



**Fall-Nr.:** IV-2011/145  
**Stelle:** Verwaltungsrekurskommission  
**Rubrik:** Verkehr  
**Publikationsdatum:** 26.04.2012  
**Entscheiddatum:** 26.04.2012

### **Entscheid Verwaltungsrekurskommission, 26.04.2012**

**Art. 29 Abs. 2 BV (SR 101); Art. 24 Abs. 1 lit. a VRP (sGS 951.1); Art. 16d Abs. 2 lit. b, Art. 17 Abs. 3 SVG (SR 741.01). Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör, indem die Vorinstanz nicht auf die erhobenen Einwände gegen das verkehrsmedizinische Gutachten eingegangen ist. Bestätigung der Rechtsprechung, wonach die Benutzung eines alkoholhaltigen Haarwassers nicht geeignet ist, das Ergebnis der Haaranalyse zu verfälschen. Bestätigung des Sicherungsentzugs nach einer Trunkenheitsfahrt mit durchschnittlich 2,8 Promille (Verwaltungsrekurskommission, Abteilung IV, 26. April 2012, IV-2011/145).**

Präsident Urs Gmünder, Mitglieder Urs Früh und Beat Fritsche; Gerichtsschreiberin Susanne Schmid Etter

X, Rekurrent,

vertreten durch lic.iur. Adrian Gmür, Rechtsanwalt, Obere Bahnhofstrasse 11, 9501 Will,

gegen

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

betreffend

Führerausweisentzug (Sicherungsentzug)

**Sachverhalt:**



A.- X erwarb den Führerausweis für Personenwagen am 2. November 1990. Er ist im Administrativmassnahme-Register nicht verzeichnet. Am Samstag, 26. Februar 2011, um 3.40 Uhr, lenkte er einen Personenwagen in A. Dabei wurde er von der Polizei angehalten und kontrolliert. Nachdem der Atemlufttest positiv ausgefallen war, wurde eine Blutprobe angeordnet. Deren Auswertung ergab für den Zeitpunkt des Ereignisses eine Blutalkoholkonzentration von mindestens 2,51 Gew.-%o und höchstens 3,09 Gew.-%o (Mittelwert 2,8 Gew.-%o). Der Führerausweis wurde ihm auf der Stelle abgenommen.

B.- Das Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt des Kantons St. Gallen (nachfolgend: Strassenverkehrsamt) eröffnete am 11. März 2011 ein Verfahren zur Abklärung der Fahreignung und entzog X vorsorglich den Führerausweis. Die am 12. April 2011 angeordnete spezialärztliche Untersuchung wurde am 10. Mai 2011 an der verkehrsmedizinischen Abteilung des Instituts für Rechtsmedizin des Kantonsspitals St. Gallen (nachfolgend: IRM) durchgeführt. Im Gutachten vom 9. Juni 2011 wird festgestellt, eine Alkoholabhängigkeit gemäss ICD-10 könne nicht ausgeschlossen und die Fahreignung wegen einer verkehrsrelevanten Alkoholmissbrauchsproblematik nicht befürwortet werden. Gestützt darauf entzog das Strassenverkehrsamt X den Führerausweis mit Verfügung vom 21. Juni 2011 nochmals vorsorglich. Mit Strafbefehl des Untersuchungsamtes Gossau vom 25. Juli 2011 wurde X wegen Führens eines Motorfahrzeuges in angetrunkenem Zustand (FiaZ; mindestens 2,51 Gew.-%o) zu einer bedingten Geldstrafe von 80 Tagessätzen zu je Fr. 160.-- und zu einer Busse von Fr. 2'500.-- verurteilt.

C.- Mit Verfügung vom 27. Oktober 2011 entzog das Strassenverkehrsamt X den Führerausweis wegen einer Alkoholproblematik gestützt auf Art. 16d Abs. 2 lit. b SVG auf unbestimmte Zeit. Als Bedingungen für die Aufhebung des Entzugs wurden eine kontrollierte und fachlich betreute Alkoholabstinenz (Arzt und Beratungsstelle) von mindestens sechs Monaten (gemäss Info-Blatt) und eine verkehrsmedizinische Besprechung (inkl. Laborkontrollen) genannt. Einem allfälligen Rekurs wurde die aufschiebende Wirkung entzogen.

D.- Gegen diese Verfügung erhob X mit Eingabe seines Rechtsvertreters vom 11. November 2011 und Ergänzung vom 1. Dezember 2011 Rekurs bei der Verwaltungsrekurskommission mit dem Antrag, unter Kosten- und



Entschädigungsfolge seien die entzogene aufschiebende Wirkung des Rekurses wiederherzustellen, die angefochtene Verfügung aufzuheben und der Führerausweis für nicht mehr als fünf Monate zu entziehen. Auf die Ausführungen zur Begründung der Anträge wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Am 15. Dezember 2011 verzichtete die Vorinstanz auf eine Vernehmlassung.

Mit Verfügung vom 11. Januar 2012 wies der zuständige Abteilungspräsident der Verwaltungsrekurskommission das Gesuch um Erteilung der aufschiebenden Wirkung ab. Die Kosten dieser Zwischenverfügung wurden bei der Hauptsache belassen.

### **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 11. November 2011 ist rechtzeitig eingereicht worden. Er erfüllt zusammen mit der Ergänzung vom 1. Dezember 2011 in formeller und inhaltlicher Hinsicht die gesetzlichen Anforderungen (Art. 41 lit. g<sup>bis</sup>, 45, 47 und 48 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege, sGS 951.1, abgekürzt: VRP). Auf den Rekurs ist einzutreten.

2.- Der Rekurrent rügt in formeller Hinsicht, die Verfügung vom 27. Oktober 2011 verletze den Anspruch auf rechtliches Gehör.

a) Im Rekurs wird im Wesentlichen vorgebracht, im vorinstanzlichen Verfahren habe der Rechtsvertreter des Rekurrenten Stellungnahmen mit insgesamt rund 12 Seiten Umfang eingereicht und darin zahlreiche Zweifel und substantiierte Einwendungen gegen das Gutachten geltend gemacht. Die Vorinstanz sei diesen Argumenten lapidar mit folgenden Worten begegnet: Die Stellungnahme ihres Rechtsanwalts haben wir geprüft, können aber dem Antrag nicht entsprechen. Weder die angeführten Argumente noch die von Ihnen privat eingeholte Haaranalyse vermögen an der gesamten Würdigung des vorliegenden Falles etwas zu ändern. Effektiv eingegangen auf die Argumente sei die Vorinstanz mit keinem einzigen Wort, sondern sie stütze sich auf das Ergebnis des Gutachtens, wie wenn gegen dieses nie irgendwelche Einwendungen erhoben worden wären. Die Einholung eines Obergutachtens sei von



ihm ausdrücklich beantragt, von der Vorinstanz jedoch stillschweigend abgelehnt worden. Damit habe sie den Anspruch auf Begründung im Sinn von Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (SR 101, abgekürzt: BV) verletzt, weshalb die Verfügung bereits aus diesem Grund aufzuheben sei.

b) Art. 29 Abs. 2 BV gewährt den Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Daraus leitet das Bundesgericht in ständiger Rechtsprechung die Pflicht der Behörde ab, ihre Verfügungen und Entscheide zu begründen (vgl. BGE 133 III 439 E. 3.3; BGE 133 I 270 E. 3.1; BGE 129 I 236 E. 3.2; BGE 126 I 102 E. 2b). Als persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht verlangt dieser Grundsatz, dass die Behörde die Vorbringen des vom Entscheid oder der Verfügung in seiner Rechtsstellung Betroffenen auch tatsächlich hört, sorgfältig und ernsthaft prüft und in der Entscheidfindung berücksichtigt (vgl. G. Steinmann, in: St. Galler Kommentar, 2. Aufl., Zürich/St. Gallen 2008, N 27 zu Art. 29 BV). Der von einem Entscheid oder einer Verfügung Betroffene soll wissen, warum die Behörde entgegen seinem Antrag entschieden hat; die Begründung muss deshalb so abgefasst sein, dass er den Entscheid oder die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anfechten kann (BGE 133 III 439 E. 3.3; BGE 129 I 232 E. 3.2; vgl. auch Häfelin/Müller/Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 6. Aufl. 2010, Rz. 1706). Dies ist nur möglich, wenn sowohl der Betroffene als auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheids ein Bild machen können; in diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde leiten liess und auf welche sich ihr Entscheid stützt. Allerdings bedeutet dies nicht, dass sich die Behörde ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss; vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 133 I 270 E. 3.1; Häfelin/Müller/Uhlmann, a.a.O., Rz. 1706). Umfang und Dichte der Begründung richten sich generell nach den Umständen (Steinmann, a.a.O., N 27 zu Art. 29 BV). Ist die Sachlage klar und sind die anwendbaren Normen bestimmt, kann ein Hinweis auf diese Rechtsnormen genügen, während ein weiter Spielraum der Behörde – aufgrund von Ermessen oder unbestimmten Rechtsbegriffen – und eine Vielzahl von in Betracht fallenden Sachverhaltselementen eine ausführliche Begründung gebieten (BGE 112 Ia 110 E. 2b; BGE 104 Ia 213 E. 5g; Steinmann, a.a.O., N 27 zu Art. 29 BV; Tschannen/Zimmerli, Allgemeines Verwaltungsrecht, 2. Aufl., Bern 2005, § 29 N 13). Die Begründungspflicht, welche aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör im Sinne von Art.



29 Abs. 2 BV fliesst, hat der st. gallische Gesetzgeber für Verfügungen in Art. 24 Abs. 1 lit. a VRP ausdrücklich festgehalten; nach dieser Bestimmung soll die Verfügung unter anderem die Gründe enthalten, auf die sie sich stützt (vgl. zum Ganzen VerwGE B 2009/211 vom 18. März 2010 E. 2.1).

c) Die Verfügung des Strassenverkehrsamts vom 27. Oktober 2011 war wie folgt begründet: "Gemäss verkehrsmedizinischem Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin in St. Gallen vom 09.06.2011 besteht aufgrund einer verkehrsrelevanten missbräuchlichen Alkoholproblematik mit Suchtgefährdung eine mangelnde Fahreignung. ... Die Stellungnahmen Ihres Rechtsanwalts vom 15.07., 27.07. und 20.10.2011 haben wir geprüft, können aber dem Antrag nicht entsprechen. Weder die aufgeführten Argumente noch die von Ihnen privat eingeholte Haaranalyse vom Forensisch Toxikologischen Centrum in München vermögen an der gesamten Würdigung des vorliegenden Falles etwas zu ändern. Da Ihre Fahreignung nicht mehr befürwortet wird, bleibt kein Spielraum für andere Massnahmen." Danach wurden die im Gutachten geschilderten Trinkgewohnheiten des Rekurrenten wiedergegeben und auf das Ergebnis der Haarprobe wie die erhebliche Alkoholtoleranzentwicklung verwiesen. Schliesslich gelangte die Vorinstanz zum Schluss, dass eine verkehrsrelevante missbräuchliche Alkoholproblematik mit Suchtgefährdung im Strassenverkehr ein hohes Risiko für einen Kontrollverlust darstelle. Aufgrund des vorliegenden Gutachtens stehe fest, dass der Rekurrent zum heutigen Zeitpunkt ein besonderes Risiko im Strassenverkehr darstelle, wenn er wieder zum Verkehr zugelassen werde. Das gelte es im Interesse der Verkehrssicherheit zu vermeiden. Das Gutachten zeige keine offenkundigen Mängel, welche die Richtigkeit und Schlüssigkeit in Frage zu stellen vermöchten (act. 2).

Der Rekurrent hatte in seinen Stellungnahmen vom 15. und 27. Juli 2011 sowie 20. Oktober 2011 mehrere ausführlich begründete Einwände gegen das verkehrsmedizinische Gutachten des IRM erhoben. Er bezweifelte insbesondere das Ergebnis der EtG-Konzentration in den untersuchten Haaren. Es wurde bemängelt, dass die Gutachterin den Rekurrenten zu Beginn des Untersuchs wegen der Haarlänge getadelt und gesagt habe, damit sei eine verlässliche Haaranalyse gar nicht möglich. Dazu, weshalb die Analyse dann doch möglich gewesen sei, äussere sich das Gutachten nicht. Als der Rekurrent bekannt gegeben habe, dass er ein Haarwasser



verwende, sei er erneut gerügt worden. Die Gutachterin habe ihm mitgeteilt, dass dies das Resultat einer Haaranalyse verfälsche. Da sein Haar die Länge von 3 cm nie überschreite, sei nicht erklärbar, weshalb im Gutachten von einer Haarlänge von 3,5 cm die Rede sei. Weiter rügte der Rekurrent falsche Sachverhaltswürdigungen. Unter diesen Umständen genügt die Begründung der angefochtenen Verfügung, wonach das Gutachten keine offenkundigen Mängel zeige, welche die Richtigkeit und Schlüssigkeit in Frage zu stellen vermöchten, den Anforderungen an das rechtliche Gehör nicht. Die Vorinstanz muss das Gutachten in der Entzugsverfügung würdigen, indem sie sich ihre eigenen Überlegungen dazu macht und auf allfällige wesentliche Einwände des Betroffenen zumindest kurz eingeht. Ein blosser Verweis auf das Gutachten genügt nicht. Die Rüge, wonach der Antrag auf Einholung eines Obergutachtens stillschweigend abgewiesen worden sei, ist demgegenüber unbegründet. Die Vorinstanz teilte dem Rechtsvertreter des Rekurrenten mit Schreiben vom 5. August 2011 (Versand: 16. August 2011) unter Verweis auf die Stellungnahme des IRM zur Frage, ob ein alkoholhaltiges Haarwasser den EtG-Gehalt im Haar beeinflussen könne, mit, dass dem Antrag auf Einholung eines zweiten verkehrsmedizinischen Gutachtens nicht entsprochen werden könne. In der abschliessenden Stellungnahme vom 20. Oktober 2011 wurde von Seiten des Rekurrenten der Antrag auf Einholung eines zweiten Gutachtens nicht erneuert.

Mit dem Rekurs können alle Mängel der angefochtenen Verfügung geltend gemacht werden, besonders die Unzuständigkeit der erlassenden Behörde, der Verstoss gegen wesentliche Form- und Verfahrensvorschriften, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts sowie die Rechtswidrigkeit und die Unangemessenheit des Verfügungsinhalts (Art. 46 Abs. 1 VRP). Aufgrund dieser umfassenden Überprüfungsbefugnis (sog. volle Kognition) der Verwaltungsrekurskommission, kann die Gehörsverletzung durch die Vorinstanz im Rekursverfahren geheilt werden (vgl. statt vieler BGE 126 I 72). Die nicht hinreichende Begründung der angefochtenen Verfügung wirkt sich indessen so aus, dass zumindest ein Teil der amtlichen Kosten der Vorinstanz aufzuerlegen sind. Im Folgenden ist auf die einzelnen Rügen einzugehen.

3.- Im Rekurs wird geltend gemacht, aus dem verkehrsmedizinischen Gutachten vom 9. Juni 2011 könne nicht auf eine mangelnde Fahreignung geschlossen werden.



a) Der Führerausweis wird einer Person auf unbestimmte Zeit entzogen, wenn sie an einer Sucht leidet, welche die Fahreignung ausschliesst (sog. Sicherungsentzug; Art. 16d Abs. 1 lit. b des Strassenverkehrsgesetzes, SR 741.01, abgekürzt: SVG), wie beispielsweise Alkohol-, Betäubungs- und Arzneimittelabhängigkeit (Botschaft zur Änderung des Strassenverkehrsgesetzes vom 31. März 1999, in: BBl 1999 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. 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; vgl. auch Urteil 6A.8/2007 vom 1. Mai 2007 E. 2.1). 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 Heilung wird in der Regel eine mindestens einjährige kontrollierte Abstinenz verlangt. Der Sicherungsentzug greift 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 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; vgl. Urteil 1C\_98/2007 vom 13. September 2007 E. 2.1-3).

b) Das verkehrsmedizinische Gutachten vom 9. Juni 2011 stützt sich einerseits auf die Vorgeschichte und den Untersuchungsgrund sowie die Angaben des Rekurrenten, insbesondere zu seinem Alkoholkonsum und zum Ereignis vom 26. Februar 2011, andererseits auf die Befunde der körperlichen Untersuchung, das Ergebnis des



Selbstbeurteilungsfragebogens AUDIT, die Ergebnisse der Analysen von Blut- und Haarproben und die eingeholten Fremdauskünfte. Die körperliche Untersuchung verlief aus verkehrsmedizinischer Sicht unauffällig. Die Laboruntersuchungen ergaben demgegenüber einen leicht ausserhalb der Norm liegenden Wert für den GPT (60 U/l, <55), und die Haarprobe von 3,5 cm Länge ab Kopfhaut wies einen Ethylglucuronid(EtG-)-Gehalt von 81 pg/mg auf.

Im Gutachten wird ausgeführt, dass der Rekurrent am 26. Februar 2011 mit einer sehr hohen Blutalkoholkonzentration von mindestens 2,51 Gew.-% ein Fahrzeug geführt habe. Allein aufgrund dieses hohen Alkoholisierungsgrads müsse von einer erheblichen Toleranzentwicklung ausgegangen werden, welche sich nur durch ein längerfristiges normabweichendes Trinkverhalten entwickeln könne. Dass es sich beim fraglichen Ereignis um einen einmaligen Alkoholüberkonsum in diesem Ausmass gehandelt habe, könne nicht nachvollzogen werden, da bei einer Blutalkoholkonzentration von minimal 2,51 Gew.-% bei Nichtalkoholgewohnten Symptome einer erheblichen Alkoholintoxikation zu erwarten gewesen wären; dies sei beim Rekurrenten jedoch nicht der Fall gewesen. Ohne eine ausgeprägte Alkoholgewöhnung wäre er nicht in der Lage gewesen, in derart alkoholisiertem Zustand ein Motorfahrzeug zu lenken, wie unsicher auch immer. In der Fachliteratur werde darauf hingewiesen, dass von der durchschnittlich alkoholgewohnten Bevölkerung Werte von über 1,6 Gew.-% nicht erreicht würden und das einmalige Erreichen resp. Überschreiten dieses Wertes auch ohne aktive Verkehrsteilnahme bereits ein Beleg eines gesundheitsschädigenden bzw. missbräuchlichen Umgangs mit Alkohol sei, welcher mit einer Suchtgefährdung einhergehe. Der durch äussere Belastungsfaktoren beeinflusste erhebliche Alkoholüberkonsum des Rekurrenten beim Ereignis spreche zudem für ein psychisches Verlangen. Die Resultate der Haaranalyse belegten darüber hinaus einen regelmässigen und übermässigen Alkoholkonsum im Zeitraum der letzten drei bis vier Monate vor der Probenentnahme. Der bei der Blutuntersuchung festgestellte erhöhte GPT-Wert könne ebenfalls im Kontext mit chronischem Alkoholüberkonsum stehen; es sei denn, die Medikation mit Esomep habe zur Erhöhung des Werts dieses Leberenzym geführt. Die Trinkangaben des Rekurrenten würden die hohe BAK im Ereigniszeitpunkt und die Resultate der Laboranalysen nicht erklären, was auf eine Bagatellisierung der Trinkgewohnheiten schliessen lasse. Offensichtlich habe der Rekurrent seinen regelmässigen Alkoholkonsum auch gegenüber dem Hausarzt



verschwiegen. Eine vertiefte Auseinandersetzung mit dem FiaZ-Ereignis und der zugrunde liegenden Alkoholproblematik seien anlässlich des Untersuchungsgesprächs nicht erkennbar gewesen, so dass von einem erhöhten Risiko einer weiteren Trunkenheitsfahrt auszugehen sei. Insgesamt könne daher die Fahreignung wegen einer verkehrsrelevanten missbräuchlichen Alkoholproblematik mit Suchtgefährdung derzeit nicht befürwortet werden. Das Vorliegen einer Alkoholabhängigkeit gemäss ICD-10 wurde mangels genügend konkreter Hinweise verneint.

c) aa) Nach der Rechtsprechung gehören zu den für den Nachweis der Trunksucht erforderlichen Abklärungen etwa eine gründliche Prüfung der persönlichen Verhältnisse, welche namentlich die Einholung von Fremdberichten von Hausarzt, Arbeitgeber und Familienangehörigen usw. umfasst, eine einlässliche Aufarbeitung der konkreten Trunkenheitsfahrten, eine Alkoholanamnese, d.h. die Erforschung des Trinkverhaltens (Trinkgewohnheiten und Trinkmuster) des Betroffenen und seine subjektive Einstellung dazu sowie eine umfassende, eigens vorzunehmende körperliche Untersuchung mit besonderer Berücksichtigung von alkoholbedingten Hautveränderungen usw. (BGE 129 II 82 E. 6.2.2). Nachdem sich der direkte Nachweis des Alkoholkonsums durch die Haaranalyse durchgesetzt hat, erübrigen sich weitgehende und teils durchaus heikle Abklärungen im Umfeld in der Regel, um zu einem sicheren Befund zu gelangen. Indessen richtet sich der Umfang der Nachforschungen nach den Umständen des Einzelfalls und liegt im pflichtgemässen Ermessen der Entzugsbehörde. Beweiserhebungen sind nach den allgemeinen Grundsätzen nur soweit durchzuführen, als sie erforderlich sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts 6A.8/2007 vom 1. Mai 2007 E. 2.5).

bb) Die dem Rekurrenten anlässlich der Untersuchung am 10. Mai 2011 abgenommene Haarprobe wies einen EtG-Gehalt von 81 pg/mg auf. Wie im verkehrsmedizinischen Gutachten vom 9. Juni 2011 dazu korrekt ausgeführt wird, weist diese Konzentration auf einen regelmässigen und übermässigen Alkoholkonsum in den rund drei bis vier Monaten vor der Probenentnahme hin.

Anders als bei der Laboranalytik anhand der in der Regel aus dem Blut ermittelten Parameter CDT, GGT, GOT, GPT und MCV (vgl. BGE 129 II 82 E. 6.2.1.), mit der Alkoholkonsum nicht direkt nachgewiesen werden kann, handelt es sich bei der



forensisch-toxikologischen Haaranalyse auf EtG um eine direkte, beweiskräftige Analysemethode. Das EtG ist ein nicht oxidatives Nebenprodukt des Stoffwechsels von Trinkalkohol (B. Liniger, Die forensisch-toxikologische Haaranalyse auf Ethylglucuronid – eine beweiskräftige Untersuchungsmethode zur Überprüfung des Alkoholkonsums in der verkehrsmedizinischen Begutachtung, in: Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2006, St. Gallen 2006, S. 41 ff.). Weil EtG ein Abbauprodukt von Alkohol ist, belegt dessen Nachweis direkt den Konsum von Alkohol. Aufgrund des Kopfhair-Längenwachstums von ca. 1 cm pro Monat lassen sich Aussagen über den Alkoholkonsum während der entsprechenden Zeit vor der Haarentnahme machen. EtG-Resultate über 30 bzw. 51 pg/mg werden nur bei Patienten mit Alkoholproblemen beobachtet (Urteil des Bundesgerichts 6A.8/2007 vom 1. Mai 2007 E. 2.3). Mit einer gemessenen EtG-Konzentration von 81 pg/mg wurden diese Werte erheblich überschritten.

Der Rekurrent macht geltend, es bestünden Zweifel an der Verlässlichkeit des Ergebnisses der Haaranalyse. Beim Eintreffen im IRM habe ihn die untersuchende Assistenzärztin wegen seiner Haarlänge getadelt und ihm wörtlich mitgeteilt, dass eine verlässliche Haaranalyse gar nicht möglich sei. Dazu, weshalb die Analyse dann offenbar trotzdem möglich gewesen sei, äussere sich das Gutachten nicht. In der Zwischenverfügung vom 12. April 2011 sei er nicht darauf hingewiesen worden, sich die Haare nicht zu schneiden. Von einer Mindesthaarlänge sei nirgends die Rede. Er lasse sich die Haare jeden Monat von seiner Lebenspartnerin mit einem Haarschneider, der auf 1,5 cm eingestellt sei, schneiden. Bei einem monatlichen Wachstum von 1 cm sei es daher ausgeschlossen, dass seine Haare je eine Länge von 3 cm übersteigen würden. Folglich sei nicht erklärbar, wie das Gutachten eine Haarlänge von 3,5 cm habe angeben können. Zudem sei er im Rahmen der Begutachtung gefragt worden, ob er ein Haarwasser verwende, was er bejaht habe. Die Assistenzärztin habe ihm daraufhin wörtlich mitgeteilt, dass dies das Resultat der Haaranalyse verfälsche. Er sei jedoch vorgängig nicht darauf aufmerksam gemacht worden, kein Haarwasser zu verwenden. Darüber, inwieweit dieser Umstand das Analyseergebnis beeinflusse, schweige sich das Gutachten aus. Auf entsprechende Nachfrage hin habe das IRM plötzlich mitgeteilt, dass ein Haarwasser generell keinen Einfluss auf das Ergebnis der Haaranalyse habe. In der Rechtsmedizin werde beschrieben, dass ethanolhaltige Haarwasser, wie der Rekurrent eines benutze, falsche Ergebnisse bewirken können,



weshalb auf EtG-Analysen spezialisierte Institute die Patienten darüber informieren, kein Haarwasser mit Alkohol zu verwenden. Es bestünden Widersprüche zwischen der Aussage der Gutachterin, ein verlässliches Ergebnis sei nicht zu erwarten, der Meinung des einen Sachbearbeiters der Vorinstanz, wonach es möglicherweise einen Einfluss auf das Resultat habe, und der gegenteiligen Ansicht eines anderen Sachbearbeiters. Nichtsdestotrotz habe die Vorinstanz empfohlen, künftig auf die Verwendung eines Haarwassers zu verzichten, um auf diese Weise eine sichere Grundlage für die Neu Beurteilung der Fahreignung zu schaffen. Daraus sei zu schliessen, dass mit der Verwendung eines Haarwassers gerade keine sichere Grundlage gegeben sei. Das Gutachten sei in diesem Punkt daher nicht schlüssig. Vielmehr müsse angenommen werden, dass das Ergebnis bezüglich der EtG-Konzentration von Fremdfaktoren beeinflusst worden sei bzw. aufgrund der Haarlänge kein aussagekräftiges Resultat habe erwartet werden können. Im Weiteren äussere sich das Gutachten nicht zum möglichen Zusammenhang zwischen den gesundheitlichen Problemen (Anämie) des Rekurrenten und dem erhöhten EtG-Wert. Dem Gutachten lasse sich zudem nicht entnehmen, wer die Haaranalyse durchgeführt habe, zumal es bei dieser Analyse entscheidend auf die Sachkenntnis und Erfahrung des chemisch-toxikologischen Sachverständigen ankomme. Schliesslich sei nicht nachgewiesen, ob die untersuchende Assistenzärztin, falls sie die Analyse gemacht habe, über die erforderliche Qualifikation verfüge. Aufgrund der aufgezeigten Widersprüche sei nicht auszuschliessen, dass es bei der Analyse zu einer Verwechslung der Haarprobe gekommen sei. Anders seien die offensichtlichen Widersprüche nicht erklärbar. Dies gelte umso mehr, als zwischen der Entnahme und der Analyse ganze sieben Tage vergangen seien.

Für eine Verwechslung der Haarprobe bestehen keinerlei Anhaltspunkte. Das Vorgehen bei der Haarasservierung ist klar geregelt und dem Gericht aus früheren Verfahren und Besichtigungen bekannt. Das IRM hält sich an die entsprechenden Vorgaben der Schweizerischen Gesellschaft für Rechtsmedizin SGRM (vgl. Die forensisch-toxikologische Haaranalytik, Version 12/2009, und Bestimmung von Ethylglucuronid (EtG) in Haarproben, Version 12/2009, beide zur Publikation freigegeben am 27. Januar 2010, zu finden unter [www.sgrm.ch](http://www.sgrm.ch)). Dort wird die Vorgehensweise bei der Haarentnahme detailliert beschrieben. Die Identität des Probanden wird geprüft, die Haare noch vor dem Abschneiden zusammengebunden, das kopfnahe Ende



bezeichnet, die Proben eindeutig gekennzeichnet und die Haarprobe bezüglich Länge, Farbe etc. beschrieben. Die Haare werden in ein Couvert verpackt und dieses verschlossen. Dies alles geschieht unter der Aufsicht des Probanden, was dieser unterschriftlich zu bestätigen hat. Ebenso ist nicht daran zu zweifeln, dass die Haaranalyse nach den Vorgaben des SGRM von einer dafür ausgebildeten Person durchgeführt wurde. Es ist auch nicht ersichtlich, was die Zeitspanne zwischen Probenentnahme und Analyse mit einer angeblichen Verwechslung zu tun hat. Hinsichtlich der Haarlänge ist nicht nachgewiesen, dass der Rekurrent im Zeitpunkt der Probenentnahme eine Haarlänge von nicht mehr als 3 cm aufgewiesen hat, wie von ihm behauptet wird. Seinen Angaben zufolge lässt er sich die Haare jeden Monat auf 1,5 cm kürzen. Es ist jedoch nicht ausgeschlossen, dass das Intervall auch einmal etwas länger ausfallen kann. Zudem kann das Haarwachstum grössere Abweichungen zur durchschnittlichen Annahme von 1 cm pro Monat aufweisen (vgl. Die forensisch-toxikologische Haaranalytik, a.a.O., Ziff. 2.3.2). Vor dem Hintergrund, dass für die Haaranalyse in der Regel Haare mit einer Länge von 5 – 6 cm entnommen werden, erstaunt auch die Aussage der Gutachterin zur Haarlänge beim Rekurrenten nicht, sofern sie denn so überhaupt gemacht wurde. Je kürzer die Haarprobe, desto kürzer der Zeitraum, über welchen die Analyse ein Resultat liefert. Trotz anfänglicher Bedenken konnten immerhin Haare mit einer Länge von 3,5 cm asserviert werden.

In einem früheren Verfahren (VRKE IV-2011/20 vom 12. Mai 2011, publiziert in: [www.gerichte.sg.ch/Rechtsprechung](http://www.gerichte.sg.ch/Rechtsprechung)), wo ebenfalls geltend gemacht wurde, dass das Ergebnis der Haaranalyse durch die Benützung eines alkoholhaltigen Haarwassers verfälscht worden sei, hat das IRM dazu ausgeführt, dass ein äusserlicher Kontakt der Haare mit Alkohol nicht geeignet sei, eine EtG-Einlagerung in die Haare zu erklären. Das bei der Haaranalyse gemessene EtG entsteht als Alkoholabbauprodukt als so genannter direkter Parameter des Alkoholkonsums in der Leber. Es widerspiegelt direkt das Konsumverhalten (act. 9/27). Nach dem heutigen Stand der Wissenschaft ist die Frage nach dem Einfluss von alkoholhaltigem Haarwasser auf das Ergebnis der EtG-Haaranalyse zu verneinen. Bis heute gilt der Konsum von Trinkalkohol als einzige Quelle dafür, dass EtG in die Haare gelangen kann (vgl. Bestimmung von Ethylglucuronid (EtG) in Haarproben, a.a.O., Ziff. 3.1). Das EtG wird in der Leber gebildet und lagert sich danach über den Blutkreislauf und die Haarwurzel in das wachsende Haar ein. Die vom Rekurrenten eingereichten Abhandlungen, welche das



Gegenteil belegen sollen, sind entweder älteren Datums oder zeitlich nicht zuzuordnen. Abgesehen davon sind Publikationen im Internet mit der gebotenen Zurückhaltung zu würdigen. Selbst wenn sich die Gutachterin dahingehend geäußert haben sollte, dass das Haarwasser das Ergebnis verfälschen könne, vermag dies letztlich keine Zweifel am Ergebnis der Haarprobe aufkommen zu lassen. Nach der Verwendung von Haarpflegemittel gefragt bzw. darauf hingewiesen, dass auf solche, wenn möglich, bis zu einer nächsten Kontrolle zu verzichten sei, wird vielmehr deshalb, um eine äusserliche Kontaminierung der Haare zu kennen bzw. künftig zu vermeiden. Liegt eine solche Kontaminierung vor, müssen die Haare substanzspezifisch dekontaminiert werden, wobei mit einem gewissen Substanzverlust gerechnet werden muss (vgl. Die forensisch-toxikologische Haaranalytik, a.a.O., Ziff. 3.3.4). Dass der zuständige Sachbearbeiter der Vorinstanz den Rekurrenten für die Nachfrage beim IRM nach dem verwendeten Haarwasser fragte, erscheint zwar angesichts der Tatsache, dass ethanolhaltige Haarwasser keinen Einfluss auf das Messergebnis haben, nicht leicht nachvollziehbar, ändert jedoch ebenfalls nichts am heutigen Kenntnisstand der Wissenschaft. Offenbar waren diese Tatsache und das Urteil der Verwaltungsrekurskommission IV-2011/20 vom 12. Mai 2011 (vgl. oben) dem Sachbearbeiter damals noch nicht bekannt. Da dem Gutachten keine entsprechenden Ausführungen zu entnehmen sind, ist davon auszugehen, dass es zwischen der beim Rekurrenten damals bestehenden Anämie und der EtG-Konzentration in den Haaren keinen Zusammenhang gibt.

Der Rekurrent macht geltend, die festgestellte EtG-Konzentration stehe in frappantem Widerspruch zu allen übrigen Ergebnissen. Es seien weder auffällige körperliche Merkmale wie Hautrötungen vorhanden gewesen, noch die einschlägigen Blutparameter – mit Ausnahme des GPT-Werts, was damals jedoch medikamentös bedingt gewesen sei – erhöht gewesen. Nur gerade einen Tag vor der Trunkenheitsfahrt vom 25. Februar 2011 sei das Blut des Rekurrenten vom Hausarzt untersucht worden. Sämtliche Werte hätten sich innerhalb der Norm bewegt, insbesondere auch der GPT. Die Behandlung der Eisenmangelanämie mit Esomep sei erst am 23. März 2011 gestartet worden. Vor diesem Hintergrund müsse der erhöhte EtG-Wert als nicht zu erklärender Ausreisser bezeichnet werden. Dem ist entgegenzuhalten, dass auch unauffällige Werte bei der Analyse der Blutproben einen übermässigen Alkoholkonsum nicht auszuschliessen vermögen. Dies gilt angesichts



des erheblichen Anteils von sogenannten Non-Respondern (20-40%) insbesondere für den CDT-Wert, dessen Erhöhung regelmässig im Zusammenhang mit einem erhöhten Alkoholkonsum steht. Bei den Non-Respondern handelt es sich um Personen, bei denen trotz bekannten Alkoholüberkonsums kein erhöhter CDT-Wert nachgewiesen werden kann (vgl. U. Grimm, Beurteilung der Fahreignung [Alkohol, Drogen] und Aussagemöglichkeit der Laborparameter, publiziert auf [www.fosumos.ch](http://www.fosumos.ch) Referate; ders., Verkehrsmedizinische Beurteilung bei Suchtmittel-Problematik, publiziert auf [www.fosumis.ch](http://www.fosumis.ch) Referate). Hinzu kommt, dass bei der Analyse des Hausarztes vom 25. Februar 2011 der für Alkoholmissbrauch spezifische CDT-Wert gerade nicht bestimmt wurde. Zutreffend ist jedoch, dass der anlässlich der verkehrsmedizinischen Untersuchung vom 10. Mai 2011 leicht erhöhte GPT-Wert von 60 U/l (<55) wohl eher im Zusammenhang mit der damals aktuellen medikamentösen Behandlung einer Refluxösophagitis steht. Die Einnahme des verordneten Protonenpumpenblockers Esomep kann zu erhöhten Leberwerten führen. Dies hat auch die Gutachterin so ausgeführt und berücksichtigt.

Der Rekurrent führt sodann aus, dass der Selbstbeurteilungsfragebogen AUDIT ebenfalls keine Hinweise auf ein verkehrsrelevantes Alkoholproblem gegeben habe. Er habe lediglich sechs Punkte erreicht, wobei eine Alkoholabhängigkeit erst bei mehr als acht Punkten wahrscheinlich sei. Dazu ist festzuhalten, dass im Gutachten keine genügend konkreten Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Alkoholabhängigkeit beim Rekurrenten festgestellt werden konnten. Dies deckt sich mit dem Ergebnis des AUDIT-Fragebogens. Hinzu kommt, dass das Testresultat sehr stark von der Offenheit des Probanden abhängt und daher auch leicht zu manipulieren ist.

cc) Nach der Rechtsprechung ermöglichen biochemische Analyseresultate von Blut- und Haarproben objektive Rückschlüsse zum Alkoholkonsum eines Probanden während einer bestimmten Zeit. Ein deutlich überhöhter Wert kann dabei ein Indiz darstellen für einen verkehrsrelevanten Alkoholmissbrauch mit Suchtgefährdung. Hingegen erlauben auch signifikant erhöhte biochemische Werte in der Regel noch keinen zweifelsfreien Schluss auf eine den Sicherungsentzug rechtfertigende fehlende Fahreignung im Sinn von Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG. Dies gilt jedenfalls für Analysen von Blut- und Urinproben, insbesondere für den CDT-Marker. Diese Praxis gilt grundsätzlich auch für die Haaranalyse auf EtG. Zwar können deutlich erhöhte EtG-



## St.Galler Gerichte

Werte ein wichtiges Indiz für mangelnde Fahrtüchtigkeit darstellen. Sie vermögen jedoch eine ausreichende verkehrsmedizinische Abklärung als Voraussetzung für den Sicherungsentzug nicht vollständig zu ersetzen. Es muss hinreichend dargetan sein, dass der Betroffene seine Neigung zum übermässigen Alkoholenuss durch den eigenen Willen nicht zu überwinden oder zu kontrollieren vermag (Urteil des Bundesgerichts 1C\_150/2010 vom 25. November 2010 E. 5.1 mit Hinweisen und E. 5.3).

Im verkehrsmedizinischen Gutachten vom 9. Juni 2011 wird zwar keine Alkoholabhängigkeit im medizinischen Sinn festgestellt; eine solche wird aber auch nicht ausgeschlossen. Kann wie beim Rekurrenten eine Alkoholabhängigkeit im Sinn von ICD-10 nicht diagnostiziert werden, stellt sich die Frage nach der Verkehrsrelevanz eines Alkoholmissbrauchs, namentlich nach der Fähigkeit der betroffenen Person, Alkoholüberkonsum und Fahren hinreichend konsequent trennen zu können. Obwohl eine Trunkenheitsfahrt als solche schon den Bezug zum Strassenverkehr und somit die verkehrsrelevante Bedeutung des im Einzelfall zu beurteilenden Alkoholproblems hinreichend belegt, kommt den detaillierten FiaZ-Umständen sowie dem FiaZ-Problembewusstsein zusätzlich sehr grosse Bedeutung zu (vgl. B. Liniger, Verkehrsmedizin: Fahreignungsbegutachtung und Auflagen, in: Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2004, St. Gallen 2004 S. 94).

Aus dem Ergebnis der Haaranalyse – in den am 10. Mai 2011 abgenommenen Kopfhaaren wurde EtG-Gehalt von 81 pg/mg nachgewiesen – ist auf einen deutlich erhöhten Alkoholkonsum in den der Probenentnahme vorangegangenen drei bis vier Monaten zu schliessen. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung deuten bereits EtG-Werte von 45 und 66 pg/mg auf einen übermässigen Alkoholkonsum hin (vgl. Urteil 1C\_150/2010 vom 25. November 2010 E. 5.3). Der festgestellte EtG-Wert entspricht beinahe dem Dreifachen der oberen Grenze von 30 pg/mg EtG, wo die Medizin die Grenze zum chronisch-exzessiven Alkoholkonsum lokalisiert (Konsens der Internationalen Gesellschaft für Haaranalytik vom Juni 2009; vgl. [www.soht.org](http://www.soht.org), Consensus on Alcohol Markers). Gemäss der Schweizerischen Gesellschaft für Rechtsmedizin sprechen Ergebnisse von über 30 pg/mg für einen risikoreichen Alkoholkonsum im Sinn eines starken bis chronisch-exzessiven Alkoholkonsums (vgl. Urteil des Bundesgerichts 1C\_243/2010 vom 10. Dezember 2010 E. 2.7 mit Hinweis).



Selbst unter Berücksichtigung einer Messunsicherheit von +/- 25 Prozent (vgl. VerwGE B 2010/247 vom 9. November 2010 E. 2.2, publiziert in: [www.gerichte.sg.ch/](http://www.gerichte.sg.ch/) Rechtsprechung) beträgt er immer noch das Doppelte des Wertes zur Grenze zum starken Alkoholkonsum.

Im Rekurs wird geltend gemacht, für einen Sicherungsentzug müsse der Betroffene mehr als jede andere Person der Gefahr ausgesetzt sein, sich in einem Zustand ans Steuer eines Fahrzeugs zu setzen, der das sichere Führen nicht mehr gewährleiste. Dieses psychische Element könne nur durch eine psychologische Beurteilung abgeklärt werden. Das Ergebnis des Gutachtens sei jedoch unklar bzw. teilweise widersprüchlich. So werde dem Rekurrenten einerseits eine psychische Unauffälligkeit bescheinigt. Dennoch spreche der einmalige Alkoholüberkonsum anlässlich eines Firmenessens angeblich für ein psychisches Verlangen nach Alkohol. Weiter sei laut Gutachten eine vertiefte Auseinandersetzung mit dem FiaZ-Ereignis nicht erkennbar gewesen, so dass von einem erhöhten Risiko einer weiteren Trunkenheitsfahrt auszugehen sei. Die Gutachterin vermöge nicht darzulegen, worauf sie diese Beurteilung stütze. Das Gutachten sei deshalb auch in diesem Punkt weder schlüssig noch nachvollziehbar.

Der Alkoholkonsum des Rekurrenten wurde am 26. Februar 2011 verkehrsrelevant. Er lenkte damals ein Fahrzeug mit einer sehr hohen Blutalkoholkonzentration von mindestens 2,51 Gew.-%o (Mittelwert 2,8 Gew.-%o). Die festgestellte Blutalkoholkonzentration von durchschnittlich 2,8 Gew.-%o und das unauffällige Führen des Personenwagens im Polizeirapport fehlen Angaben zu einer allenfalls unsicheren Fahrweise – deuten nicht nur auf eine allgemeine Alkoholgewöhnung, sondern auch auf eine Gewöhnung des Lenkens eines Motorfahrzeuges unter Alkoholeinfluss hin. Personen, welche nur selten Alkohol trinken, sind gar nicht in der Lage, eine Blutalkoholkonzentration von 2,0 Gew.-%o überhaupt zu erreichen, zumal sie – aufgrund der alkoholtoxischen Wirkung – schon vorher mit zunehmender Übelkeit, Bewusstseinsstrübung und beispielsweise Erbrechen reagieren. Derart beeinträchtigte Personen sind nicht mehr in der Lage, nur noch halbwegs zielgerichtete Handlungen auszuführen, geschweige denn das Fahrzeug zu finden bzw. dieses nur einigermaßen korrekt bedienen und führen zu können (vgl. B. Liniger, Verkehrsmedizin: Fahreignungsbegutachtung und Auflagen, in: Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht



2004, S. 92). Der übermässige Alkoholkonsum des Rekurrenten an jenem Abend stand im Zusammenhang mit dem bevorstehenden Verkauf seiner Arbeitgeberfirma. Zudem habe er kurz zuvor erfahren, dass er an Blutarmut leide, was ihn sehr beunruhigt habe, da sein Vater innerhalb von kurzer Zeit an Lungenkrebs gestorben sei. Der Kontrollverlust im Umgang mit Alkohol wurde folglich von äusseren Belastungsfaktoren beeinflusst. Der Schluss auf ein psychisches Verlangen nach Alkohol liegt deshalb nahe. Ein Widerspruch zur vorgängigen Beschreibung als "psychisch unauffällig" bei den Befunden der körperlichen Untersuchung besteht nicht. Dort ging es um die Beschreibung des Psychostatus, des aktuellen psychischen Zustands des Rekurrenten. Obwohl der Fahrweg nach eigener Darstellung des Rekurrenten nur kurz war und er die Alkoholwirkung bemerkt hatte, erachtete er es nicht als angezeigt, sein Motorfahrzeug stehen zu lassen und den Heimweg zu Fuss zurückzulegen oder seine nicht alkoholisierte Lebenspartnerin ans Steuer zu lassen. Er schätzt das Risiko einer künftigen Trunkenheitsfahrt als nicht vorhanden ein. Er werde keinen Alkohol mehr trinken, wenn er mit dem Auto unterwegs sei. Daraus kann allerdings angesichts des erheblichen Alkoholüberkonsums und des damit verbundenen Kontrollverlustes noch kein ausreichendes Problembewusstsein abgeleitet werden (vgl. B. Liniger, Verkehrsmedizin: Bericht über den Stand der Wissenschaft, in: Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2003, St. Gallen 2003, S. 112). Die Gutachterin stellte zudem fest, dass die Trinkangaben die hohe Alkoholisierung und die vorliegenden Resultate der Laboranalysen nicht erklären können, was auf eine Bagatellisierung der Trinkgewohnheiten schliessen lasse. Der Rekurrent gab bei der verkehrsmedizinischen Untersuchung an, er habe dreimal wöchentlich ein Feierabendbier (0,5 Liter) getrunken und gelegentlich ein Glas Wein zusammen mit seiner Partnerin genossen. Ungefähr ein- bis zweimal pro Jahr habe er vermehrt Alkohol konsumiert, letztmals an jenem Abend vor der Trunkenheitsfahrt, wo er zwischen 19.00 und 04.00 Uhr etwa drei bis vier Flaschen Bier à 0,5 Liter und drei bis vier Gläser à 1 Deziliter Wein getrunken habe. Da die am 26. Februar 2011 festgestellte durchschnittliche Blutalkoholkonzentration von 2,8 Gew.-%o und die Alkoholgewöhnung im Widerspruch zu den geschilderten moderaten Trinkgewohnheiten stehen, wird im Gutachten nachvollziehbar auf eine Bagatellisierung des Trinkverhaltens durch den Rekurrenten und auf eine nicht erkennbare vertiefte Auseinandersetzung mit dem FiaZ-Ereignis und der zugrunde liegenden Alkoholproblematik geschlossen. Auch wenn die Gutachterin keine



## St.Galler Gerichte

Alkoholabhängigkeit im Sinn von ICD-10 diagnostizierte, erscheint der Rekurrent trotzdem erhöht suchtgefährdet. Eine hohe Blutalkoholkonzentration bei einer Trunkenheitsfahrt ist ein erhebliches Indiz für eine Gefährdung in Richtung Entwicklung eines chronischen Missbrauchs bzw. einer Sucht (vgl. Liniger, a.a.O., Jahrbuch 2004, S. 93). Dies gilt vor allem für den Rekurrenten, der seinen massiven Alkoholüberkonsum selbst in den Zusammenhang mit einer psychischen Belastungssituation stellt. Dafür spricht auch, dass die Lebenspartnerin des Rekurrenten nach dem FiaZ-Ereignis Ende März 2011 dessen Hausarzt über den regelmässigen Alkoholkonsum informierte.

Dass die Gutachterin unter diesen Umständen darauf verzichtete, eigene Erkundigungen im familiären und beruflichen Umfeld des Rekurrenten einzuholen, ist angesichts des klaren Ergebnisses der Analyse der Haarprobe, der konkreten Umstände der Trunkenheitsfahrt vom 26. Februar 2011 und der eigenen Angaben des Rekurrenten zu seinem Alkoholkonsum nicht zu beanstanden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 6A.8/2007 vom 1. Mai 2007 E. 2.5). Insgesamt erweist sich damit die Schlussfolgerung einer verkehrsrelevanten Alkoholmissbrauchsproblematik im Gutachten vom 9. Juni 2011 als widerspruchsfrei, nachvollziehbar und schlüssig. Die Einholung eines zweiten Gutachtens sowie einer (verkehrs)psychologischen Beurteilung erübrigt sich damit.

dd) Der Rekurrent bringt vor, ein von ihm eingeholtes Privatgutachten attestiere ihm einen EtG-Wert von unter 30 pg/mg. Bei einer Unterschreitung dieses Grenzwertes spreche das Bundesgericht von einem moderaten Alkoholkonsum. Die Haarprobe für dieses Gutachten sei am 8. September 2011 abgegeben worden. Daraus könne geschlossen werden, dass der Rekurrent in den Monaten Juni bis August 2011 in einem völlig sozialverträglichen Rahmen Alkohol konsumiert habe. Dies zeige, dass bei ihm kein psychisches Verlangen nach Alkohol vorhanden sei. Vielmehr habe er seine Neigung zum übermässigen Alkoholkonsum durch eigenen Willen überwinden können. Seit mindestens 24. August 2011 lebe er alkoholabstinert.

Die Haaranalyse der anlässlich der verkehrsmedizinischen Untersuchung vom 10. Mai 2011 entnommenen Probe deckt mit einer Länge von 3,5 cm in etwa den Zeitraum von Anfang Februar bis Anfang Mai 2011 ab. Die am 8. September 2011 asservierte



Haarprobe mit einer Länge von 3,5 bis 4 cm lässt Rückschlüsse zum Alkoholkonsum seit ungefähr Mitte Mai 2011 zu, also nach dem verkehrsmedizinischen Untersuch. Seit Ende August 2011 hält der Rekurrent gemäss eigenen Angaben eine Alkoholabstinenz ein. Ob diese den Anforderungen an eine ärztlich kontrollierte und fachlich betreute Totalabstinenz, die ein wesentlicher Schritt auf dem Weg zur Überwindung des diagnostizierten verkehrsrelevanten Alkoholmissbrauchs ist, genügt, wird die Vorinstanz im Rahmen des Verfahrens um Wiedererteilung des Führerausweises zu prüfen haben. Soweit der Rekurrent tatsächlich seit Juni 2011 weniger Alkohol konsumierte, wie das Ergebnis der Haaranalyse gemäss Gutachten der Forensisch Toxikologisches Zentrum GmbH belegt, (act. 9/10) und seit Ende August 2011 alkoholabstinent lebt, spricht dies zwar für eine gewisse Einsichtsfähigkeit, ändert jedoch nichts an der Schlüssigkeit des Gutachtens, das sich auf die für den Sicherungsentzug massgebenden, im Mai 2011 erhobenen Tatsachen stützt. Die Verhaltensänderung erging allerdings erst unter dem Druck der Verfahren und der erwarteten negativen Folgen, namentlich des drohenden Sicherungsentzugs. Nach dem Ereignis selbst konnte er sich nicht aus freien Stücken zu einer merklichen Einschränkung des Alkoholkonsums entschliessen, wie die erhebliche EtG-Konzentration von 81pg/mg zeigt, die sich auf die letzten drei bis vier Monate vor der Haarentnahme am 10. Mai 2011 bezieht. Im Übrigen liegt der EtG-Wert von 27 pg/mg gemäss Gutachten des Forensisch Toxikologischen Centrums, München, vom 16. September 2011 nahe an der Grenze von 30 pg/mg, wo die Medizin die Grenze zum chronisch-exzessiven Alkoholkonsum lokalisiert. Schliesslich kommt dem bislang ungetrübten automobilistischen Leumund im Verfahren des Sicherungsentzugs keine entscheidende Bedeutung zu.

4.- Zusammenfassend ergibt sich, dass die Vorinstanz zu Recht auf das schlüssige verkehrsmedizinische Gutachten vom 9. Juni 2011 abgestellt, die Fahreignung des Rekurrenten gestützt auf Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG verneint, den Führerausweis auf unbestimmte Zeit entzogen und die Wiedererteilung unter anderem von einer kontrollierten und betreuten Alkoholabstinenz von mindestens sechs Monaten Dauer abhängig gemacht hat. Dementsprechend ist der Rekurs abzuweisen.

5.- Mit dem Sicherungsentzug soll sichergestellt werden, dass der Rekurrent zum Schutz der Sicherheit der übrigen Verkehrsteilnehmer vom Strassenverkehr



## St.Galler Gerichte

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

6.- Dem Verfahrensausgang entsprechend – Verletzung des rechtlichen Gehörs in formeller

Hinsicht, Abweisung des Rekurses in materieller Hinsicht – sind die amtlichen Kosten den Verfahrensbeteiligten je zur Hälfte aufzuerlegen (Art. 95 Abs. 1 VRP). Eine Entscheidgebühr von Fr. 1'500.-- (vgl. Art. 7 Ziff. 122 der Gerichtskostenverordnung, sGS 941.12) erscheint angemessen. Die Kosten der Verfügung zur aufschiebenden Wirkung vom 11. Januar 2012 in der Höhe von Fr. 200.-- sind dem Rekurrenten aufzuerlegen (vgl. Art. 7 Ziff. 111 der Gerichtskostenverordnung). Der Kostenvorschuss von Fr. 1'500.-- ist bis zum Betrag von Fr. 950.-- zu verrechnen. Die Finanzverwaltung ist anzuweisen, dem Rekurrenten Fr. 550.-- zurückzuerstatten.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist keine ausseramtliche Entschädigung zuzusprechen (Art. 98<sup>bis</sup> VRP).

### Entscheid:

1. Der Rekurs wird abgewiesen.
2. Einer allfälligen Beschwerde wird die aufschiebende Wirkung entzogen.
3. Von den amtlichen Kosten von Fr. 1'700.-- bezahlt der Rekurrent Fr. 950.-- unter Verrechnung des Kostenvorschusses von Fr. 1'500.-- bis zu diesem Betrag; der Staat trägt die restlichen Kosten von Fr. 750.--.
4. Die Finanzverwaltung wird angewiesen, dem Rekurrenten Fr. 550.-- zurückzuerstatten.