

# RS UVS Kärnten 1996/05/24 KUVS-1501-1502/12/95

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 24.05.1996

## Rechtssatz

Für die Beurteilung der Frage, ob ein festgestelltes Alkomatergebnis geeignet ist auf eine Alkoholisierung zum Zeitpunkt eines Verkehrsunfalles zurückzuschließen ist davon auszugehen, daß von den drei möglichen Verfahren bei der Messung der Alkoholkonzentration in der Atemluft (elektrochemisch, Halbleitergassensoren, Infrarotabsorption) lediglich das dritte Verfahren als ein echtes Messungsverfahren zu bewerten ist. Die beiden anderen Verfahren sind lediglich als Vortestergebnisse brauchbar und können zur Grundlage für eine Blutalkoholbestimmung oder für eine anzuordnende ärztliche Untersuchung auf Alkoholisierung genommen werden. Es muß daher für die Beurteilung der Alkoholisierung die Art des Meßverfahrens bekannt sein. Überdies geht die Umrechnung von der Atemalkoholkonzentration auf die Blutalkoholkonzentration von einem Mittelwert aus, wonach 2100 mn Atemluft 1 mn Blut hinsichtlich der Alkoholkonzentration entsprechen. Die darauf gestützte Rückrechnung in der Form, daß die Atemalkoholkonzentrationswerte verdoppelt werden, gibt nur einen statistischen Mittelwert und kann nach oben und unten abweichen, dh, daß die Blutalkoholkonzentration vom Atemalkoholwert ausgehend gemessen niedriger oder höher als der doppelte Alkoholatemwert sein kann. Geht es demnach um die Frage, ob in einem konkreten Fall der 0,8-Promillwert über- oder unterschritten ist und liegt die aufgrund der statistischen Rückrechnung ermittelte theoretische BAK nur geringfügig über dem 0,8 Promillwert, dann ist eine derartige Rückrechnung nicht geeignet, verlässliche Aussagen über die BAK zu machen. Ungeeignet ist das grenzwertige Rückrechnungsergebnis aufgrund der Alkomatwerte um die tatsächliche klinische Alkoholisierung, dh im konkreten Fall eine vorliegende und bejahendenfalls den Grad einer vorliegenden Alkoholisierung im klinisch psychopathologischen Sinne zu beurteilen. Die Rückrechnungsfehler und Unsicherheiten, welche sich allein daraus ergeben, daß von maximalen und minimalen Verbrennungswerten ausgegangen werden muß, potenzieren sich mit dem Abstand der Atemalkohol- oder Blutalkoholbestimmung vom inkriminierten Ereignis. Rückrechnungen über mehr als 8 bis 10 Stunden sind daher nicht geeignet, darauf verlässliche Aussagen über die tatsächliche BAK zu stützen. Eine Rückrechnung über einen Zeitraum von 10 Stunden 13 Minuten muß wegen der Potenzierung der Rückrechnungsfehler als ungeeignet zur BAK-Feststellung zum Unfallszeitpunkt angesehen werden (Einstellung des Verfahrens).

**Quelle:** Unabhängige Verwaltungssenate UVS, <http://www.wien.gv.at/uvs/index.html>