrens unter Alkoholeinfluss bewertet werden kann, sowie daraus, dass gemeinsam nach wissenschaftlichen Beweisen für die Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit geforscht wird.
- (16) Auch aus der Sicht der öffentlichen Gesundheit stellt sich das nicht verkehrsgerechte Fahren unter Alkoholeinfluss als erhebliches Problem dar. In diesem Zusammenhang sieht Artikel 152 des Vertrags vor, dass bei der Festlegung und Durchführung aller Gemeinschaftspolitiken und -maßnahmen ein hohes Gesundheitsschutzniveau sichergestellt wird. Darüber hinaus ist die Tätigkeit der Gemeinschaft auf die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung, die Verhütung von Humankrankheiten und die Beseitigung von Ursachen für die Gefährdung der menschlichen Gesundheit gerichtet.
- (17) In Artikel 152 ist die Zuständigkeit der Gemeinschaft für den Bereich der öffentlichen Gesundheit insofern geregelt, als es darin heißt, dass die Gemeinschaft die Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten fördert und erforderlichenfalls deren Tätigkeit unterstützt. Dabei kann sie in enger Verbindung mit den Mitgliedstaaten alle Initiativen ergreifen, die der Koordinierung der Politiken und Programme der Mitgliedstaaten förderlich sind.
- (18) In der Mitteilung der Kommission über die gesundheitspolitische Strategie der Europäischen Gemeinschaft und im Vorschlag für einen Beschluss des Europäischen Parlaments und des Rates über ein Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit (2001-2006) ⁽³⁾ wird Alkohol als einer der Bereiche genannt, in denen spezifische Maßnahmen und Aktionen durchgeführt werden könnten, so zum Beispiel die Entwicklung von Maßnahmen zur Minderung oder Beseitigung der Verletzungs- bzw. Todesgefahr.
- (19) In diesem Zusammenhang gehört das Problem der Teilnahme am Straßenverkehr unter Alkoholeinfluss zweifellos zu den wichtigsten Themen, die unter dem Aspekt einer Alkoholpolitik erörtert werden müssen. Aus der Sicht der Risikominderung, wengleich auch nicht unbedingt aus politischer Sicht, handelt es sich hierbei aber um eine der weniger strittigen Fragen —
- b) „Zweiradfahrer“ nur Führer von zweirädrigen Kraftfahrzeugen, nicht jedoch Beifahrer;
- c) „ungeübter Kraftfahrer“:
- i) Fahrschüler, die das Fahren erlernen und nicht im Besitz eines Führerscheins im Sinne der Richtlinie 91/439/EWG des Rates ⁽⁴⁾ sind. Dazu gehören unter anderem Inhaber eines Führerscheins auf Probe, Fahrschüler, die unter Anleitung auf Übungsfahrt unterwegs sind, und Fahrzeugführer, die eine Fahrschule besuchen.
- ii) Junge Kraftfahrer, die einen Führerschein im Sinne der Richtlinie 91/439/EWG des Rates weniger als zwei Jahre besitzen und sich gegebenenfalls an einem Programm für Besitzer eines Führerscheins auf Probe beteiligen;
- d) „großes Fahrzeug“ Schwerlastkraftwagen mit einem Bruttofahrzeuggewicht von über 3,5 Tonnen und Fahrzeuge für die Personenbeförderung mit Sitzplätzen für mehr als 8 Fahrgäste;
- e) „Gefahrguttransporter“ Fahrzeuge mit entsprechendem Kennzeichnungsschild und Fahrer mit dem erforderlichen Schulungsnachweis gemäß Anhang B5 und Anhang B6 zur Richtlinie 94/55/EG des Rates ⁽⁵⁾.

LÖSUNG DES PROBLEMS „NICHT VERKEHRSGERECHTER ALKOHOLKONSUM VON KRAFTFAHRERN UND ZWEIRADFÄHRERN“

2. Allen Mitgliedstaaten wird Folgendes empfohlen: Annahme einer gesetzlich zulässigen Höchstgrenze von 0,5 mg/ml für die Blutalkoholkonzentration (BAK) für Kraftfahrer und Führer von zweirädrigen Kraftfahrzeugen.
3. Allen Mitgliedstaaten wird Folgendes empfohlen: Annahme einer niedrigeren gesetzlich zulässigen Höchstgrenze von 0,2 mg/ml für die Blutalkoholkonzentration (BAK) für folgende Gruppen von Straßenverkehrsteilnehmern:
 - a) ungeübte Kraftfahrer,
 - b) Führer von zweirädrigen Kraftfahrzeugen,
 - c) Führer von Schwerlastkraftwagen,
 - d) Führer von Gefahrguttransportern.
4. Allen Mitgliedstaaten wird Folgendes empfohlen: Durchführung von stichprobeweisen Atemalkoholmessungen in einem solchen Umfang, dass für jeden Kraftfahrer durchaus die statistische Wahrscheinlichkeit besteht, mindestens alle drei Jahre anhand der neuesten Normen kontrolliert zu werden.
5. Allen Mitgliedstaaten wird Folgendes empfohlen: Vorbereitung auf die Annahme des Entwurfs der Richtlinie über Messgeräte zwecks Harmonisierung der Genauigkeit von Atemalkoholmessgeräten.

EMPFEHLT:

BEGRIFFSBESTIMMUNGEN

1. Im Sinne dieser Empfehlung bedeutet:

- a) „Kraftfahrer“ Führer von Kraftfahrzeugen mit drei oder mehr Rädern;

⁽³⁾ ABl. C 337 vom 28.11.2000, S. 122.

⁽⁴⁾ ABl. L 237 vom 24.8.1991, S. 1.

⁽⁵⁾ Europäisches Übereinkommen über die internationale Beförderung gefährlicher Güter auf der Straße (ADR) und Unterzeichnungsprotokoll (Band II): EWG/TRANS/130 Bd. II.

FOLGEMASSNAHMEN AUF GEMEINSCHAFTSEBENE

6. Alle Mitgliedstaaten sollten die Kommission zur engen Zusammenarbeit in folgenden Bereichen auffordern:
- a) Informationsaustausch über bewährte Praktiken, z. B. in Bezug auf Durchsetzungsstrategien, Wiedereingliederungsprogramme, Erfassung von Unfalldaten;
 - b) Förderung von Forschung und Entwicklung, insbesondere im Bereich der technologischen Möglichkeiten, angetrunkene Kraftfahrer und Fahrzeugführer, die wegen Alkoholproblemen behandelt werden, am Fahren zu hindern;
 - c) Unterstützung europaweiter Aufklärungskampagnen, die Kraftfahrer ermutigen sollen, nach dem Genuss von Alkohol nicht am Straßenverkehr teilzunehmen;

- d) Bereitstellung aller Daten über alkoholbedingte Straßenverkehrsunfälle und Koordinierung der Nutzung dieser Daten im Rahmen des CARE-Programms zur Überwachung der Wirksamkeit von Strategien sowie Erstellung eines Querverweises auf Aktivitäten im Rahmen des künftigen Aktionsprogramms der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit ⁽⁶⁾.

Brüssel, den 17. Januar 2001

Für die Kommission

Loyola DE PALACIO

Vizepräsident

⁽⁶⁾ Siehe Fußnote 3.

ANHANG

In der folgenden Tabelle sind einige der gemeldeten Erfolge bei der Senkung von Todesfällen, Unfällen und der Zahl der Verurteilungen in den Ländern im Überblick dargestellt, in denen die BAK-Werte gesenkt wurden, wobei in der Regel flankierende Maßnahmen mit dem Ziel durchgeführt wurden, das nicht verkehrsgerechte Fahren unter Alkoholeinfluss zurückzudrängen. Daraus sind auch Schätzwerte über Verringerungen infolge von Senkungen der BAK-Grenzen ersichtlich.

Die Ergebnisse werden im Überblick im Bericht der Gruppe zur Untersuchung der Auswirkungen von Alkohol, Drogen und Medikamenten am Steuer für die Hochrangige Arbeitsgruppe der Vertreter der Regierungen für die Straßenverkehrssicherheit vom Oktober 1999 aufgeführt:

Mitgliedstaaten	BAK-Senkung (mg/ml)	Flankierende Maßnahmen	Rückgang bei Todesfällen und Unfällen (alle Todesfälle und alle Unfälle in %)	Rückgang bei der Zahl der Verurteilungen (%)
Österreich	0,8 auf 0,5 0,8 auf 0,1 für Fahranfänger	23 % mehr Atemalkoholmessungen Die Einführung des Führerscheins auf Probe im Jahr 1992 dürfte sich auch auf die Unfallbeteiligung ausgewirkt haben.	Unfallbeteiligung von Fahranfängern ging um 32 % gegenüber 9 % bei anderen Kraftfahrern zurück.	Rückgang der Verurteilungen wegen Trunkenheitsfahrten insgesamt um 25 %.
Belgien	0,8 auf 0,5	Eine Untersuchung der Gesamtzahl der Trunkenheitsfahrten vor und nach Senkung der BAK-Grenze konnte den Zuwachs bei der Zahl der Delikte zwischen 0,5 und 0,8, nicht allein mit der BAK-Senkung erklären. Der tatsächliche Rückgang der Delikte als Ausdruck eines veränderten Fahrerverhaltens wäre bei Berücksichtigung dieses Anstiegs größer. Erforderlich ist eine Aufschlüsselung der Vergehen nach gemessenem Alkoholspiegel. Es genügt nicht, nur festzustellen, ob Vergehen begangen wurden, wenn eingeschätzt werden soll, ob sich BAK-Senkungen auf das Fahrerverhalten ausgewirkt haben.		Rückgang der Verurteilungen wegen Trunkenheitsfahrten insgesamt um 2,5 %.
Niederlande	Vorschlag: Senkung von 0,5 auf 0,2 für Fahranfänger	Forschungen haben ergeben, dass die Verringerung mit verstärkter Durchsetzung einhergehen muss, da sie andernfalls zu einer Erhöhung der Unfallzahlen führen könnte, weil die zur Verfügung stehenden Mittel nicht mehr für die Verfolgung schwererer Vergehen eingesetzt werden können.	Erhöhung der Unfallzahlen ohne flankierende verstärkte Durchsetzung. <i>Hinweis:</i> Bei 10 % aller Straßenverkehrsunfälle mit Todesfolge spielt Alkohol eine Rolle.	
Schweden	0,5 auf 0,2	Schätzungsweise bis zu 30 % des Rückgangs könnten auf rückläufige Tendenzen bei der Zahl jüngerer Fahrer Anfang der neunziger Jahre, verstärkte Durchsetzung und härtere Strafen zurückzuführen sein.	Rückgang bei Unfällen mit Todesfolge um 8 %.	Rückgang der Verurteilungen wegen Trunkenheitsfahrten um 7 % pro Jahr seit Einführung der neuen Grenze.

Mitgliedstaaten	BAK-Senkung (mg/ml)	Flankierende Maßnahmen	Rückgang bei Todesfällen und Unfällen (alle Todesfälle und alle Unfälle in %)	Rückgang bei der Zahl der Verurteilungen (%)
Vereinigtes Königreich	Vorgeschlagene Senkung von 0,8 auf 0,5	Schätzung beruht auf vorsichtigen Aussagen über Fahrerverhalten. Auswirkungen verstärkter Durchsetzung werden nicht berücksichtigt.	Rund 50 Todesfälle bzw. 1,5 % aller Todesfälle. <i>Hinweis:</i> Bei 15 % der Straßenverkehrsunfälle mit Todesfolge spielt Alkohol eine Rolle.	

Andere Länder	BAK-Senkung (mg/ml)	Flankierende Maßnahmen	Rückgang bei Todesfällen und Unfällen (alle Todesfälle und alle Unfälle in %)	Rückgang bei der Zahl der Verurteilungen (%)
Australien	0,8 auf 0,5	In mehreren Studien wird über die Auswirkungen dieser BAK-Senkungen in den Bundesstaaten berichtet, die teilweise mit massenwirksam propagierten Steigerungen bei Atemalkoholmessungen einhergingen. Sehr deutliche Senkungen der Unfallzahlen und der Trunkenheitsfahrten wurden gemeldet, in einigen Fällen bei allen BAK-Grenzen.	Queensland Studie ergab einen achtprozentigen Rückgang bei Unfällen, an denen Fahrer mit 0,8 bis 1,5 Promille beteiligt waren, der auf eine Senkung der BAK zurückzuführen war. <i>Hinweis:</i> In Victoria spielt bei etwa 25 % der Straßenverkehrsunfälle mit Todesfolge Alkohol eine Rolle. Dies entspricht in etwa dem Niveau in Europa.	Australian Capital Territory 90 % Rückgang bei Fahrten mit BAK zwischen 0,5 und 0,8, und 41 % weniger Fahrten mit BAK über 1,5 ohne verstärkte Durchsetzungsmaßnahmen.
Kanada	0,8 seit 1969	Im Ergebnis einer 1999 durchgeführten Überprüfung wurde entschieden, die bundesweit gültige Grenze nicht auf 0,5 zu senken, sondern die Anstrengungen im Bereich der Durchsetzung zu verstärken. In der Vergangenheit wurden nur sehr wenige der Fahrer mit 0,8 bis 1,0 Promille angeklagt. Eine verstärkte Durchsetzung der bestehenden Grenzen wurde als wirksamste Strategie betrachtet, bei der am wenigsten die Gefahr besteht, dass die Maßnahme in der Öffentlichkeit keine Unterstützung findet.	<i>Hinweis:</i> Im Gegensatz zu Europa ist der Prozentsatz von alkoholbedingten Todesfällen in Kanada relativ hoch (30-35 %).	
Japan	0,5 seit 1970	In den letzten Jahren gab es keine Veränderungen. Aus Japan wird jedoch berichtet, das niedrigere BAK-Grenzen in Verbindung mit harten Strafen einen erheblichen Rückgang bei alkoholbedingten Straßenverkehrsunfällen bewirkt haben. In einer vor kurzem in Japan durchgeführten Studie wird das Fazit gezogen, dass sich die wissenschaftlichen Belege über die Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit nicht angemessen in den Regelungen über Fahrten unter Alkoholeinfluss widerspiegeln.	Erhebliche langfristige Senkungen. <i>Hinweis:</i> Im Vergleich zu Europa hat Japan nur einen relativ geringen Prozentsatz alkoholbedingter Unfälle mit Todesfolge (5 %).	

Andere Länder	BAK-Senkung (mg/ml)	Flankierende Maßnahmen	Rückgang bei Todesfällen und Unfällen (alle Todesfälle und alle Unfälle in %)	Rückgang bei der Zahl der Verurteilungen (%)
Vereinigte Staaten	1,0 auf 0,8	<p>Belege aus den USA lassen den Schluss zu, dass eine Senkung der gesetzlichen BAK-Grenze von 1,0 auf 0,8 mg/ml in einigen Bundesstaaten in Verbindung mit Verwaltungsvorschriften über den Führerscheinentzug (ALR) (die den sofortigen Entzug des Führerscheins durch die Polizei zulassen) zu einer erheblichen Senkung der Zahl tödlicher Unfälle unter Alkoholeinfluss beiträgt. Außerdem betrifft die Senkung das gesamte Spektrum der BAK-Werte und nicht nur die niedrigeren BAK.</p> <p>NHTSA-Berichten zufolge könnten 925 Menschenleben gerettet werden, wenn in allen Bundesstaaten 0,8 mg/ml und die ALR-Vorschriften gelten würden.</p> <p>Keine stichprobeweisen Atemalkoholmessungen und keine erheblichen Steigerungen bei Verkehrskontrollen.</p>	<p>Schätzungsweise 2,2 %.</p> <p><i>Hinweis:</i> Im Gegensatz zu Europa ist der Prozentsatz von alkoholbedingten Todesfällen in den USA relativ hoch (35 bis 40 %).</p> <p>Rund 28 % aller bei Straßenverkehrsunfällen ums Leben gekommenen Fahrer hatten BAK > 1,0 mg/ml.</p>	