



Fall-Nr.: IV-2010/25
Stelle: Verwaltungsrekurskommission
Rubrik: Verkehr
Publikationsdatum: 02.08.2019
Entscheiddatum: 23.09.2010

Entscheid Verwaltungsrekurskommission, 23.09.2010

Art. 16 Abs. 1, Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG (SR 741.01), Art. 11b Abs. 1 lit. a und b VZV (SR 741.51). Ein Ethylglucuronid(ETG)-Wert von 40 pg/mg in den 2cm langen Haaren deutet auf einen chronisch exzessiven Alkoholkonsum in den 2 Monaten vor der Haarprobenentnahme. Sicherungsentzug bestätigt (Verwaltungsrekurskommission, Abteilung IV, 23. September 2010, IV-2010/25).

Präsident Urs Gmünder, Mitglieder Urs Früh und Beat Fritsche; Gerichtsschreiberin Sabrina Häberli

X, Rekurrent,

vertreten durch Dr.iur. Andres Büsser, Rechtsanwalt, Marktgasse 20, 9000 St. Gallen,

gegen

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

betreffend

Führerausweisentzug (Sicherungsentzug)

Sachverhalt:

A.- Am Samstag, 5. September 2009, fuhr X um 02.00 Uhr mit dem Personenwagen "Peugeot" in S. Bei einer Kontrolle stellte die Polizei bei ihm Alkoholmundgeruch fest.



St.Galler Gerichte

Die Blutprobe ergab eine minimale Blutalkoholkonzentration (abgekürzt: BAK) von 1.57 Gew.-%. Der Führerausweis wurde ihm auf der Stelle abgenommen.

X war der Führerausweis bereits vom 11. Dezember 2004 bis 10. April 2005 wegen Angetrunkenheit während vier Monaten entzogen. Er hatte damals einen Personenwagen mit einer BAK von mindestens 1.96 Gew.-% gelenkt. Vom 10. November 2005 bis 9. Februar 2006 war ihm der Führerausweis aufgrund einer am 27. August 2005 verursachten Auffahrkollision während drei Monaten entzogen.

B.- Das Strassenverkehrsamt eröffnete am 17. September 2009 gegenüber X ein Verfahren zur Abklärung der Fahreignung, kündigte die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung an und verbot ihm vorsorglich das Führen von Motorfahrzeugen aller Kategorien. Mit Bussenverfügung des Untersuchungsamts St. Gallen vom 21. September 2009 wurde X wegen Führens eines Motorfahrzeugs in fahrunfähigem Zustand zu einer bedingten Geldstrafe von 80 Tagessätzen zu je Fr. 70.-- und zu einer Busse von Fr. 1'500.-- verurteilt. Das Strassenverkehrsamt ordnete mit Zwischenverfügung vom 15. Oktober 2009 eine verkehrsmedizinische Untersuchung im Institut für Rechtsmedizin am Kantonsspital St. Gallen (abgekürzt: IRM) an.

Im Gutachten vom 4. Januar 2010 kam der Verkehrsmediziner gestützt auf die Untersuchung vom 20. November 2009 zum Schluss, bei X sei von einer verkehrsrelevanten Alkoholmissbrauchsproblematik mit Suchtgefährdung auszugehen. Die Fahreignung könne nicht befürwortet werden. Er empfahl eine mindestens sechsmonatige ärztlich kontrollierte und fachtherapeutisch betreute Alkoholabstinenz.

Mit Verfügung vom 12. Februar 2010 entzog das Strassenverkehrsamt X den Führerausweis bei einer Sperrfrist von zwölf Monaten auf unbestimmte Zeit. Für die Aufhebung des Entzugs wurde eine kontrollierte und fachlich betreute Alkoholabstinenz (Arzt und Beratungsstelle) von mindestens sechs Monaten, eine Haaranalyse alle sechs Monate und eine verkehrsmedizinische Kontrolluntersuchung verlangt. Einem allfälligen Rekurs wurde die aufschiebende Wirkung entzogen.



St.Galler Gerichte

C.- Gegen diese Verfügung erhob X mit Eingabe seines Rechtsvertreters vom 1. März 2010 Rekurs bei der Verwaltungsrekurskommission mit dem Rechtsbegehren, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen sei die Verfügung der Vorinstanz in allen Punkten aufzuheben und die Sache zu neuer Entscheidung (Verfügung eines angemessenen, befristeten Warnungsentzugs) an die Vorinstanz zurückzuweisen. Dem Rekurs sei die aufschiebende Wirkung zu erteilen. Das Gesuch um Gewährung der aufschiebenden Wirkung wurde vom Abteilungspräsidenten mit Verfügung vom 28. April 2010 abgewiesen. Die Vorinstanz liess sich am 5. Mai 2010 vernehmen.

D.- Am 29. Juni 2010 wurden vom IRM zusätzliche Akten eingeholt. Diese wurden den Parteien am 13. August 2010 zugestellt. Sowohl der Rekurrent als auch die Vorinstanz verzichteten auf eine Stellungnahme dazu.

Auf die Ausführungen des Rekurrenten zur Begründung seiner Anträge sowie die Akten wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Erwägungen:

1.- Die Eintretensvoraussetzungen sind von Amtes wegen zu prüfen. Die Verwaltungsrekurskommission ist zum Sachentscheid zuständig. Die Befugnis zur Rekurerhebung ist gegeben. Der Rekurs vom 1. März 2010 ist rechtzeitig eingereicht worden. Er erfüllt in formeller und inhaltlicher Hinsicht die gesetzlichen Anforderungen (Art. 41^{bis}, 45, 47 und 48 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege, sGS 951.1, abgekürzt: VRP). Auf den Rekurs ist einzutreten.

2.- Der Rekurrent macht eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend. Er rügt, die angeblichen Messergebnisse für Ethylglucuronid (abgekürzt: ETG) des auswärtigen Labors in München seien nicht aktenkundig dokumentiert und könnten deshalb nicht überprüft werden. Aus den Akten geht nicht hervor, dass der Rekurrent im vorinstanzlichen Verfahren die Herausgabe der oben erwähnten Akten beantragt hat. Eine Gehörsverletzung liegt deshalb nicht vor. Im Übrigen wurden die entsprechenden Akten im Rekursverfahren beigezogen und dem Rekurrenten zur Stellungnahme unterbreitet, wobei er darauf verzichtet hat.



3.- Im Rekurs ist umstritten, ob die Vorinstanz dem Rekurrenten den Führerausweis gestützt auf das verkehrsmedizinische Gutachten vom 4. Januar 2010 zu Recht wegen einer verkehrsrelevanten Alkoholmissbrauchsproblematik mit Suchtgefährdung auf unbestimmte Zeit entzogen hat.

a) Bestehen Zweifel an der körperlichen oder psychischen Fahreignung eines Fahrzeugführers, sind medizinische, psychologische oder psychiatrische Abklärungen vorzunehmen (Art. 11b Abs. 1 lit. a und b der Verordnung über die Zulassung von Personen und Fahrzeugen zum Strassenverkehr, SR 741.51, abgekürzt: VZV). Wird dabei festgestellt, dass die gesetzlichen Voraussetzungen für die Erteilung nicht oder nicht mehr bestehen, muss der Führerausweis entzogen werden (Art. 16 Abs. 1 SVG). In diesen Fällen dient der Entzug des Ausweises der Sicherung des Verkehrs vor ungeeigneten Fahrzeugführern (Sicherungsentzug). Der Entzug wird grundsätzlich auf unbestimmte Zeit ausgesprochen (Art. 16d Abs. 1 Ingress SVG).

aa) Wegen fehlender Fahreignung wird einer Person der Führerausweis entzogen, wenn sie an einer Sucht leidet, welche die Fahreignung ausschliesst (Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG), wie beispielsweise Alkohol-, Betäubungs- und Arzneimittelabhängigkeit (vgl. Botschaft zur Änderung des Strassenverkehrsgesetzes vom 31. März 1999, in: BBl 1999 S. 4462 ff., S. 4491). 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. Der Begriff der Trunksucht oder der Alkoholabhängigkeit im Sinn des Strassenverkehrsgesetzes ist nicht identisch mit demjenigen im medizinischen oder gesellschaftlichen Sinn. Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG geht von einem mehr oder weniger lang dauernden, als Sucht zu bezeichnenden Zustand aus, bei welchem die Gefahr besteht, dass der Betroffene die Sicherheit des Strassenverkehrs beeinträchtigt, wenn er ein Fahrzeug führt. Dabei ist nicht erforderlich, dass der Süchtige gerade im Zeitpunkt, da über die Erteilung oder den Entzug des Führerausweises entschieden wird, fahruntfähig ist; massgebend ist die potenzielle Gefahr. Immerhin genügt die blosser Möglichkeit einer späteren Gefährdung nicht. Die Trunksucht muss derart sein, dass der Betroffene mehr als jede andere Person der Gefahr ausgesetzt ist, sich ans Steuer eines Fahrzeuges zu setzen in einem – dauernden oder zeitweiligen – Zustand, der das sichere Führen nicht mehr



gewährleistet. Nach der Rechtsprechung darf auf fehlende Fahreignung geschlossen werden, wenn der Fahrzeugführer nicht mehr in der Lage ist, Alkoholkonsum und Strassenverkehr ausreichend zu trennen, oder wenn die nahe liegende Gefahr besteht, dass er im akuten Rauschzustand am motorisierten Strassenverkehr teilnimmt. Dieses Verständnis der Trunksucht erlaubt es, auch bloss suchtgefährdete Personen, bei denen aber jedenfalls ein Alkoholmissbrauch vorliegt, vom Strassenverkehr fernzuhalten (vgl. BGE 129 II 86, E. 4.1 mit Hinweisen), wenn sie das Führen von Motorfahrzeugen und einen die Fahrfähigkeit beeinträchtigenden Alkoholkonsum nicht hinreichend sicher trennen können (R. Seeger, Fahreignung und Alkohol, in: Probleme der Verkehrsmedizin, hrsg. vom Institut für Rechtsmedizin der Universität Zürich, 1999).

bb) Der Untersuchungsgrundsatz verlangt von der Verwaltung und vom Gericht die richtige und vollständige Abklärung des massgebenden Sachverhalts, d.h. die Ermittlung der materiellen Wahrheit (vgl. F. Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl. 1983, S. 207). Je tiefer in den Persönlichkeitsbereich eingegriffen wird, desto sorgfältiger ist diesem Grundsatz nachzuleben (vgl. R. Schaffhauser, Zur Entwicklung von Recht und Praxis des Sicherungsentzugs von Führerausweisen, in: AJP 1/1992, S. 17 ff., insbesondere S. 33, N 58). Da ein Sicherungsentzug stark in den Persönlichkeitsbereich eingreift, ist eine genaue Abklärung der persönlichen Verhältnisse des Betroffenen in jedem Fall und von Amtes wegen vorzunehmen. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung kommt den - neben den chemischen und hämatologischen Laborbefunden - für den Nachweis einer Trunksucht erforderlichen Abklärungen eine besondere Bedeutung zu, wenn ein einziger Blutwert erhöht und allenfalls grenzwertig ist und wenn gleichzeitig keine Alkoholabhängigkeit gemäss ICD-10 diagnostiziert wird. Dies muss vor allem dann gelten, wenn sich alle Laborbefunde im Normbereich bewegen. Unter diesen Umständen ist ein Gutachter verpflichtet, eine gründliche Prüfung der persönlichen Verhältnisse (Einholen von Fremdbberichten, einlässliche Aufarbeitung der konkreten Trunkenheitsfahrten, Erforschung der Trinkgewohnheiten und des Trinkmusters des Betroffenen und dessen subjektive Einstellung dazu) und eine körperliche Untersuchung vorzunehmen, mit besonderer Berücksichtigung von alkoholbedingten Hautveränderungen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 6A.31/2003 vom 4. August 2003, E. 5.2 mit Hinweis auf BGE 129 II 82, E. 6.2.2). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist die Haaranalyse eine



St.Galler Gerichte

zuverlässige Methode für den Nachweis einer Alkoholproblematik (Urteil des Bundesgerichts 6A.8/2007 vom 1. Mai 2007).

cc) Die Beweismittel, und damit auch das verkehrsmedizinische Gutachten, unterliegen der freien richterlichen Beweiswürdigung (Art. 21 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 58 Abs. 1 VRP). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung kann ärztlichen Gutachten Beweiswert beigemessen werden, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 123 V 331 E. 1c). In Sachfragen weicht das Gericht nur aus triftigen Gründen von einer gerichtlichen Expertise ab (BGE 133 II 384 E. 4.2.3). Das gilt auch für verkehrsmedizinische Gutachten.

b) Der Rekurrent macht im Wesentlichen geltend, sowohl die Labor- und Urinwerte als auch die körperliche Untersuchung hätten keine verkehrsmedizinischen Besonderheiten ergeben; objektive Anhaltspunkte für eine wirkliche Suchterkrankung fehlten. Der Hausarzt habe bisher keine Problematik bezüglich Alkohol- oder Drogenkonsums erkennen können. Die Haaranalyse habe den verhältnismässig tiefen ETG-Wert von 40 pg/mg im Segment 0-2 cm ab Haut ergeben. Es sei unerklärlich, weshalb dennoch alle anderen, ebenfalls für diese mittel- bis kurzfristige Zeit ermittelten Messwerte, negativ seien. Die Messung von ETG im Haar weise eine Messunsicherheit von +/- 25% auf. Der Wert könne somit auch bloss bei 30 pg/mg liegen, was gegen einen relevanten Alkoholkonsum sprechen würde. Insbesondere lasse sich ein Führerausweisentzug auf unbestimmte Zeit auch nicht mit dem zweiten Ereignis vor rund fünf Jahren begründen; umso weniger, als ein verkehrsrechtliches Ereignis dazwischen zwar aufgetreten, aber nicht im Zusammenhang mit Alkohol gestanden habe.

c) aa) Der Verkehrsmediziner gab im Gutachten vom 4. Januar 2010 (act. 8/8) die Angaben des Rekurrenten zur Krankenvorgeschichte und sozialen Situation, zum Alkohol sowie zu den FiaZ-Ereignissen wieder.

Der Rekurrent berichtete über Alkoholkonsum etwa ein- bis zweimal pro Woche. Er trinke dann in einem Restaurant eine bis drei Stangen Bier zum Feierabend. Zu Hause trinke er nie Alkohol. Etwa ein- bis dreimal im Monat trinke er bis zu fünf Stangen Bier,



St.Galler Gerichte

wenn er im "Ausgang" sei. Der letzte Alkoholkonsum habe am 10. September 2009 stattgefunden. Die grösste konsumierte Alkoholmenge in letzter Zeit habe zehn Mal 0.5 Liter Bier betragen. Damals sei er betrunken gewesen und habe am nächsten Morgen einen "Kater" verspürt. Er habe mit 18 Jahren erstmals Kontakt mit Alkohol gehabt. Diese Trinkgewohnheiten seien in etwa unverändert geblieben. Phasenweise habe er aber eine Zunahme des Alkoholkonsums bemerkt, wenn er unter Belastung stehe, z.B. am Arbeitsplatz oder wegen Problemen mit der Ehefrau. Es seien immer wieder monatelange Trinkpausen vorgekommen, da er wegen des Arbeitsdrucks keine Zeit für Alkoholkonsum gehabt habe, viel habe fahren müssen und keine Lust auf Alkohol gehabt habe.

Im August 2009 habe er Probleme mit seiner Ehefrau gehabt. Er sei darum angespannt und schnell genervt gewesen. Am 5. September 2009 habe er Alkohol konsumiert. Ein Kollege habe ihn mit seinem Auto nach W chauffiert. Dort seien sie in ein Restaurant gegangen. Insgesamt habe er zehn Flaschen Bier getrunken. Daraufhin sei der Kollege mit dem eigenen Auto weggefahren, um andere Kollegen zu treffen. Er habe auf dessen Rückkehr gewartet und ihn angerufen, er solle ihn abholen; er sei jedoch nicht erschienen. Dann sei er selbst wütend geworden und deshalb trotz vorgängigen Alkoholkonsums gefahren. Nach 200 Metern sei er in eine Polizeikontrolle geraten. Bei Antritt der Fahrt habe er die Alkoholwirkung wohl gespürt, die Promillezahl aber niedriger geschätzt. Er habe sich fahrfähig gefühlt. Beim Ereignis im Dezember 2004 sei es ihm Rahmen eines Firmenanlasses zu Alkoholkonsum gekommen. Er sei um 14.30 Uhr nach Hause gefahren. Daraufhin habe ihn ein Kollege angerufen und dringend gebeten, bei ihm vorbeizukommen. Darum sei er ohne zu überlegen in sein Auto gestiegen. Als Konsequenz aus dem letzten FiaZ-Ereignis habe er wenige Tage später den Alkoholkonsum gänzlich eingestellt und sei auch bereit, in Zukunft die Alkoholabstinenz einzuhalten.

Gegenüber der Polizei und anlässlich der Blutentnahme im IRM gab der Rekurrent an, er habe vom 4. September 2009, ca. 23.00 Uhr, bis 5. September 2009, 01.55 Uhr, vier Flaschen Bier à 5 dl getrunken.

Die Angaben des Rekurrenten zur konsumierten Alkoholmenge in der Nacht vor der Trunkenheitsfahrt waren nur in der Ereignisnacht bagatellisierend. Anlässlich der



verkehrsmedizinischen Untersuchung gab er sogar eine konsumierte Alkoholmenge an, welche zu einer massiv höheren BAK geführt hätte. Die Vorbringen zu den normalen Trinkgewohnheiten stehen aber im Widerspruch zur Trunkenheitsfahrt vom 5. September 2009, denn die Alkoholisierung war mit 1.57 bis 2.00 Gew.-%o erheblich. Es lag ein mittelschwerer Rauschzustand vor. Trotzdem fühlte sich der Rekurrent nur leicht angetrunken und fahrfähig. Dies deutet auf eine erhebliche Alkoholgewöhnung hin. Aus der Beurteilung des Verkehrsmediziners geht hervor, bei den beiden FiaZ-Vorfällen seien hohe BAK-Werte als Ausdruck einer Alkoholgewöhnung infolge eines normabweichenden Trinkverhaltens festgestellt worden. Es sei von einer Bagatellisierung der Trinkgewohnheiten auszugehen. Zudem werde der Alkoholkonsum durch Belastungen beeinflusst, was Zeichen eines psychischen Verlangens zum Trinken in bestimmten Situationen sei.

Diese Schlussfolgerungen sind ausführlich dargelegt und nachvollziehbar. Daran ändert auch nichts, dass die angegebenen konsumierten Alkoholmengen vor dem FiaZ-Ereignis vom 5. September 2009 nicht völlig unrealistisch sind. Bagatellisiert hat er jedoch den üblichen Alkoholkonsum in den Monaten davor.

bb) Die körperliche Untersuchung sowie die Urin-Untersuchung waren unauffällig. Auch die Fremdauskunft seitens des Hausarztes ergab keine Hinweise auf eine Alkoholproblematik. Bei der Blutuntersuchung der alkoholrelevanten Parameter vom 16. November 2009 war einzig der GPT-Wert erhöht, was im Gutachten bezüglich Alkohol als eher unspezifisch bezeichnet wird.

Dem stehen die Ergebnisse der Haaranalyse gegenüber. Anders als bei der Laboranalytik zur Überprüfung des Alkoholkonsums anhand der in der Regel aus dem Blut ermittelten Parameter CDT, GGT, GOT, GPT und MCV, mit welchen der Alkoholkonsum nicht direkt nachgewiesen werden kann, handelt es sich bei der forensisch-toxikologischen Haaranalyse auf ETG um eine direkte, beweiskräftige Analysemethode. ETG ist ein nicht oxydatives Nebenprodukt des Stoffwechsels von Trinkalkohol. Weil es ein Abbauprodukt von Alkohol ist, belegt dessen Nachweis den Konsum von Alkohol. Aufgrund des Kopfhhaar-Längenwachstums von ca. 1 cm pro Monat lassen sich Aussagen über den Alkoholkonsum während der entsprechenden Zeit vor der Haarentnahme machen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 6A.8/2007 vom 1.



Mai 2007, E. 2.3). Ein positiver ETG-Befund ist stets Beweis für einen zurückliegenden Alkoholkonsum (A. Th. Nguyen, Fahreignungsbeurteilung mit Hilfe der Haaranalyse auf Ethylglucuronid, ein Stoffwechselprodukt von Trinkalkohol [Ethanol], Zürich 2008, S. 22). Eine ETG-Konzentration von mehr als 30 pg/mg Haar deutet auf einen chronischen exzessiven Alkoholmissbrauch von über 60 g Ethanol/Tag hin. Bei einer Konzentration zwischen 8 und 30 pg/mg kann ein moderater Alkoholkonsum angenommen werden. Ein chronischer Alkoholmissbrauch kann jedoch nicht sicher ausgeschlossen werden. Eine Konzentration von weniger als 8 pg/mg wird im Sinne einer Alkoholabstinenz oder eines sehr geringen Alkoholkonsums gewertet (Nguyen, a.a.O., S. 276; vgl. auch www.labkrone.de neues Fenster, unter Analysenverzeichnis/ Ethylglucuronid, aufgesucht im Juli 2010; vgl. auch U. Grimm, Beurteilung der Fahreignung und Aussagemöglichkeit der Laborparameter, publiziert auf www.fosumos.ch neues Fenster, unter Referate). Beim Rekurrenten wurde bei der Haaranalyse ein ETG-Wert von 40 pg/mg (Segment 0–2 cm) ermittelt. Selbst wenn man eine Messungengenauigkeit von +/- 25% und damit bestenfalls einen ETG-Wert von 30 pg/mg annehmen würde, liegt diese Konzentration nicht mehr im unteren Bereich, wo von einem geringen Alkoholkonsum gesprochen werden könnte. Vielmehr belegt sie einen doch beträchtlichen Alkoholkonsum innerhalb der letzten zwei Monate vor dem Untersuch, also im Zeitraum von September bis November 2009. Bereits eine Konzentration von 30 pg/mg entspricht einem täglichen Alkoholkonsum von über 60 g oder 1.5 Litern Bier. Im Gutachten wird dazu ausgeführt, das Analysenergebnis der Haarprobe spreche für einen regelmässigen und übermässigen Alkoholkonsum im erfassten Zeitraum. Der Rekurrent habe hingegen von vergleichsweise geringen moderaten Konsumgewohnheiten berichtet, wobei es aber zu grösseren Konsummengen (bis fünf Liter Bier) kommen könne. Demzufolge bagatellisiere er seine Konsumgewohnheiten.

Nach der Fahrt in angetrunkenem Zustand vom 5. September 2009 hat der Rekurrent die Trinkmenge demnach nicht verringert, sondern in den zwei Monaten bis zum Untersuch regelmässig und übermässig Alkohol konsumiert. Der Vorfall vermochte den Rekurrenten also trotz der negativen Folgen (Strafverfahren, Fahreignungsabklärung) nicht von einer Fortsetzung des Alkoholkonsums abhalten. Seine Behauptung, er habe wenige Tage nach dem FiaZ-Ereignis den Alkoholkonsum gänzlich eingestellt, wird durch die nachgewiesene ETG-Konzentration widerlegt. Seit Eröffnung des Verfahrens



zur Abklärung der Fahreignung am 17. September 2009 hat er damit keinerlei Bemühungen unternommen, eine Abstinenz einzuhalten. Im Weiteren bagatellisiert er sein Trinkverhalten, indem er angibt, ein- bis zweimal pro Woche eine bis drei Stangen Bier und ein- bis dreimal pro Monat bis zu fünf Stangen Bier zu trinken. Mit diesen angegebenen Konsummengen wären keinesfalls ETG-Werte von über 30 pg/mg erreichbar. Im Urin kann mittels ETG lediglich eine Alkoholabstinenz bis zu fünf Tagen zuverlässig nachgewiesen werden (vgl. www.labkrone.de neues Fenster, unter Analysenverzeichnis/Ethylglucuronid). Dasselbe gilt für die Blutwerte GOT, GGT und CDT. Diese normalisieren sich bei Abstinenz innerhalb weniger Tage. Die unauffälligen Blut- und Urinwerte stehen damit nicht im Widerspruch zu einem regelmässigen und übermässigen Alkoholkonsum in der Zeit nach dem FiaZ-Ereignis vom 5. September 2009.

cc) Der Gutachter kommt aufgrund dieser Feststellungen zum Schluss, es sei von einem verkehrsrelevanten Alkoholmissbrauch auszugehen, der mit Suchtgefährdung einhergehe. Genügend konkrete Anhaltspunkte für eine Alkoholabhängigkeit gemäss ICD-10 bestünden nicht, eine derartige Problematik könne aber auch nicht ausgeschlossen werden. Die Fahreignung könne nicht befürwortet werden.

dd) Das verkehrsmedizinische Gutachten erscheint nachvollziehbar, widerspruchsfrei und schlüssig. Beim Rekurrenten konnte ein missbräuchlicher Alkoholkonsum hinreichend nachgewiesen werden. Auch im Selbstbeurteilungsfragebogen "Audit" erzielte der Rekurrent einen Punktwert von 9-10 (nicht wie fälschlicherweise im Gutachten steht von 5-10; act. 15/1); wobei bei mehr als acht Punkten eine Alkoholabhängigkeit als wahrscheinlich angenommen wird. Er hat sich in fünf Jahren zwei Trunkenheitsfahrten zu Schulden kommen lassen (11. Dezember 2004 und 5. September 2009), wobei in beiden Fällen mit minimalen BAK von 1.96 und 1.57 Gew.-% erhebliche Alkoholisierungsgrade vorlagen. Bei beiden Trunkenheitsfahrten konnte er Trinken und Fahren nicht trennen, weshalb der nachgewiesene missbräuchliche Alkoholkonsum verkehrsrelevant ist. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung genügt es, dass ein Fahrzeuglenker zum Alkoholmissbrauch neigt (BGE 129 II 82, E. 4.1 mit Hinweisen).



d) Zusammenfassend ergibt sich, dass die Vorinstanz zu Recht auf das verkehrsmedizinische Gutachten vom 4. Januar 2010 abgestellt, die Fahreignung des Rekurrenten gestützt auf Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG verneint und den Führerausweis auf unbestimmte Zeit entzogen hat. Es besteht keine mildere Massnahme, mit der gewährleistet werden könnte, dass der Rekurrent nicht in fahrunfähigem Zustand am Verkehr teilnimmt. Der damit verbundene Eingriff in die Persönlichkeitssphäre des Rekurrenten ist angesichts der auf dem Spiel stehenden öffentlichen Interessen der Sicherheit von Passagieren und anderen Verkehrsteilnehmern erforderlich und angemessen und liegt nicht zuletzt auch in seinem eigenen, wohlverstandenen Interesse (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 6A.15/2000 vom 28. Juni 2000, E. 4).

4.- Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die amtlichen Kosten dem Rekurrenten aufzuerlegen (Art. 95 Abs. 1 VRP). Eine Entscheidgebühr von Fr. 1'700.--, worunter die Gebühr für den Entscheid hinsichtlich der aufschiebenden Wirkung von Fr. 200.--, erscheint angemessen (vgl. Art. 13 Ziff. 511 und 522 des Gerichtskostentarifs, 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. 1'700.-- unter Verrechnung des Kostenvorschusses von Fr. 1'500.--.