



Fall-Nr.: IV-2019/97
Stelle: Verwaltungsrekurskommission
Rubrik: Verkehr
Publikationsdatum: 31.01.2020
Entscheiddatum: 09.01.2020

Entscheid Verwaltungsrekurskommission, 09.01.2020

Art. 14 Abs. 2 lit. c, Art. 16d Abs. 2 lit. b SVG (SR 741.01). Der Rekurrent konnte in der verkehrsmedizinischen Untersuchung zwar eine mehrmonatige Cannabisabstinenz nachweisen, nachdem er jahrelang unterschiedlich intensiv Cannabis konsumiert und ein Fahrzeug unter Cannabiseinfluss gelenkt hatte. Da er im Vorfeld der verkehrsmedizinischen Untersuchung gestützt auf die laborchemischen Untersuchungen, welche den Nachweis von Benzoylecgonin (aktives Kokainabbauprodukt) im Urin ergeben hatte, Konsum konsumierte, wurde der Führerausweis mangels Fahreignung zu Recht auf unbestimmte Zeit entzogen (Verwaltungsrekurskommission, Abteilung IV, 9. Januar 2020, IV-2019/97).

Präsident Urs Gmünder, Richter Urs Früh und Beat Fritsche, Gerichtsschreiber Philipp Lenz

X, Rekurrent,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr.iur. Urs Glaus, Marktplatz 4, Postfach 646, 9004 St. Gallen,

gegen

Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt, Abteilung Administrativmassnahmen, Frongartenstrasse 5, 9001 St. Gallen, Vorinstanz,

betreffend

Führerausweisentzug (Sicherungsentzug)



Sachverhalt:

A.- X besitzt den Führerausweis der Kategorie B seit dem 10. August 2012. Am 23. September 2013 wurde dieser wegen Überschreitens der zulässigen Höchstgeschwindigkeit innerorts um 33 km/h für die Dauer von vier Monaten entzogen. Am Freitag, 9. März 2018, 10.45 Uhr, war X mit einem Personenwagen in F unterwegs, als ihn eine Patrouille der Kantonspolizei wegen Missachtens eines Fahrverbots anhielt, kontrollierte und einem Drogenschnelltest unterzog. Da dieser positiv ausfiel, wurden eine Blut- und eine Urinprobe angeordnet. Deren Analyse durch das Institut für Rechtsmedizin (IRM) am Kantonsspital St. Gallen ergab einen durchschnittlichen Tetrahydrocannabinol (THC)-Gehalt von 3,1 µg je Liter Blut und einen THC-Carbonsäure (THC-COOH)-Gehalt von 83 µg/l. Das Strassenverkehrsamt entzog X den Führerausweis am 1. Juni 2018 vorsorglich und gewährte ihm das rechtliche Gehör zur vorgesehenen verkehrsmedizinischen Untersuchung, die mit Verfügung vom 13. Juni 2018 angeordnet wurde.

B.- Am 18. Dezember 2018 liess sich X beim IRM St. Gallen verkehrsmedizinisch begutachten. Im Bericht vom 27. Februar 2019 ging die Fachärztin von einem verkehrsrelevanten Drogenmissbrauch (Cannabis und ein Kokainkonsum im zeitlichen Umfeld der verkehrsmedizinischen Untersuchung) aus und verneinte die Fahreignung aus verkehrsmedizinischer Sicht. Daraufhin entzog das Strassenverkehrsamt den Führerausweis mit Verfügung vom 23. Mai 2019 auf unbestimmte Zeit bei einer Sperrfrist von zwölf Monaten bis 8. März 2019. Die Wiedererteilung wurde von einer kontrollierten und fachlich betreuten Drogenabstinenz von mindestens sechs Monaten und einer verkehrsmedizinischen Kontrolluntersuchung, frühestens ab Juni 2019, abhängig gemacht.

C.- Mit Eingabe seines Rechtsvertreters vom 17. Juni 2019 erhob X Rekurs bei der Verwaltungsrekurskommission des Kantons St. Gallen (VRK). Er beantragte, die Verfügung des Strassenverkehrsamts vom 23. Mai 2019 sei aufzuheben und dem Rekurs sei die aufschiebende Wirkung zuzuerkennen, unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Auf die Ausführungen zur Begründung der Anträge wird, soweit



erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Strassenverkehrsamt verzichtete am 8. Juli 2019 auf eine Vernehmlassung. Mit Zwischenverfügung vom 11. Juli 2019 wies der Verfahrensleiter das Gesuch um Erteilung der aufschiebenden Wirkung ab (ZV-2019/51). Der Rechtsvertreter von X äusserte sich am 12. Juli 2019 nochmals zur Sache.

Erwägungen:

1.- Die Eintretensvoraussetzungen sind von Amtes wegen zu prüfen. Die VRK ist zum Sachentscheid zuständig. Die Befugnis zur Rekurerhebung ist gegeben. Der Rekurs vom 17. Juni 2019 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).

2.- Der Rekurrent machte geltend, die Vorinstanz habe die Verfügung nicht begründet und damit den verfassungsmässig verankerten Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt. Insbesondere habe sich die Vorinstanz nicht mit den von ihm aufgezeigten Widersprüchen im IRM-Gutachten auseinandergesetzt und nicht gewürdigt, dass die Haaranalyse gegen einen Kokainkonsum gesprochen habe. Sie habe sich einseitig auf die ihn belastende Urinprobe gestützt.

a) Die Bundesverfassung (SR 101, abgekürzt: BV) garantiert auf Verfassungsstufe Verfahrensrechte. Sie umreisst mit Art. 29 und 30 bis 32 BV die verfassungsrechtlichen Anforderungen an rechtsstaatliche Verfahren vor Behörden in allgemeiner Weise; hinzu kommt Art. 29a BV. Zum einen sind die Verfahrensgrundrechte mit der Umschreibung der Anforderungen an Verfahren institutioneller Natur. Zum anderen gewährleisten sie den von Verfahren Betroffenen umfassenden grundrechtlichen Verfahrensschutz. Trotz unterschiedlicher Ausrichtung der Einzelnormen und ihrer Teilhalte sind sie – unter Einbezug der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (SR 0.101, abgekürzt EMRK) und des UNO-Pakts II (SR 0.103.2) – als einheitliches Normengebilde zur Sicherung rechtsstaatlicher Verfahren zu verstehen und bei Auslegung und Anwendung sowie Konkretisierung und Weiterbildung aufeinander zu beziehen. Das rechtliche Gehör etwa ist ein wichtiger, in Art. 29 Abs. 2 BV eigens aufgeführter Teilaspekt des Grundsatzes eines gerechten Verfahrens. Der Anspruch auf



ein gerechtes Verfahren bildet für sämtliche Verfahrensarten ein offenes Grundprinzip zur Sicherung rechtsstaatlicher Verfahren. Art. 29 Abs. 1 BV ist Grundtatbestand der im Einzelnen ausgebildeten verfassungsmässigen Verfahrensrechte und grundlegender Ausdruck des prozessualen Fairnessgrundsatzes (vgl. Steinmann, St. Galler Kommentar, 3. Aufl. 2014, Art. 29 BV Rz. 4 und 39; Häfelin/Müller/Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 7. Aufl. 2016, Rz. 1041). Aus Art. 29 Abs. 2 BV ergibt sich auch der Mindestanspruch auf Begründung einer Verfügung. Sie entspricht den Anforderungen dieser Norm, wenn die Betroffenen dadurch in die Lage versetzt werden, die Tragweite der Verfügung oder Entscheidung zu beurteilen und diese in voller Kenntnis der Umstände an eine höhere Instanz weiterzuziehen. Die Behörde ist aber nicht verpflichtet, sich zu allen Rechtsvorbringen der Parteien zu äussern. Vielmehr kann sie sich auf die ihr für die Verfügung oder den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken. Es genügt, wenn ersichtlich ist, von welchen Überlegungen sich die Behörde leiten liess (Häfelin/Müller/Uhlmann, a.a.O., Rz. 1070 f.).

b) Die Vorinstanz führte gestützt auf das Gutachten des IRM St. Gallen vom 27. Februar 2019 aus, da die Urinprobe positiv auf Benzoyllecgonin getestet worden sei, müsse klar von einem Kokainkonsum "im näheren zeitlichen Umfeld vor der verkehrsmedizinischen Untersuchung" ausgegangen werden. Aufgrund der Erläuterungen in der verkehrsmedizinischen Stellungnahme des IRM St. Gallen (zur Kritik des Rekurrenten am Gutachten) sei an den Schlussfolgerungen des verkehrsmedizinischen Gutachtens festzuhalten. Es zeige keine offenkundigen Mängel, welche dessen Richtigkeit und Schlüssigkeit in Frage zu stellen vermögen. Es erscheine schlüssig und nachvollziehbar. Entgegen den Vorbringen des Rekurrenten setzte sich die Vorinstanz mit den unterschiedlichen Ergebnissen der Haar- und der Urinanalyse auseinander. Sie forderte das IRM St. Gallen am 16. April 2019 auf, zu den entsprechenden Einwänden des Rekurrenten Stellung zu nehmen und liess die Stellungnahme vom 7. Mai 2019 in ihre Beurteilung einfließen. So bezog sie sich ausdrücklich sowohl auf das Gutachten als auch auf die Ergänzung. Dass sie sich nicht mit der vom Rekurrenten vorgebrachten Möglichkeit einer Beeinflussung der Analyseresultate durch die Einnahme des Medikaments Ibuprofen auseinandersetze, ist nicht zu beanstanden, zumal der Rekurrent selbst ausführte, es könne heute nicht mehr bewiesen werden, dass er diese Substanz im Dezember eingenommen habe.



c) Somit ergibt sich, dass die Vorinstanz die angefochtene Verfügung zwar knapp, aber nachvollziehbar begründete. Es war für den Rekurrenten insbesondere ersichtlich, von welchen Überlegungen sie sich leiten liess. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs liegt demnach nicht vor.

3.- Die Vorinstanz stützte die angefochtene Verfügung auf das verkehrsmedizinische Gutachten des IRM St. Gallen vom 27. Februar 2019 und die Ergänzung vom 7. Mai 2019. Darin wurde dem Rekurrenten die Fahreignung aus verkehrsmedizinischer Sicht wegen eines verkehrsrelevanten Drogenmissbrauchs abgesprochen. Zu prüfen ist, ob die Vorinstanz das Gutachten richtig würdigte.

a) Eine Grundvoraussetzung für die Erteilung des Führerausweises ist die Fahreignung. Dieser Begriff umschreibt die körperlichen und geistigen Voraussetzungen, um ein Fahrzeug im Strassenverkehr sicher lenken zu können. Die Fahreignung muss grundsätzlich dauernd vorliegen (BGE 133 II 384 E. 3.1). Unter anderem verfügt über Fahreignung, wer frei von einer Sucht ist, die das sichere Führen von Motorfahrzeugen beeinträchtigt (Art. 14 Abs. 2 lit. c SVG). Wird nachträglich festgestellt, dass die gesetzlichen Anforderungen zur Erteilung nicht oder nicht mehr bestehen, ist der Führerausweis zu entziehen (Art. 16 Abs. 1 SVG). Gemäss Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG wird der Führerausweis einer Person auf unbestimmte Zeit entzogen, wenn sie an einer Sucht leidet, welche die Fahreignung ausschliesst. Der Suchtbegriff des Verkehrsrechts stimmt mit jenem der Medizin nicht überein. Das verkehrsrechtliche Verständnis der Sucht erlaubt, auch bloss suchtgefährdete Personen, bei denen aber jedenfalls ein die Verkehrssicherheit beeinträchtigender regelmässiger Alkohol- oder Drogenmissbrauch vorliegt, vom Führen eines Motorfahrzeugs fernzuhalten. Gegenüber dem medizinischen ist beim verkehrsrechtlichen Suchtbegriff der Bezug zum Strassenverkehr von entscheidender Bedeutung. Das Bundesgericht geht von einer Drogensucht aus, wenn die Abhängigkeit von der Droge derart ist, dass der Betroffene mehr als jede andere Person der Gefahr ausgesetzt ist, sich ans Steuer eines Fahrzeugs in einem – dauernden oder zeitweiligen – Zustand zu setzen, der das sichere Führen nicht mehr gewährleistet (BGE 129 II 82 E. 4.1 und 127 II 122 E. 3; Ph. Weissenberger, Kommentar SVG und OBG, 2. Aufl. 2015, Art. 16d SVG N 44 und 47).



b) Bei Verdacht auf eine Suchterkrankung wird die betroffene Person verkehrsmedizinisch untersucht und gestützt auf das ärztliche Gutachten werden die notwendigen Administrativmassnahmen angeordnet. Solchen Gutachten kommt nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung Beweiswert zu, sofern sie schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 123 V 331 E. 1c). Das verkehrsmedizinische Gutachten unterliegt der freien richterlichen Beweiswürdigung (Art. 21 Abs. 3 und Art. 58 Abs. 1 VRP). In Sachfragen weicht der Richter nur aus triftigen Gründen von einer gerichtlichen Expertise ab. Er prüft, ob sich aufgrund der übrigen Beweittel und der Vorbringen der Parteien ernsthafte Einwände gegen die Schlüssigkeit eines Gutachtens in wesentlichen Punkten aufdrängen. In diesem Fall hat er nötigenfalls ergänzende Beweise zur Klärung der Zweifel zu erheben (BGE 133 II 384 E. 4.2.3 mit weiteren Hinweisen). Das verkehrsmedizinische Gutachten soll in der Gesamtbeurteilung die erhobenen Befunde hinsichtlich der Fragestellung würdigen und so gewichten, dass die Schlussfolgerungen und die Beantwortung der Fragestellung auch für einen Laien nachvollziehbar sind (Bächli-Biétry, Inhalt des Gutachtens, Würdigung, Folgefragen aus verkehrspsychologischer Sicht, in: Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2009, S. 58).

c) Das Gutachten enthält die toxikologischen Untersuchungsergebnisse. Danach wurde die Urinprobe vom 18. Dezember 2018 mittels immunchemischer Untersuchung positiv auf Kokain getestet. Die daraufhin durchgeführte Bestätigungsanalyse mittels Gaschromatographie-Massenspektrometrie (GC-MS) führte jedoch zu einem negativen Ergebnis für Kokain. Hingegen wurden in den zwei asservierten Urinproben 50 µg und 45 µg Benzoylcegonin, ein inaktives Abbauprodukt von Kokain, pro Liter Urin gemessen. Die ebenfalls am 18. Dezember 2018 entnommene Haarprobe (5 cm ab Kopfhaut) wurde negativ auf Kokain und Kokainmetaboliten getestet, wobei die Gutachterin des IRM St. Gallen ergänzend ausführte, im Haar sei Kokain festgestellt worden, jedoch in einer unter der Entscheidungsgrenze (sog. Cut-Off-Wert) liegenden Menge. Insgesamt sei aufgrund der erhobenen Befunde aus verkehrsmedizinischer Sicht von einem verkehrsrelevanten Drogenmissbrauch auszugehen. Zwar bestehe – nach jahrelangem, unterschiedlich intensivem, aber zumindest missbräuchlichem Cannabiskonsum – zwischenzeitlich eine mehrmonatige, mittels Urinprobe dokumentierte Cannabisabstinenz. Aufgrund des im Urin nachgewiesenen



Kokainabbauprodukt Benzoylcegonin sei jedoch von einem Kokainkonsum vor der verkehrsmedizinischen Untersuchung auszugehen. Die Fahreignung könne aus verkehrsmedizinischer Sicht nicht befürwortet werden. In der Ergänzung vom 7. Mai 2019 wurde sodann festgehalten, die unterschiedlichen Ergebnisse der Haar- und Urinanalyse widersprüchen sich nicht, weil sie unterschiedliche Zeitfenster betreffen. Die Haarprobe umfasse einen Zeitraum von fünf bis sechs Monaten, die Urinprobe einen solchen von lediglich etwa zwei bis drei Tagen vor der Probenahme. Es dauere ungefähr 10 bis 14 Tage bis eine Substanz in den Haaren nachweisbar sei, weshalb ein Konsum unmittelbar vor der Entnahme der Haarprobe analytisch nicht erfasst werden könne. Um beide Zeitfenster abzudecken, werde deshalb jeweils zusätzlich eine Urinanalyse durchgeführt.

d) aa) Der Rekurrent machte zusammengefasst geltend, die Haaranalyse sei ein wissenschaftlich anerkanntes und beweiskräftiges analytisches Werkzeug. Sie habe zu einem negativen, zumindest unter dem Cut-Off-Wert liegenden Ergebnis geführt, das vorbehaltlos anzuerkennen sei, zumal der ermittelte Wert im Gutachten nicht dokumentiert worden sei. Damit liege ein der Urinprobe widersprechendes Resultat vor. Die Vorinstanz sei ohne sachliche Begründung der Empfehlung des IRM St. Gallen gefolgt und habe ohne Würdigung der unterschiedlichen Ergebnisse jener Methode den Vorzug gegeben, die für ihn ungünstiger sei. Das IRM St. Gallen nahm zum Vorwurf der Widersprüchlichkeit der Testergebnisse am 7. Mai 2019 Stellung. Die Gutachterin führte aus, dass ein kurz vor der Probenahme erfolgter Kokainkonsum zu keinem über der Nachweisgrenze liegenden Wert führen könne, da die nachweisbare Einlagerung ins Haar 10 bis 14 Tage benötige. Dies ist nachvollziehbar, dienen doch die verschiedenen Analysemethoden in zeitlicher Hinsicht unterschiedlichen Zwecken. Soll überprüft werden, ob eine Person kürzlich, das heisst innerhalb der letzten 24 bis 72 Stunden, Drogen konsumierte, wird eine Blut-, Speichel- oder Urinprobe genommen. Eine Haaranalyse kommt dagegen dann zur Anwendung, wenn das Konsumverhalten während der letzten Monate von Interesse ist. Ein nur wenige Tage vor der Entnahme der Haarprobe erfolgter Drogenkonsum ist bei dieser Methode nicht nachweisbar (vgl. Kintz/Salomone/Vincenti, Hair Analysis in Clinical and Forensic Toxicology, London 2015, S. 198 f.; Th. Geschwinde, Rauschdrogen, 7. Aufl. 2013, S. 541; Madea/Musshoff/Berghaus, Verkehrsmedizin, 2. Aufl. 2012, S. 512). Demnach



widersprechen sich die Resultate der Urinuntersuchung und der Haaranalyse nicht. Sie betreffen, wie im Gutachten schlüssig dargelegt, unterschiedliche Zeiträume.

bb) Unbestritten ist, dass Haaranalysen ein geeignetes analytisches Werkzeug sind, mit dem ein Konsum-Monitoring über einen Zeitraum von mehreren Monaten vor der Entnahme der Haarprobe durchgeführt werden kann (vgl. M.R. Baumgartner, Nachweis des Konsums von psychotropen Substanzen und Alkohol mittels Haaranalyse, in: Therapeutische Umschau, 2011, S. 269, im Internet abrufbar unter: www.irm.uzh.ch/downloads). Zu beachten sind jedoch die sogenannten Cut-Off-Werte, die allgemein in zweierlei Hinsicht verwendet werden: einerseits um analytisch unsichere Ergebnisse auszuschliessen, d.h. falsch-positive Resultate zu vermeiden. In diesem Sinn werden bei chromatographisch-spektroskopischen Verfahren Nachweis- oder Bestimmungsgrenzen verwendet. Andererseits dienen sie bei sicher nachgewiesener Konzentration zur Abgrenzung von für die Fragestellung irrelevanten Werten, z.B. durch einmaligen oder Probierkonsum. Bei einmaligem oder vereinzeltem Substanzkonsum innerhalb eines längeren Zeitraumes liegt die Konzentration im Haar unterhalb der Nachweisgrenze und ergibt somit einen negativen Befund (Baumgartner, a.a.O., S. 272; Schweizerische Gesellschaft für Rechtsmedizin [SGRM], Arbeitsgruppe Haaranalytik, Bestimmung von Drogen und Medikamenten in Haarproben, Version 2017, S. 8, im Internet abrufbar unter: www.sgrm.ch). In der Haarprobe vom 18. Dezember 2018 wurde gemäss Gutachten kein Kokain nachgewiesen (act. 8/32). Nach der Gutachterin habe aber eine Nachfrage bei der forensischen Toxikologie ergeben, dass im Haar Rückstände von Kokain gefunden worden seien, jedoch in einer unter dem Cut-Off-Wert (500 pg/mg) liegenden Konzentration. Zu deren Höhe machte sie jedoch keine Angaben, weshalb sie nicht überprüfbar ist. Daraus lässt sich deshalb nichts zu Ungunsten des Rekurrenten ableiten.

cc) Die immunchemische Untersuchung der Urinprobe ergab ein positives Resultat auf Kokain. Deshalb wurde eine Bestätigungsanalyse mittels GC-MS durchgeführt und im Urin ca. 50 µg/l (Asservat 1) bzw. ca. 45 µg/l (Asservat 2) Benzoyllecgonin nachgewiesen. Die Gaschromatographie ist eine wissenschaftlich – auch vom Bundesgericht – anerkannte Methode zur forensisch-toxikologischen Untersuchung von Substanzen (vgl. Th. Geschwinde, Rauschdrogen, 7. Aufl. 2013, S. 67 und 73; anstatt vieler Urteil des Bundesgerichts [BGer] 6B_222/2018 vom 30. Mai 2018



E. 2.4.2). Bei der GC-MS wird ein Extrakt (z.B. aus Urin) chromatographisch aufgetrennt. Von den einzelnen Substanzen erhält man ein sogenanntes Massenspektrum ("Fingerabdruck"), welches die Identifizierung und Quantifizierung der Substanzen mit einem sehr hohen Sicherheitsgrad erlaubt (Sutter/Sturm, IRM St. Gallen, Wissenswertes zur Analytik von Suchtstoffen im Urin und in anderen Asservaten mittels immunchemischen Verfahren, Version 02, S. 5). Nichts anderes ergibt sich aus dem vom Rekurrenten eingereichten Auszug aus der Deutschen Apothekerzeitung. Die Verfasserin des Fachartikels hielt darin fest, Urin-Drogentests führten zu schnellen, gelegentlich aber auch zu falsch-positiven Ergebnissen. Mehr Sicherheit biete eine Analyse via GC-MS als "Gold-Standard". Solche Analysen seien teurer und dauerten länger, produzierten aber selten "Fehlalarme" (act. 2/3). Die von der Autorin dokumentierten falsch-positiven Ergebnisse beziehen sich denn auch auf das fehleranfälligeres Urin-Drogenscreening und nicht auf die GC-MS. Damit liefert auch diese Publikation keine Stütze für die vom Rekurrenten vorgebrachte Vermutung, das Testergebnis könne durch das Medikament Ibuprofen verfälscht worden sein. Es kann deshalb darauf verzichtet werden, Dr.med. X, F, anzufragen, ob er dem Rekurrenten dieses Medikament abgeben habe, wie beantragt wurde.

dd) Somit ergibt sich, dass anlässlich der verkehrsmedizinischen Untersuchung vom 18. Dezember 2018 zwar eine mehrmonatige Cannabis-Abstinenz nachgewiesen wurde, jedoch keine vollständige Drogenabstinenz. Mit der Fachärztin des IRM St. Gallen ist von einem Kokainkonsum kurz vor der Begutachtung auszugehen. Im Gutachten vom 27. Februar 2019 und in der Ergänzung vom 7. Mai 2019 wurde dies nachvollziehbar und schlüssig erläutert. Zu prüfen ist nachfolgend, ob der von der Vorinstanz angeordnete Führerausweisentzug auf unbestimmte Zeit rechtmässig ist.

e) Die Verkehrsmedizinerin schloss auf einen verkehrsrelevanten Drogenmissbrauch. Davon sprechen die Fachleute, wenn bei einer Person das erhöhte Risiko besteht, Drogenkonsum und Fahren nicht konsequent trennen zu können, und zwar aus charakterlichen Gründen oder mangelndem Problembewusstsein (vgl. B. Liniger, Verkehrsmedizin: Fahreignungsbegutachtung und Auflagen, in: Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2004, S. 99). Der Rekurrent habe zwar eine mehrmonatige Cannabis-Abstinenz eingehalten, kurz vor der verkehrsmedizinischen Untersuchung jedoch Kokain konsumiert, weshalb die Fahreignung nicht befürwortet werden könne.



Diese fachärztliche Einschätzung erscheint plausibel, denn als Anzeichen fehlender Fahreignung im Sinn von Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG kann bereits ein positiv ausgefallener Drogentest genügen (vgl. BGer 1C_365/2013 vom 8. Januar 2014 E. 4.3 und 1C_328/2013 vom 18. September 2013 E. 4.3.2). Der Rekurrent gab anlässlich der verkehrsmedizinischen Untersuchung an, früher regelmässig und teilweise "ziemlich viel" Cannabis konsumiert zu haben. Kurz bevor er am 9. März 2018 ein Fahrzeug unter Drogen gelenkt habe, sei er in Amsterdam in den Ferien gewesen und habe während fünf Tagen bereits morgens Cannabis geraucht. Der Rekurrent konsumierte demnach regelmässig und teilweise intensiv und war schliesslich nicht mehr in der Lage, Konsum und Fahren im notwendigen Ausmass zu trennen. Dass er nach dem Ereignis vom 9. März 2018 auf Cannabis verzichtete und bis zum Untersuchungszeitpunkt abstinent lebte, ist ihm zugute zu halten. Zu Bedenken Anlass gibt indessen, dass er im Wissen um die bevorstehende verkehrsmedizinische Begutachtung eine andere Droge (Kokain) konsumierte. Dass er in dieser Situation ein derart hohes Risiko einging, wirft die Frage auf, ob der Rekurrent sein Konsumverhalten kontrollieren kann. Zudem scheint er sich mit dieser Problematik nicht ernsthaft auseinandersetzen zu können. Gegenüber der Gutachterin beteuerte er zwar, künftig "unabhängig von der Führerausweis-Thematik" auf den Konsum von Cannabis verzichten zu wollen, zum nachgewiesenen Kokainkonsum äusserte er sich dann aber nicht. Vielmehr beschränkte er sich darauf, die Analysemethoden des IRM St. Gallen in Frage zu stellen. Dies lässt erhebliche Zweifel am Problembewusstsein des Rekurrenten aufkommen, weshalb die Feststellung im Gutachten, der Rekurrent sei mehr als jede andere Person gefährdet, erneut ein Motorfahrzeug unter Drogeneinfluss zu lenken, nachvollziehbar erscheint. Diese Bedenken rechtfertigen einen Führerausweisentzug auf unbestimmte Zeit bis zur Behebung des die Fahreignung beeinträchtigenden Mangels (Art. 17 Abs. 3 SVG). Die Wiedererlangung der Fahrberechtigung wurde zu Recht an ein positiv lautendes verkehrsmedizinisches Gutachten geknüpft.

f) Zusammenfassend erweisen sich der Führerausweisentzug und die Bedingungen für dessen Wiedererteilung, die im Einzelnen nicht angefochten wurden, als rechtmässig. Der Rekurs ist abzuweisen.

4.- Die Massnahme des Sicherungsentzugs soll sicherstellen, dass der Rekurrent zum Schutz der Sicherheit der übrigen Verkehrsteilnehmer vom Strassenverkehr



ferngelassen wird. Dieser Zweck wäre gefährdet, wenn der Rekurrent während eines Rechtsmittelverfahrens als Motorfahrzeugführer zum Strassenverkehr zugelassen würde. Einer allfälligen Beschwerde ist deshalb die vom Gesetz vorgesehene aufschiebende Wirkung zu entziehen (Art. 64 und Art. 51 VRP).

5.- Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die amtlichen Kosten dem Rekurrenten aufzuerlegen (Art. 95 Abs. 1 VRP). Eine Entscheidgebühr von Fr. 1'500.–, worunter die Kosten von Fr. 200.– für die Zwischenverfügung zur aufschiebenden Wirkung vom 11. Juli 2019, erscheint angemessen (vgl. Art. 7 Ziff. 111 und 122 der Gerichtskostenverordnung, sGS 941.12). Der Kostenvorschuss von Fr. 1'500.– ist damit zu verrechnen.

Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf Entschädigung der ausseramtlichen Kosten (Art. 98^{bis} VRP).

Entscheid:

1. Der Rekurs wird abgewiesen.
2. Einer allfälligen Beschwerde wird die aufschiebende Wirkung entzogen.
3. Der Rekurrent hat die amtlichen Kosten von Fr. 1'500.– zu bezahlen, unter Verrechnung
des Kostenvorschusses in gleicher Höhe.