



Fall-Nr.: IV-2016/92
Stelle: Verwaltungsrekurskommission
Rubrik: Verkehr
Publikationsdatum: 05.01.2017
Entscheiddatum: 05.01.2017

Entscheid Verwaltungsrekurskommission, 05.01.2017

Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG (SR 741.01). Im Verfügungszeitpunkt lag beim Rekurrenten ein Drogenmissbrauch mit Suchtgefährdung, namentlich ein Mischkonsum von Cannabis und Kokain vor. Auch wenn er im Strassenverkehr noch nie wegen Drogenkonsums aufgefallen war, ist der Entzug des Führerausweises auf unbestimmte Zeit (Sicherungsentzug) rechtmässig. Insbesondere wird für einen Sicherungsentzug nicht vorausgesetzt, dass bereits einmal ein Fahrzeug unter Drogeneinfluss gelenkt wurde (Verwaltungsrekurskommission, Abteilung IV, 5. Januar 2017, IV-2016/92).

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

X, Rekurrent,

vertreten durch Rechtsanwalt MLaw HSG Roman Kern, Oberer Graben 44, Postfach
1047, 9001 St. Gallen,

gegen

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

betreffend



Führerausweisentzug (Sicherungsentzug)

Sachverhalt:

A.- X besitzt den Führerausweis für die Fahrzeugkategorie B seit 18. April 2006. Wegen zwei Geschwindigkeitsüberschreitungen ist er im Administrativmassnahmen-Register mit einer Verwarnung (2007) und einem einmonatigen Führerausweisentzug (2012) verzeichnet. Am Sonntagmorgen, 30. August 2015, 7.32 Uhr, wurde er in St. Gallen polizeilich kontrolliert, als er mit einem Lieferwagen unterwegs war. Ein Drogenschnelltest ergab ein positives Resultat für Marihuana und Kokain. Am Institut für Rechtsmedizin (Fachbereich Forensische Toxikologie) des Kantonsspitals St. Gallen (nachfolgend: IRM) wurden im Urin Cannabis und Kokain sowie im Blut 39 µg/l Benzoyllecgonin (inaktives Abbauprodukt von Kokain) und 1,5 µg/l Tetrahydrocannabinol (THC, aktiver Cannabiswirkstoff) und 45 µg/l THC-Carbonsäure (THC-COOH, inaktives Abbauprodukt von THC) gemessen.

B.- Aufgrund dieses Vorfalls eröffnete das Strassenverkehrsamt am 24. September 2015 ein Verfahren zur Abklärung der Fahreignung und verbot X das Führen von Motorfahrzeugen sämtlicher Kategorien vorsorglich ab sofort. Mit Zwischenverfügung vom 16. Dezember 2015 ordnete es eine verkehrsmedizinische Untersuchung beim IRM an.

C.- Am 9. Februar 2016 unterzog sich X der verkehrsmedizinischen Untersuchung beim IRM. Im Gutachten vom 15. April 2016 wurde die Fahreignung wegen Vorliegens eines verkehrsrelevanten Drogenmissbrauchs mit Suchtgefährdung abgesprochen. Die Gutachterin empfahl eine mindestens sechsmonatige fachtherapeutisch begleitete Drogenabstinenz mit monatlichen Urinkontrollen auf Cannabis und halbjährlichen Haaranalysen. Gestützt auf das Gutachten entzog das Strassenverkehrsamt X mit Verfügung vom 31. Mai 2016 den Führerausweis auf unbestimmte Zeit. Die Wiedererteilung wurde von einer kontrollierten und fachlich betreuten Drogenabstinenz (Arzt und Beratungsstelle) von mindestens sechs Monaten und einer



verkehrsmedizinischen Kontrolluntersuchung abhängig gemacht. Einem allfälligen Rekurs entzog das Strassenverkehrsamt die aufschiebende Wirkung.

D.- Mit Eingabe vom 16. Juni 2016 und Ergänzung vom 14. Juli 2016 erhob X durch seinen Rechtsvertreter Rekurs bei der Verwaltungsrekurskommission. Er beantragte die Aufhebung der Verfügung des Strassenverkehrsamtes vom 31. Mai 2016, eventualiter sei der Ausweis mit einer Abstinenzauflage (Kokain) zu versehen, unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Das Strassenverkehrsamt verzichtete mit Schreiben vom 27. Juli 2016 auf eine Vernehmlassung.

Während dem Rekursverfahren beantwortete das IRM am 7. September 2016 ergänzende Fragen zum verkehrsmedizinischen Gutachten. Der Rekurrent nahm dazu mit Eingabe vom 14. Oktober 2016 Stellung. Auf die Ausführungen des Rekurrenten zur Begründung seiner Anträge 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 Rekuserhebung ist gegeben. Der Rekurs vom 16. Juni 2016 ist rechtzeitig eingereicht worden und erfüllt zusammen mit der Ergänzung vom 14. Juli 2016 in formeller und inhaltlicher Hinsicht die gesetzlichen Anforderungen (Art. 41 lit. g^{bis}, 45, 47 und 48 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege; sGS 951.1, abgekürzt: VRP). Auf den Rekurs ist einzutreten.

2.- Im Rekurs ist umstritten, ob die Vorinstanz die Fahreignung des Rekurrenten gestützt auf das verkehrsmedizinische Gutachten des IRM St. Gallen vom 15. April 2016 zu Recht verneinte. Darin wurde festgestellt, beim Rekurrenten sei von einem die Fahreignung ausschliessenden verkehrsrelevanten Drogenmissbrauch mit Suchtgefährdung (Kokain und Cannabis) auszugehen.

a) Ausweise und Bewilligungen sind zu entziehen, wenn festgestellt wird, dass die gesetzlichen Voraussetzungen zur Erteilung nicht oder nicht mehr bestehen (Art. 16



Abs. 1 des Strassenverkehrsgesetzes [SR 741.01, abgekürzt: SVG]. Art. 16d SVG regelt den Führerausweisentzug wegen fehlender Fahreignung. Nicht geeignet, ein Fahrzeug zu führen, ist namentlich, wer nicht oder nicht mehr über die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit verfügt, um ein Motorfahrzeug sicher zu führen (Art. 16d Abs. 1 lit. a SVG), wer an einer Sucht leidet, welche die Fahreignung ausschliesst (lit. b), oder wer aufgrund seines bisherigen Verhaltens nicht Gewähr bietet, dass er künftig beim Führen eines Motorfahrzeugs die Vorschriften beachten und auf die Mitmenschen Rücksicht nehmen wird (lit. c). Drogensucht wird nach der Rechtsprechung bejaht, 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. Im Interesse der Verkehrssicherheit setzt die Rechtsprechung den regelmässigen Konsum von Drogen der Drogenabhängigkeit gleich, sofern dieser seiner Häufigkeit und Menge nach geeignet ist, die Fahreignung zu beeinträchtigen (BGE 127 II 122 E. 3c). Davon ist nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung bei nur gelegentlichem Cannabiskonsum, d.h. bei maximal zweimaligem Substanzgebrauch pro Woche (B. Liniger, Cannabis und Fahreignung: Die aktuellen Richtlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Rechtsmedizin [SGRM], in: Schaffhauser [Hrsg.], Jahrbuch zum Strassenverkehr 2014, S. 327 ff.) nicht auszugehen, da dieses Konsumverhalten noch zu keinen verkehrsrelevanten Leistungseinbussen führe (vgl. Urteil des Bundesgerichts [BGer] 6A.11/2006 vom 13. April 2006 E. 3.3). Werden daneben jedoch weitere Drogen konsumiert, ist die Situation anders zu beurteilen. Das Bundesgericht wertete einen mehrjährigen Mischkonsum als Indiz für einen beträchtlichen Drogenkonsum, von dem eine erhebliche Verkehrsgefährdung ausgehen könne (BGer 6A.49/2000 vom 28. Juni 2000 E. 3c). Deshalb kann eine Person, die weder in abhängiger noch in verkehrsrelevant missbräuchlicher Weise Cannabis konsumiert, nicht mehr ohne verkehrsmedizinische Begutachtung als fahrgesegnet beurteilt werden, wenn sie zusätzlich Kokain verwendet (vgl. B. Liniger, Drogen, Medikamente und Fahreignung, in: Handbuch der verkehrsmedizinischen Begutachtung, Bern 2005, S. 37). Von Kokain geht zudem ein sehr grosses Suchtpotenzial aus. Aufgrund der enthemmenden Wirkung dieses Betäubungsmittels stellt dessen Konsum eine Gefahr im Strassenverkehr dar (vgl. Ph. Weissenberger, Kommentar SVG und OBG, 2. Aufl. 2015, Art. 16d N 36).



b) Die Gutachterin des IRM stützte ihre Beurteilung auf die Vorgeschichte, die Angaben des Rekurrenten, die Befunde der verkehrsmedizinischen Untersuchung, die Resultate der Laboruntersuchungen und die Fremdauskünfte. Damit berücksichtigte sie die wesentlichen Aspekte und traf die notwendigen Abklärungen (vgl. BGE 129 II 82 E. 6.2.2). In ihrer Beurteilung gelangte sie zum Schluss, die Fahreignung des Rekurrenten sei wegen Drogenmissbrauchs nicht zu befürworten. Entgegen seiner Darstellung, wonach er seit August 2015 kein Cannabis mehr konsumiere, sei in der anlässlich der Untersuchung abgegebenen Urinprobe Cannabis nachgewiesen worden. Die geltend gemachte Abstinenz könne daher nicht nachvollzogen werden und es sei auf einen fortgesetzten Konsum zu schliessen. Der Umstand, dass der Rekurrent trotz der bevorstehenden Begutachtung und im Wissen um die möglichen Konsequenzen nicht in der Lage gewesen sei, auf den Konsum von Cannabis zu verzichten, sei als erhebliches psychisches Verlangen und als verminderte Kontrollfähigkeit im Umgang mit Drogen zu werten. Das Absinken der Kokainwerte könne zu einer eingeleiteten Abstinenz oder zu einer Konsumreduktion passen. Die Resultate stimmten aber nicht mit den Angaben des Rekurrenten, der jeglichen Kokainkonsum negiere, überein. Angesichts des bereits beim Ereignis festgestellten Konsums wie auch der Haaranalysenbefunde sei dies als suchttypische Verleugnungshaltung zu werten. Kokain sei eine Droge mit hohem Suchtpotential. Aufgrund der verkehrsrelevanten Wirkungen von Kokain sei ein derartiger Konsum nicht mit einer Verkehrsteilnahme vereinbar. Kokain wirke enthemmend und erhöhe die Risikobereitschaft. Zu nennen sei ausserdem das Gefühl der Leistungssteigerung unter Kokaineinfluss, welches im Gegensatz zu den objektiv feststellbaren Leistungseinbussen stehe, wie beispielsweise nachlassende Konzentrationsfähigkeit, mangelnde zielgerichtete Aufmerksamkeit oder Fahrigkeit, aber auch die durch die Pupillenerweiterung ausgelöste erhöhte Blendempfindlichkeit. Der Kokainrausch könne je nach psychischer Verfassung und Persönlichkeitsstruktur verschiedenartig verlaufen und sei nicht absehbar; so seien Angst- und Panikreaktionen bekannt. Es könne aber auch zu Einschränkungen der Kritikfähigkeit und des Urteilsvermögens sowie zu Psychosen kommen. Gesamthaft sei somit zumindest von einem verkehrsrelevanten Drogenmissbrauch auszugehen.

Der Rekurrent bringt dagegen zur Hauptsache vor, gemäss Gutachten des IRM hätten nicht genügend konkrete Anhaltspunkte für eine Abhängigkeit gefunden werden können. Von den drei Urinproben seien die letzten zwei negativ ausgefallen, die erste



habe einen sehr tiefen Wert ergeben. Diese Ergebnisse würden gegen einen chronischen Cannabiskonsum sprechen. Eine Sucht könne ausgeschlossen werden. Entgegen der Schlussfolgerung der Vorinstanz könne aus der Tatsache, dass jemand nicht vollständig auf den Konsum einer Substanz verzichte, nicht auf das Vorliegen einer Sucht geschlossen werden. Das Resultat des kopfnäheren Haarabschnitts habe einen so tiefen Wert ergeben, dass nicht von einer Abhängigkeit ausgegangen werden könne. Der Rekurrent sei sich keines Kokainkonsums bewusst. Er vermute, dass er auf der Toilette einer Bar oder in einer Discothek mit Kokain in Berührung gekommen sei. Neue Forschungsergebnisse zeigten, dass Drogen auch von aussen in die Haare gelangen könnten. Dies sei auch beim Rekurrenten überwiegend wahrscheinlich, insbesondere deshalb, weil das Abbauprodukt Norcocain nicht nachgewiesen worden sei. Selbst das IRM könne letztlich nicht ausschliessen, dass eine Kontamination der Haare von aussen stattgefunden habe. Benzoylecgonin könne auch ausserhalb des Körpers gebildet werden. Folglich bilde dessen Nachweis keinen verlässlichen Hinweis auf einen entsprechenden Konsum. Die ermittelten Konzentrationsverhältnisse von 1:4 und 1:6 lägen sodann "im Graubereich", in welchem keine eindeutige Zuordnung zu den Gruppen Kontamination oder Inkorporation erfolgen könne. Anhand von Messungen im Abwasser sei festgestellt worden, dass der Kokainkonsum in der Schweiz, insbesondere auch in St. Gallen, hoch sei, weshalb sich beim Rekurrenten als Sanitärinstallateur auch von Berufs wegen eine Kontamination ergeben haben könnte. Entscheidend komme hinzu, dass der Rekurrent noch nie ein Fahrzeug in fahrunfähigem Zustand gelenkt habe. Der Schluss gemäss Gutachten auf einen verkehrsrelevanten Drogenmissbrauch sei daher falsch. Der Rekurrent habe den Drogenkonsum und die Teilnahme am Strassenverkehr stets getrennt. Der Vorwurf des Mischkonsums mache sodann keinen Sinn, da Cannabis und Kokain gegensätzliche Wirkungen zeigten und ohnehin nicht von einem gleichzeitigen Konsum auszugehen sei. Im Rahmen der Verhältnismässigkeitsprüfung sei sodann zu berücksichtigen, dass der Rekurrent für die Berufsausübung auf den Führerausweis angewiesen sei. Er habe deswegen seine Stelle verloren.

c) aa) Der Rekurrent berichtete gegenüber der Gutachterin von regelmässigem Cannabiskonsum in der Vergangenheit. Seit dem 21. Lebensjahr habe er ca. einmal pro Monat einen Joint zum Relaxen geraucht. Dazwischen hätten auch einmal zwei bis drei Monate ohne Konsum gelegen. Eine Suchtentwicklung sei nicht vorhanden gewesen.



Der letzte Cannabiskonsum sei vor dem Ereignis am 26. August 2015 erfolgt. Diese Angaben lassen grundsätzlich nicht auf einen übermässigen und unkontrollierten Cannabiskonsum schliessen. Das Analyseergebnis der Urinprobe vom 9. Februar 2016 fiel indessen positiv aus (THC-COOH 26 µg/l). Die geltend gemachte Abstinenz seit dem Ereignis trifft folglich nicht zu. Auszugehen ist demnach von einem letztmaligen Konsum Anfang Februar 2016. Dem Rekurrenten war der Untersuchungstermin beim IRM seit Ende Dezember 2015 bekannt. Trotz des Wissens um die bevorstehende Begutachtung war der Rekurrent damals offenbar nicht in der Lage, auf Cannabis zu verzichten. Die Feststellung der Gutachterin, dieser Umstand sei als erhebliches psychisches Verlangen und als verminderte Kontrollfähigkeit zu werten, ist deshalb nachvollziehbar. Hinzu kommt, dass der Rekurrent gegenüber der Polizei am 30. August 2015 angab, zuvor zwei bis drei Joints geraucht zu haben, was doch auf einen höheren Konsum als jenen hinweist, den er gegenüber der Verkehrsmedizinerin erwähnte. Immerhin fielen die folgenden Analyseergebnisse vom 18. März und 4. April 2016 diesbezüglich negativ aus. Der Zeitraum für den Nachweis einer stabilen Verhaltensänderung ist mit zwei Monaten jedoch noch zu kurz.

bb) Der Rekurrent negierte sowohl gegenüber der Polizei als auch der Gutachterin jeglichen Kokainkonsum. Im Widerspruch dazu waren in der Blut- und Urinprobe vom 30. August 2015 das inaktive Abbauprodukt Benzoyllecgonin und in den beiden Haaranalysen vom 9. Februar 2016 Kokain sowie Benzoyllecgonin nachweisbar. Beim kopfnahen Segment (0-3 cm ab Kopfhaut) wurde eine Kokain-Konzentration von 1200 pg/mg gemessen, im kopffernen Segment (3 bis 5 cm ab Kopfhaut) eine solche von 6500 pg/mg. Bei diesen Befunden ist ein eher regelmässiges Konsumverhalten anzunehmen, da ein einzelner Kokainkonsum im Rahmen der Haaranalytik in der Regel nicht feststellbar ist (I. Thiele, Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2005, S. 117; M. R. Baumgartner, Nachweis des Konsums von psychotropen Substanzen und Alkohol mittels Haaranalyse, in: Therapeutische Umschau 2011, S. 272, unter: www.irm.uzh.ch/downloads). Bei der Analyse wird mit sogenannten Cut-off-Werten gearbeitet. Diese werden allgemein in zweierlei Hinsicht verwendet: Einerseits zum Ausschluss analytisch unsicherer Ergebnisse, d.h. zur Vermeidung falsch-positiver Resultate. In diesem Sinne 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; vgl. auch Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Verfassungs- und Verwaltungsrecht vom 17. Juli 2013 Nr. 810 12 343 E. 5.4). Der Cut-off-Wert von Kokain liegt gemäss SGRM bei 500 pg/mg (vgl. SGRM, Arbeitsgruppe Haaranalytik, Bestimmung von Drogen und Medikamenten in Haarproben, Version 2014, Anhang). Andere Autoren setzen ihn wesentlich tiefer, nämlich bei 100 pg/mg an (Madea/Musshoff/Berghaus [Hrsg.], Verkehrsmedizin, 2. Aufl. 2012, S. 188). Die im Haar des Rekurrenten gemessenen Konzentrationen liegen mit 1200 bzw. 6500 pg/mg deutlich über dem von der SGRM definierten Cut-off-Wert, was auf einen mehrmaligen Kokainkonsum hinweist.

Eine Verunreinigung der Haare mit Kokain von aussen, wie sie vom Rekurrenten geltend gemacht wird, erscheint sodann als unwahrscheinlich. Einerseits wurde in den Haarproben nebst Kokain auch dessen Abbauprodukt Benzoyllecgonin in einem Verhältnis von einem Viertel und einem Sechstel zur Kokain-Konzentration nachgewiesen, was nach Auskunft des IRM für einen Konsum spricht (act. 19/1). Andererseits bestehen für eine Kontamination der Haare von aussen keinerlei Anhaltspunkte. Anders als die Kinder drogenabhängiger Eltern, in deren Haaren sich Kokain wie auch Abbauprodukte davon fanden (vgl. act. 9/3), hielt sich der Rekurrent nicht in einem kokainaffinen Umfeld auf. Sofern man aber davon ausgeht, dass im normalen Umfeld einer Person keine Drogen konsumiert werden, vermag die Haaranalyse die Drogeneinnahme dieser Person zu belegen (act. 9/4). Auch mit der Tätigkeit als Sanitärinstallateur lässt sich dies nicht erklären. Entscheidend hinzu kommt schliesslich, dass der Rekurrent vor dem Ereignis vom 30. August 2015 aufgrund des festgestellten Benzoyllecgonins im Blut nachweislich Kokain konsumiert hatte (act. 14/29). Seine Aussage, er habe noch nie in seinem Leben Kokain konsumiert, ist daher als suchttypische Verleugnungshaltung zu werten. Die totale Negierung jeglichen Kokainkonsums gibt zu Bedenken Anlass, zumal Kokain ein erhebliches Suchtpotential in sich birgt. Es besteht zwar die Vermutung, dass der gelegentliche Kokainkonsum am Wochenende nicht zu einer dem Heroin-Missbrauch gleichzusetzenden sozialen Schädigung und gegebenenfalls Abhängigkeit führt. Aufgrund der äusserlich relativ unauffälligen Kokainkreise und der häufigen Verbindung



des Kokain-Konsums mit dem Missbrauch von Alkoholika, Barbituraten usw. sind allgemeingültige Aussagen dazu jedoch nur sehr beschränkt möglich. Auch wenn die häufigste Konsumart des Sniffens nicht zu einer physischen Abhängigkeit führt, sind die psychischen Abhängigkeitssymptome, unter anderem mit Angstsyndromen und Antriebslosigkeit, derart ausgeprägt, dass die entsprechende Abhängigkeit von Kokain mit der Abhängigkeit von anderen Opioiden vergleichbar ist (vgl. Th. Geschwinde, Rauschdrogen, Marktformen und Wirkungsweisen, 7. Aufl. 2013, Rz 2611). In Übereinstimmung mit der Gutachterin ist beim Rekurrenten folglich von einem wiederholten Kokainkonsum auszugehen, welcher aufgrund der im Gutachten beschriebenen problematischen Wirkungen auf die Fahrfähigkeit nicht mit einer Verkehrsteilnahme vereinbar ist. An dieser Beurteilung vermag das Fehlen des Abbauproduktes Norcocain nichts zu ändern. Das IRM führte dazu aus, dass der fehlende Nachweis von Norcocain keinen Beweis für einen Nichtkonsum darstelle (vgl. act. 19/1). Auch in einer früheren Entscheidung der Verwaltungsrekurskommission wurde aus dem Fehlen von Norcocain nicht zwingend auf eine Kontamination der Haare von aussen geschlossen. Vielmehr wurde auf den Einzelfall bezogen erwogen, dass die Haarprobe Kokain in niedriger Menge aufweise und mangels Nachweis von Norcocain gemäss IRM eher eine Kontamination von aussen vorliege (Entscheid IV-2013/154 vom 24. April 2014 E. 2c/cc, abrufbar unter: www.gerichte.sg.ch). Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus dem beim Rekurrenten tiefer ausgefallenen Wert im kopfnahen Segment, welcher die Folge einer Einstellung oder Reduktion des Konsums von Kokain vor dem Untersuch ist.

cc) Gestützt auf das schlüssige verkehrsmedizinische Gutachten ist somit davon auszugehen, dass beim Rekurrenten im Verfügungszeitpunkt ein Drogenmissbrauch mit Suchtgefährdung, namentlich ein Mischkonsum von Cannabis und Kokain, vorlag. Eine eigentliche Sucht im Sinne der ICD-10-Klassifikation der Weltgesundheitsorganisation (vgl. www.icd-code.de) ist hingegen nicht nachgewiesen. Jedoch kann auch eine kombinierte Einnahme von mehreren psychotropen Substanzen – wie beim Rekurrenten – zu einer Sucht führen, ohne dass eine solche bezüglich der einzelnen Substanzen gegeben sein muss (BSK SVG-Rütsche/D'Amico, Art. 16d N 45).

Soweit aus den Akten ersichtlich, wurde der Rekurrent noch nie in fahrunfähigem Zustand wegen Drogenkonsums erwischt. Dies ist im vorliegenden Fall jedoch nicht



ausschlaggebend. Vielmehr ist im Sinne einer zukunftsgerichteten Betrachtung zu prüfen, ob das vom Rekurrenten ausgehende Gefährdungspotential einen Sicherungsentzug zu rechtfertigen vermag. Dass bereits einmal ein Fahrzeug unter Drogeneinfluss gelenkt wurde, wird für einen Sicherungsentzug nicht vorausgesetzt (Rütsche/D'Amico, a.a.O., Art. 16d N 44). Zwar ergab die Haaranalyse auf Kokain vom 9. Februar 2016 im kopfnahen Segment einen tieferen Wert als im kopffernen, was auf einen rückläufigen oder zumindest gleichbleibenden Konsum hindeutet; die Werte lagen mit 1100 und 6500 pg/mg aber immer noch deutlich über dem Cut-off-Wert von 500 pg/mg und weisen auf mehrmaligen Konsum hin. Dass der Rekurrent dies gegenüber der Gutachterin bestritt, lässt an seiner Fähigkeit zweifeln, das eigene Konsumverhalten kritisch zu reflektieren. Die Tendenz zur Verharmlosung des Drogenkonsums ist deshalb problematisch, weil so die Auswirkungen der Drogen auf das Verhalten im Strassenverkehr unterschätzt werden. Insbesondere Kokain wirkt enthemmend und subjektiv leistungssteigernd bei herabgesetzter Fähigkeit zur Selbstkritik. Dies kann zu einer erhöhten Risikobereitschaft und in der Folge zu gefährlichem Verhalten im Strassenverkehr führen (BGer 1C_248/2011 vom 30. Januar 2012 E. 4.1; Thiele, a.a.O., S. 112 f.). Vor diesem Hintergrund ist mit der Gutachterin von einer die Fahreignung ausschliessenden verkehrsrelevanten Drogenproblematik auszugehen. Ihre Empfehlung, eine weitere verkehrsmedizinische Neubeurteilung von einer mindestens sechsmonatigen fachtherapeutisch begleiteten Abstinenz abhängig zu machen, erscheint folgerichtig.

d) Zusammenerfassend ergibt sich, dass die Voraussetzungen für einen Sicherungsentzug erfüllt sind. Die Verfügung der Vorinstanz vom 31. Mai 2016 ist zu bestätigen und der Rekurs abzuweisen.

3.- Die Massnahme des Sicherungsentzugs soll sicherstellen, dass der Rekurrent zum Schutz der Sicherheit der übrigen Verkehrsteilnehmer vom Strassenverkehr ferngehalten 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 in Verbindung mit Art. 51 VRP).



4.- Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die amtlichen Kosten dem Rekurrenten aufzuerlegen (Art. 95 Abs. 1 VRP). Eine Entscheidgebühr von Fr. 1'350.– erscheint angemessen (vgl. Art. 7 Ziff. 111 und 122 der Gerichtskostenverordnung, sGS 941.12). Hinzu kommen die Barauslagen von Fr. 150.– für die Ergänzung des verkehrsmedizinischen Gutachtens. Der Kostenvorschuss von Fr. 1'500.– ist 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.