



Fall-Nr.: IV-2011/14
Stelle: Verwaltungsrekurskommission
Rubrik: Verkehr
Publikationsdatum: 18.08.2011
Entscheiddatum: 18.08.2011

Entscheid Verwaltungsrekurskommission, 18.08.2011

Art. 14 Abs. 2 lit. c und d, Art. 16d Abs. 1 lit. b und c, Art. 17 Abs. 3 SVG (SR 741.01). Auffallend deutlich positiver Ethylglucuronid(EtG)-Befund von durchschnittlich 630 pg/mg trotz geltend gemachter Alkoholabstinenz. Die Untersuchung von Haarproben auf das Alkoholabbauprodukt EtG ist eine direkte beweiskräftige Analyseverfahren (Verwaltungsrekurskommission, Abteilung IV, 18. August 2011, IV-2011/14).

Präsident Urs Gmünder, Mitglieder Urs Früh und Beat Fritsche; Gerichtsschreiber
Thomas Scherrer

X, Rekurrent,

vertreten durch lic.iur. Nadine Osterwalder, Rechtsanwältin, Hauptstrasse 17,
9422 Staad,

gegen

Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt, Abteilung Administrativmassnahmen,
Moosbruggstrasse 11, 9001 St. Gallen, Vorinstanz,

betreffend

Wiedererteilung des Führerausweises

Sachverhalt:

A.- Nachdem X innerhalb weniger als eines Monats dreimal in angetrunkenem Zustand verkehrsauffällig geworden war, nämlich am 20. und am 26. Juni 2009 als



St.Galler Gerichte

Motorfahrzeuglenker mit Blutalkoholkonzentrationen von 1,48 Gew.-%o und durchschnittlich 2,77 Gew.-%o sowie am 15. Juli 2009 als Radfahrer mit einer durchschnittlichen Blutalkoholkonzentration von 2,06 Gew.-%o, wurde er im Rahmen eines Administrativverfahrens zur Abklärung der Fahreignung am 10. Dezember 2009 verkehrsmedizinisch und -psychologisch untersucht. Gestützt auf das Gutachten vom 8. Februar 2010, in welchem die Fahreignung aus charakterlichen Gründen bei verkehrsrelevantem Alkoholmissbrauch mit Suchtgefährdung nicht befürwortet wurde, entzog ihm das Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt des Kantons St. Gallen den Führerausweis mit Verfügung vom 5. März 2010 mangels Fahreignung aus charakterlichen Gründen auf unbestimmte Zeit. Die Wiedenzulassung zum Verkehr wurde von einer kontrollierten und fachlich betreuten Alkoholabstinenz (Arzt und Beratungsstelle) von mindestens sechs Monaten (gemäss Info-Blatt) und einer verkehrsmedizinischen und -psychologischen Kontrolluntersuchung (inkl. Labor) abhängig gemacht.

B.- Am 30. September 2010 ersuchte X unter Beilage aktueller Berichte seines Hausarztes und der Fachtherapeutin um Wiedererteilung des Führerausweises. Er wurde am 25. Oktober 2010 am Institut für Rechtsmedizin des Kantonsspitals St. Gallen verkehrsmedizinisch und am 29. Oktober 2010 verkehrspsychologisch untersucht. Gestützt auf das kombinierte Gutachten vom 22. Dezember 2010, in welchem aufgrund des in der Haarprobe ermittelten Ethylglucuronidgehalts von durchschnittlich 630 pg/mg die Fahreignung erneut aus charakterlichen Gründen bei verkehrsrelevantem Alkoholmissbrauch mit fortgesetztem Alkoholüberkonsum nicht befürwortet wurde, wies das Strassenverkehrsamt das Gesuch um Wiedererteilung mit Verfügung vom 11. Januar 2011 ab.

C.- Gegen diese Verfügung erhob X durch seine Rechtsvertreterin mit Eingabe vom 25. Januar 2011 Rekurs bei der Verwaltungsrekurskommission mit dem Rechtsbegehren, unter Kosten- und Entschädigungsfolge sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und der Führerausweis mit der Auflage einer zweijährigen kontrollierten und fachlich betreuten Alkoholabstinenz bei halbjährlichen Kontrolluntersuchungen (verkehrsmedizinisch und -psychologisch) wiederzuerteilen. Werde der Rekurs abgewiesen, sei – neben den in der angefochtenen Verfügung im Hinblick auf die Wiedererteilung empfohlenen Massnahmen – die Auflage



unangekündigter Urinproben beim Hausarzt zu erteilen. Die Vorinstanz beantragte mit Vernehmlassung vom 24. Februar 2011 die Abweisung des Rekurses. Auf die Ausführungen der Verfahrensbeteiligten zur Begründung ihrer Anträge wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Die Rechtsvertreterin des Rekurrenten reichte am 16. Mai 2011 unter anderem die für Ethylglucuronid negativen Ergebnisse beim Hausarzt seit Mitte Februar 2011 wöchentlich und unangemeldet durchgeführter Urinkontrollen sowie am 8. Juni 2011 einen aktuellen Bericht der Regionalen Beratungsstelle für Suchtfragen über die fachtherapeutische Betreuung des Rekurrenten ein. Die Abteilung Verkehrsmedizin des Instituts für Rechtsmedizin äusserte sich in einer Stellungnahme vom 15. Juni 2011 zur Bedeutung des in der Haarprobe festgestellten hohen Ethylglucuronidgehalts. Die Rechtsvertreterin des Rekurrenten verzichtete am 4. Juli 2011 auf eine Stellungnahme und hielt an ihren bisherigen Ausführungen fest. Am 21. Juli 2011 reichte sie je einen weiteren Bericht des Hausarztes mit den unauffälligen Ergebnissen der Analysen von Urin- und Blutproben und der Regionalen Beratungsstelle für Suchtfragen ein. Es liegen jedoch keine Ergebnisse weiterer Haaranalysen vor.

Erwägungen:

1.- Die Eintretensvoraussetzungen sind von Amtes wegen zu prüfen. Die Verwaltungsrekurskommission ist zum Sachentscheid zuständig. Die Befugnis zur Rekuserhebung ist gegeben. Der Rekurs vom 25. Januar 2011 ist rechtzeitig eingereicht worden. Er erfüllt in formeller und inhaltlicher Hinsicht die gesetzlichen Anforderungen (Art. 41 lit g^{bis}, 45, 47 und 48 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege, sGS 951.1, abgekürzt: VRP). Auf den Rekurs ist einzutreten.

2.- Im Rekurs ist die Schlüssigkeit des verkehrsmedizinischen und verkehrspsychologischen Gutachtens vom 22. Dezember 2010, gestützt auf welches die Vorinstanz das Gesuch des Rekurrenten vom 30. September 2010 um Wiedererteilung des Führerausweises abgewiesen hat, bestritten.

a) Führerausweise dürfen nicht erteilt werden, wenn der Bewerber an einer die Fahreignung ausschliessenden Sucht leidet (Art. 14 Abs. 2 lit. c SVG) oder nach seinem



bisherigen Verhalten nicht Gewähr bietet, dass er als Motorfahrzeugführer die Vorschriften beachten und auf die Mitmenschen Rücksicht nehmen würde (Art. 14 Abs. 2 lit. d SVG). Sie sind zu entziehen, wenn festgestellt wird, dass die gesetzlichen Voraussetzungen zur Erteilung nicht oder nicht mehr bestehen (Art. 16 Abs. 1 SVG). Wegen fehlender Fahreignung wird einer Person der Führerausweis auf unbestimmte Zeit entzogen, wenn sie an einer Sucht leidet, welche die Fahreignung ausschliesst (Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG), wie beispielsweise Alkohol-, Betäubungs- und Arzneimittelabhängigkeit (Botschaft zur Änderung des Strassenverkehrsgesetzes vom 31. März 1999, in: BBl 1999 S. 4491), oder wenn sie aufgrund ihres bisherigen Verhaltens nicht Gewähr bietet, dass sie künftig beim Führen eines Motorfahrzeugs die Vorschriften beachten und auf die Mitmenschen Rücksicht nehmen wird (Art. 16d Abs. 1 lit. c SVG, Fahreignung in charakterlicher Hinsicht). Die einzelnen Tatbestände des Katalogs von Art. 16d Abs. 1 SVG dürfen weder eng noch streng ausgelegt werden; geboten ist eine Gesamtbetrachtung des Einzelfalls im Hinblick auf die Fahreignung (vgl. BGE 133 II 384 E. 3.1).

Die Rechtsprechung bejaht eine Trunksucht, wenn die betroffene Person regelmässig so viel Alkohol konsumiert, dass ihre Fahrfähigkeit vermindert wird und sie diese Neigung zum übermässigen Alkoholgenuss durch den eigenen Willen nicht zu überwinden oder zu kontrollieren vermag. Auf eine fehlende Fahreignung darf geschlossen werden, wenn die Person nicht mehr in der Lage ist, Alkoholkonsum und Strassenverkehr ausreichend zu trennen, oder wenn die nahe liegende Gefahr besteht, dass sie im akuten Rauschzustand am motorisierten Strassenverkehr teilnimmt. Der Suchtbegriff des Verkehrsrechts deckt sich somit nicht mit dem medizinischen Begriff der Alkoholabhängigkeit. Auch bloss suchtgefährdete Personen, bei denen aber jedenfalls ein Alkoholmissbrauch vorliegt, können demnach vom Führen eines Motorfahrzeugs ferngehalten werden (BGE 129 II 82 E. 4.1 mit Hinweis; siehe auch Urteil 6A.8/2007 vom 1. Mai 2007 E. 2.1).

Anzeichen für eine mangelnde Fahreignung aus charakterlichen Gründen bestehen, wenn Charaktermerkmale des Betroffenen, die für die Eignung im Verkehr erheblich sind, darauf hindeuten, dass er als Lenker eine Gefahr für den Verkehr darstellt (BGE 104 Ib 95 E. 1). Für den Sicherungsentzug aus charakterlichen Gründen ist die schlechte Prognose über das Verhalten als Motorfahrzeugführer massgebend. Die



Behörden dürfen gestützt hierauf den Ausweis verweigern oder entziehen, wenn hinreichend begründete Anhaltspunkte vorliegen, dass der Führer rücksichtslos fahren wird (vgl. Botschaft vom 24. Juni 1955 zum Entwurf eines Bundesgesetzes über den Strassenverkehr, BBl 1955 II S. 21 f.). Die Frage ist anhand der Vorkommnisse (unter anderem Art und Zahl der begangenen Verkehrsdelikte) und der persönlichen Umstände zu beurteilen; in Zweifelsfällen ist ein verkehrspsychologisches oder psychiatrisches Gutachten anzuordnen (BGE 125 II 492 E. 2a; Urteil des Bundesgerichts 1C_98/2007 vom 13. September 2007 E. 4.1).

Der auf unbestimmte Zeit entzogene Führerausweis kann bedingt und unter Auflagen wiedererteilt werden, wenn eine allfällige gesetzliche oder verfügte Sperrfrist abgelaufen ist und die betroffene Person die Behebung des Mangels nachweist, der die Fahreignung ausgeschlossen hat (Art. 17 Abs. 3 SVG). Für den Nachweis der Überwindung einer Sucht wird in der Regel eine mindestens einjährige kontrollierte Abstinenz verlangt. Der Sicherungsentzug greift damit tief in den Persönlichkeitsbereich des Betroffenen ein. Nach der Rechtsprechung ist daher in jedem Fall und von Amtes wegen eine genaue Abklärung der persönlichen Verhältnisse und insbesondere der Trinkgewohnheiten bzw. der Konsumgewohnheiten anderer Drogen des Betroffenen vorzunehmen. Das Ausmass der notwendigen behördlichen Nachforschungen, namentlich die Frage, ob ein medizinisches Gutachten eingeholt werden soll, richtet sich nach den Umständen des Einzelfalles und liegt im pflichtgemässen Ermessen der Entzugsbehörde (BGE 129 II 82 E. 2.2 mit Hinweisen; siehe Urteil 1C_98/2007 vom 13. September 2007 E. 2.1-3).

b) aa) Das Gutachten vom 22. Dezember 2010 stützt sich im Wesentlichen auf die Vorgeschichte und den Untersuchungsgrund, die Angaben des Rekurrenten gegenüber dem Verkehrsmediziner und dem Verkehrspsychologen, die Ergebnisse von Laboruntersuchungen und verkehrspsychologischen Testverfahren sowie die Berichte des Hausarztes und der Suchtberaterin.

Die Vorgeschichte und der Untersuchungsgrund werden zutreffend wiedergegeben. Zur Vorgeschichte gehören auch die Feststellungen im Gutachten vom 8. Februar 2010. In den Untersuchungen vom 25. und 29. Oktober 2010 wurde der Rekurrent sowohl vom Verkehrsmediziner als auch vom Verkehrspsychologen zu seinem



St.Galler Gerichte

Alkoholkonsum befragt. Der Rekurrent gab dazu an, früher habe wegen Problemtrinkens eine "punktuelle" Abhängigkeit bestanden, seit November 2009 halte er jedoch problemlos eine Abstinenz ein, die vom Freundeskreis respektiert werde. In der Familie könne er bessere Gespräche mit klarerem Kopf führen. In der Fachtherapie habe er erfahren, dass er eine schwierige Lebenssituation durch Hilfe von aussen – von Menschen in ähnlicher Situation, Freunden, Verwandten und zuständigen Stellen – lösen könne. Es sei falsch, in eine Ohnmacht zu fallen und nur noch das Opfer zu spielen. Habe er wieder einmal ein Problem, werde er nicht warten, sondern sofort eine Lösung suchen. Er schätze mehr denn je seine Gesundheit, seine Freiheit, seine eigene Wohnung, seine Arbeit und seine Kollegen. Das Familienleben habe er tief bewertet, weil er zurzeit keine Partnerin, mit seinen Eltern nur am Wochenende Kontakt und sonst nicht sehr viel mehr Zeit für Beziehungen habe.

Bei den Laboruntersuchungen verlief die Analyse der Urinprobe unauffällig. Hingegen ergab die Analyse der dem Rekurrenten am 25. Oktober 2010 abgenommenen Haarprobe von einer Länge von insgesamt fünf Zentimetern eine Konzentration des Alkoholstoffwechselprodukts Ethylglucuronid (EtG) von 630 pg/mg. Eine Analyse mit Segmentierung der zweiten Probe bestätigte dieses Ergebnis (wurzelnahe Segment von 2,5 Zentimetern 540 pg/mg, anschliessendes Segment von 2,5 Zentimetern 720 pg/mg). Das verkehrspsychologische Testverfahren für alkoholauffällige Kraftfahrer (TAAK) zeigte keinen auffälligen Befund. Der verkehrsbezogene Persönlichkeitstest (VPT.2) ergab – bei leicht verminderter Offenheit – überdurchschnittliche Ergebnisse in den Bereichen "Soziale Anpassung", "Selbstkontrolle" und "Selbstreflexion" sowie ein unterdurchschnittliches Ergebnis im Bereich der "Emotionalen Ansprechbarkeit".

bb) In der Beurteilung schliesst der Verkehrsmediziner aus dem auffallend deutlich positiven EtG-Befund auf einen regelmässigen und übermässigen Alkoholkonsum während des Zeitraums von fünf bis sechs Monaten vor der Probenentnahme am 25. Oktober 2010, d.h. seit ungefähr Mai 2010, sodass die angeblich seit November 2009 eingehaltene Alkoholabstinenz nicht nachvollzogen werden könne. Der Verkehrspsychologe bewertet die Testbefunde in jeder Hinsicht, d.h. bezüglich Aggressionspotenzial (verkehrsrelevantes Verhalten, Stress, Frustrationstoleranz, Impulsivität, Selbstkontrolle), Verhalten mit Suchtmitteln (Konsum, Abstinenz), Kritikfähigkeit (Lernbereitschaft, Belehrbarkeit) sowie Einsicht in die Problematik



(Bagatellisieren, externe Schuldzuweisung, eigenes verkehrsgefährdendes Verhalten erkannt) und in die ursächlichen Bedingungen (Hintergrund, kritische Auseinandersetzung, Zeiteinteilung, Planung), als leicht negativ auffällig. Die Offenheit im Fragebogen sei leicht vermindert und müsse angesichts des Ergebnisses der Haaranalyse bezweifelt werden. Auch wenn der Rekurrent in die Suchtberatung gegangen sei, wichtige Faktoren aufzählen könne und in den Bereichen der Information über Alkohol, der alkoholspezifischen Dissimulation, des alkoholauffinen Umfelds und der alkoholauffinen Einstellung nicht mehr auffällig erscheine, sei seine Kritikfähigkeit wegen seiner verminderten Offenheit, den unrealistischen Werten bei der Selbstkontrolle und der Selbstreflexion und der ungenügenden emotionalen Ansprechbarkeit unzureichend. Die ungenügende emotionale Ansprechbarkeit bedeute, dass der Rekurrent sich selber als emotional robust, aber auch als gleichgültig gegenüber Verhaltenskonsequenzen mit einer Tendenz zur Gefühlsverdrängung sowie einer Neigung zu Selbstüberschätzung und überhöhter Selbstsicherheit beurteile. Der Rekurrent habe zwar vordergründig Einsicht gewonnen, könne diese aber nicht in ein korrektes Handeln umsetzen.

cc) Im Rekurs wird zunächst geltend gemacht, wenn bereits ein EtG-Wert von 30 pg/mg auf einen chronischen exzessiven Alkoholkonsum hindeute, könne der für den Rekurrenten ermittelte, um das zwanzigfache erhöhte Wert nicht richtig sein. Dem Rekurrenten wäre es bei dem für diese Konzentration erforderlichen Alkoholkonsum nicht möglich, einen geregelten Tagesablauf zu führen, die vom Arbeitgeber bestätigte Leistung bei der Erfüllung seiner anspruchsvollen Arbeit zu erbringen und ein regelmässiges Fitnessstraining zu absolvieren. Entweder sei die Analyse nicht ordnungsgemäss durchgeführt oder das Ergebnis durch den Gebrauch alkoholhaltiger Produkte, beispielsweise das vom Rekurrenten verwendete Haarwasser "Alpecin" beeinflusst worden.

Die dem Rekurrenten anlässlich der verkehrsmedizinischen Untersuchung am 25. Oktober 2010 abgenommenen Haarproben mit einer Länge von fünf Zentimetern wurden am Institut für Rechtsmedizin des Kantonsspitals St. Gallen zweimal auf ihren EtG-Gehalt untersucht. Die Analyse der ersten Probe ergab einen Wert von ca. 630 pg/mg. Wegen des auffallend deutlich positiven Befundes wurde die zweite Probe für eine zweite Analyse in zwei Abschnitte von je 2,5 Zentimetern Länge segmentiert. Die



Ergebnisse von ca. 540 pg/mg für das wurzelnahe und von ca. 720 pg/mg für das anschliessende Segment bestätigten den in der ersten Analyse ermittelten Wert exakt. Die miteinander vereinbaren Werte zweier zeitlich auseinander liegenden Analysen schliessen einen Fehler bei deren Durchführung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit aus. Dafür, dass bei der Abnahme der Haarproben nicht nach den üblichen Regeln und mit der gebotenen Sorgfalt vorgegangen wurde, bestehen keine Anhaltspunkte. Der aktuelle Stand der Wissenschaft schliesst eine Erhöhung des Analyseergebnisses aufgrund der Verwendung alkoholhaltiger Haarmittel aus (vgl. dazu VRKE IV-2011/20 vom 12. Mai 2011 E. 2c/bb, publiziert auf www.gerichte.sg.ch).

dd) Im Rekurs wird sodann beanstandet, es werde einzig auf den EtG-Wert abgestellt. Sämtliche positiven Untersuchungs- und Testergebnisse blieben ausser Betracht. Wenn bereits bei EtG-Werten von über 30 pg/mg auf einen übermässigen Konsum von täglich über 60 g reinen Alkohols geschlossen werde, könne der in der Haaranalyse ermittelte Wert von durchschnittlich 630 pg/mg nicht mit dem Lebenswandel des Rekurrenten, der einer geregelten Arbeit nachgehe und regelmässig im Fitnesscenter trainiere, in Einklang gebracht werden. Die Fachtherapeutin stelle dem Rekurrenten zudem ein gutes Zeugnis aus und die beim Hausarzt durchgeführten Blutanalysen seien bezüglich CDT unauffällig. Auch die seit Mitte Februar 2011 freiwillig wöchentlich und unangemeldet durchgeführten Urinkontrollen auf EtG seien negativ verlaufen. Die CDT-Werte seien unauffällig. Hätte der Rekurrent bis dahin die Alkoholmenge konsumiert, welche der festgestellten Konzentration von 630 pg/mg zugrunde liegen müsse, wäre es ihm nicht möglich gewesen, den Alkoholkonsum ohne Übergangsphase zu sistieren.

Das Institut für Rechtsmedizin führt in der verkehrsmedizinischen Stellungnahme vom 15. Juni 2011 zum Verhältnis zwischen hoher EtG-Konzentration und konkreter Trinkmenge aus, aus einem EtG-Wert von über 30 pg/mg sei auf einen chronischen Alkoholüberkonsum von mehr als 60 g reinen Alkohols pro Tag zu schliessen. Resultate von über 30 pg/mg liessen keine weiteren Rückschlüsse auf das Ausmass des Alkoholüberkonsums zu. Die Frage sei irrelevant, weil der Rekurrent eine Alkoholabstinenz hätte einhalten müssen (act. 20 Ziff. 3). Aufgrund dieser Ausführungen erscheint fraglich, ob die Menge des in den Haaren festgestellten Ethylglucuronids sich linear proportional zur Menge des konsumierten Trinkalkohols



verhält. Ebenso wenig lässt sich daraus der Schluss ziehen, ein EtG-Wert von 30 pg/mg entspreche einem täglichen Konsum von 60 g reinen Alkohols. Erklärungsbedarf besteht allerdings für den Umstand, dass nur – aber immerhin – bei tiefen EtG-Werten bis 30 pg/mg ein zuverlässiger Schluss auf eine konsumierte Mindestmenge möglich ist, Werte in höheren Bereichen eine solche Aussage aber nicht zulassen. Zu klären wäre also, warum der Menge von 30 pg/mg hinsichtlich der konsumierten Alkoholmenge nicht dieselbe Bedeutung zugemessen werden kann, wenn es sich dabei beispielsweise um die Differenz zwischen 600 und 630 pg/mg handelt. Dies müsste insbesondere dann genauer dargelegt werden, wenn Ergebnisse über 100 pg/mg nur noch pauschal ausgewiesen würden. Ungeklärt scheint in diesem Zusammenhang auch, ob das Ausmass der Einlagerung von EtG gegebenenfalls von der Art des konsumierten Alkohols, von der Beschaffenheit des Haares oder anderen individuellen Eigenschaften des Betroffenen abhängt. Diese Unklarheiten sind indessen für den vom Rekurrenten geforderten Nachweis der Alkoholabstinenz nicht von Bedeutung, da sich gemäss dem – unbestrittenen – Stand der Wissenschaft lediglich EtG-Werte von weniger als 8 pg/mg mit einer Alkoholabstinenz vereinbaren lassen.

Nach den Darlegungen in der verkehrsmedizinischen Stellungnahme vom 15. Juni 2011 muss nicht davon ausgegangen werden, der Rekurrent habe bei einem EtG-Wert von 630 pg/mg im Vergleich zum EtG-Wert von 30 pg/mg – bei linearem Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und Einlagerung von Ethylglucuronid im Haar – mindestens das 21-fache an Alkohol, d.h. 1'260 g reinen Alkohols täglich konsumiert, was über zwei Litern Schnaps entsprechen würde. Es erübrigt sich somit, auf die – vom Verkehrsmediziner indessen relativierten – Einwände einzugehen, der mit dem festgestellten EtG-Wert verbundene Alkoholkonsum des Rekurrenten wäre mit seiner Lebensführung, insbesondere den beruflichen Leistungen und dem regelmässigen Fitnesstraining, und der günstigen Beurteilung durch die Fachtherapeutin nicht vereinbar und eine abrupte Sistierung des Konsums nicht möglich gewesen. Die unauffälligen CDT-Werte schliessen angesichts des hohen Anteils von Personen, bei denen trotz bekanntem Alkoholüberkonsum keine Erhöhung festzustellen ist, einen Alkoholkonsum ebenfalls nicht aus (vgl. VRKE IV-2011/20 vom 12. Mai 2011 E. 2c/bb). Die hinsichtlich EtG-Gehalts negativ verlaufenen Urinkontrollen sind erst seit Mitte Februar 2011 dokumentiert und beschlagen deshalb nicht den von der am 25. Oktober 2010 abgenommenen Haarprobe abgedeckten Zeitraum. Sie sind deshalb von



vornherein nicht geeignet, für den Zeitraum von fünf bis sechs Monaten vor der Probenentnahme eine Alkoholabstinenz nachzuweisen.

ee) Das kombinierte verkehrsmedizinische und verkehrspsychologische Gutachten vom 22. Dezember 2010, mit dem die Fahreignung des Rekurrenten weiterhin verneint wird, erscheint nachvollziehbar, widerspruchsfrei und schlüssig. Der Rekurrent hat die Überwindung des charakterlich bedingten, zumindest zeitweiligen Alkoholüberkonsums durch die Einhaltung einer zumindest sechsmonatigen Alkoholabstinenz nachzuweisen. Neben dem auf den Konsum von Alkohol zurückzuführenden Nachweis von Ethylglucuronid in der am 25. Oktober 2010 abgenommenen Haarprobe hat auch die verkehrspsychologische Untersuchung vom 29. Oktober 2010 Auffälligkeiten gezeigt. Insbesondere sind im verkehrsbezogenen Persönlichkeitstest (VPT.2) bei geringer Offenheit einerseits unrealistisch hohe Werte hinsichtlich der sozialen Anpassung, der Selbstkontrolle und Selbstreflexion und andererseits ein weit unterdurchschnittlicher Wert bei der emotionalen Ansprechbarkeit festzustellen. Daraus schliesst der Gutachter nachvollziehbar auf eine ungenügende Kritikfähigkeit. Ob der Verkehrspsychologe aus dem von der Verkehrsmedizin erhobenen – und bestrittenen – EtG-Wert auf eine ungenügende Offenheit schliessen darf oder nicht vielmehr allein seine eigenen Erhebungen zu würdigen hat, kann unter diesen Umständen offen bleiben. Dass die Gutachter aufgrund des in der am 25. Oktober 2010 abgenommenen Haarprobe festgestellten EtG-Werts von 630 pg/mg und der verkehrspsychologischen Auffälligkeiten trotz der im Übrigen unauffälligen Befunde und günstigen Beurteilungen den Nachweis der Überwindung des im Gutachten vom 8. Februar 2010 festgestellten verkehrsrelevanten Alkoholmissbrauchs mit Suchtgefährdung mangels nachgewiesener Alkoholabstinenz als nicht erbracht angesehen haben, ist nicht zu beanstanden. Insbesondere stellt die Untersuchung von Haarproben auf den EtG-Gehalt auch nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung eine direkte beweiskräftige Analyseverfahren dar (vgl. dazu beispielsweise Urteile des Bundesgerichts 6A.8/2007 vom 1. Mai 2007 E. 2.3 und 1C_150/2010 vom 25. November 2010 E. 5.2).

c) Zusammenfassend ergibt sich, dass die Vorinstanz zu Recht auf das kombinierte verkehrsmedizinische und –psychologische Gutachten vom 22. Dezember 2010 abgestellt und das Gesuch des Rekurrenten um Wiedererteilung des Führerausweises abgewiesen hat. Dementsprechend ist der Rekurs abzuweisen.



3.- Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die amtlichen Kosten, worunter auch die Kosten von Fr. 300.-- für die ergänzende Stellungnahme der verkehrsmedizinischen Abteilung des Instituts für Rechtsmedizin am Kantonsspital St. Gallen vom 15. Juni 2011 fallen, dem Rekurrenten aufzuerlegen (Art. 95 Abs. 1 VRP). Eine Entscheidgebühr von Fr. 1'500.-- ist angemessen (vgl. Art. 7 Ziff. 122 der Gerichtskostenverordnung, sGS 941.12). Der Kostenvorschuss von Fr. 1'500.-- ist zu verrechnen.

Entscheid:

1. Der Rekurs wird abgewiesen.
2. Der Rekurrent bezahlt die amtlichen Kosten von Fr. 1'800.-- unter
Anrechnung des Kostenvorschusses von Fr. 1'500.--.