



<b>Fall-Nr.:</b>	IV-2018/153
<b>Stelle:</b>	Verwaltungsrekurskommission
<b>Rubrik:</b>	Verkehr
<b>Publikationsdatum:</b>	06.01.2020
<b>Entscheiddatum:</b>	27.06.2019

### **Entscheid Verwaltungsrekurskommission, 27.06.2019**

**Art. 15d Abs. 1 lit. b SVG (SR 741.01), Art. 2 Abs. 2 VRV (SR 741.11), Art. 7 Abs. 1, Art. 28a Abs. 1 lit. a VZV (SR 741.51), Art. 34 VSKV-ASTRA (SR 741.013.1). Nach einer Kontrolle durch die Grenzwehr im Landesinnern wurde das Blut des Rekurrenten untersucht. Es enthielt minimal 11 µg Kokain pro Liter Blut und maximal 21 µg/l sowie 1900 µg/l Benzoyllecgonin (Abbauprodukt von Kokain). Bestätigung der Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung, weil der Rekurrent unter dem Einfluss von Kokain ein Fahrzeug lenkte, im Zusammenhang mit der Abklärung der Fahreignung auf den Mittelwert, mithin 16 µg/l, abgestützt werden kann und sich ein nachgewiesener Kokainkonsum im Zusammenhang mit der Teilnahme am Strassenverkehr erst recht eine verkehrsmedizinische Untersuchung rechtfertigt, weil bereits das Mitführen harter Drogen, auch wenn diese gar nicht zum Eigenkonsum bestimmt sind, zur Abklärung der Fahreignung führt (Verwaltungsrekurskommission, Abteilung IV, 27. Juni 2019, IV-2018/153).**

Gegen diesen Entscheid wurde beim Verwaltungsgericht Beschwerde erhoben. Das Verwaltungsgericht hat die Beschwerde mit Entscheid vom 22. Oktober 2019 abgewiesen ([B 2019/166](#)).

Präsident Urs Gmünder, Richter Urs Früh und Beat Fritsche, Gerichtsschreiberin Silvia Geiger



## St.Galler Gerichte

X, Rekurrent,

vertreten durch Rechtsanwalt lic.iur. Pascal Baumgardt, Unterstrasse 37, Postfach 231,  
9001 St. Gallen,

gegen

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

betreffend

verkehrsmedizinische Untersuchung

### **Sachverhalt:**

A.- X besitzt den Führerausweis der Kategorien B und BE sowie der Unterkategorien A1, D1 und D1E seit dem 4. September 1990. Im Informationssystem über die Verkehrszulassung (IVZ; früher: Administrativmassnahmen-Register) ist er nicht verzeichnet. Am Mittwoch, 4. Juli 2018, 12.30 Uhr, wurde er A vom Grenzwachtkorps kontrolliert. Ein Drogenschnelltest verlief positiv auf Kokain, weshalb die Entnahme einer Blut- und Urinprobe angeordnet wurde. Den Führerausweis musste X auf der Stelle abgeben. Das Institut für Rechtsmedizin (IRM) am Kantonsspital St. Gallen ermittelte im Blut einen minimalen Kokaingehalt von 11 µg/l und einen maximalen von 21 µg/l sowie einen Benzoyllecgonin-Gehalt (inaktives Abbauprodukt von Kokain) von 1'900 µg/l.

B.- Das Strassenverkehrsamt des Kantons St. Gallen eröffnete aufgrund dieses Vorfalles am 10. August 2018 ein Administrativmassnahmeverfahren und verbot X vorsorglich das Führen von Motorfahrzeugen ab sofort. Am 14. September 2018 ordnete es eine verkehrsmedizinische Untersuchung an. Dagegen erhob X mit Eingabe seines Rechtsvertreters vom 1. Oktober 2018 und Ergänzung vom 6. März 2019 Rekurs bei der Verwaltungsrekurskommission des Kantons St. Gallen (VRK) mit dem Antrag, die



Zwischenverfügung der Vorinstanz vom 14. September 2018 sei aufzuheben, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Das Strassenverkehrsamt verzichtete am 14. März 2019 auf eine Vernehmlassung. Am 27. März 2019 wurde das Strafverfahren gegen X wegen Fahrens in fahruntüchtigem Zustand von der Staatsanwaltschaft B eingestellt, da ihm nicht in rechtsgenügender Weise nachgewiesen werden konnte, dass er im Zeitpunkt, als er das Fahrzeug lenkte, fahruntüchtig war. Mit Verfügung vom 3. April 2019 widerrief das Strassenverkehrsamt die Verfügung vom 10. August 2018 (vorsorglicher Führerausweisentzug) und erklärte X per sofort wieder fahrberechtigt. An der angeordneten verkehrsmedizinischen Untersuchung hielt es demgegenüber fest.

Auf die Ausführungen des Rekurrenten wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

### **Erwägungen:**

1.- Die Eintretensvoraussetzungen sind von Amtes wegen zu prüfen. Die VRK ist zum Sachentscheid zuständig. Die Befugnis zur Rechtsmittelerhebung ist gegeben. Der Rekurs vom 1. Oktober 2018 ist rechtzeitig eingereicht worden und erfüllt zusammen mit der Ergänzung vom 6. März 2019 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.- Im Rekurs ist umstritten, ob die Vorinstanz zu Recht an der Fahreignung des Rekurrenten zweifelte und eine verkehrsmedizinische Untersuchung anordnete.

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. Danach werden der Lernfahr- oder Führerausweis einer Person unter anderem dann auf unbestimmte Zeit entzogen, wenn sie an eine Sucht leidet, welche die Fahreignung ausschliesst (Abs. 1 lit. b), wie beispielsweise Alkohol-, Betäubungs- und Arzneimittelabhängigkeit (vgl. Botschaft zur Änderung des Strassenverkehrsgesetzes vom 31. März 1999, in: BBl 1999 S. 4462 ff., S. 4491). Weil der Sicherungsentzug tief in den Persönlichkeitsbereich des Betroffenen



eingreift, sind in jedem Fall und von Amtes wegen die persönlichen Verhältnisse des Betroffenen genau abzuklären. Das Ausmass der notwendigen behördlichen Nachforschungen, namentlich die Frage, ob ein medizinisches Gutachten eingeholt werden soll, richtet sich nach den Umständen des Einzelfalls und liegt im pflichtgemässen Ermessen der Entzugsbehörde (Ph. Weissenberger, Kommentar SVG und OBG, 2. Aufl., Zürich/St. Gallen 2015, Art. 16d N 3).

b) Gemäss Art. 15d Abs. 1 SVG wird eine Person einer Fahreignungsuntersuchung unterzogen, wenn Zweifel an ihrer Fahreignung bestehen. In einer nicht abschliessenden Aufzählung nennt Art. 15d Abs. 1 SVG Beispiele von Fällen, in denen Zweifel an der Fahreignung vorliegen. Dies ist unter anderem der Fall bei Fahren unter dem Einfluss von Betäubungsmitteln oder bei Mitführen von Betäubungsmitteln, die die Fahrfähigkeit stark beeinträchtigen oder ein hohes Abhängigkeitspotenzial aufweisen (lit. b). Die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung bei zweifelhafter Fahreignung ist sodann in Art. 28a Abs. 1 lit. a der Verkehrszulassungsverordnung (SR 741.51, abgekürzt: VZV) ausdrücklich geregelt. Sie dient der Abklärung, ob die medizinischen Mindestanforderungen gemäss Art. 7 Abs. 1 VZV erfüllt sind. Die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung der Fahreignung (im Hinblick auf die Prüfung eines allfälligen Sicherungsentzugs) setzt konkrete Anhaltspunkte dafür voraus, dass der fragliche Inhaber des Führerausweises mehr als jede andere Person der Gefahr ausgesetzt ist, sich in einem Zustand ans Steuer eines Fahrzeugs zu setzen, der das sichere Führen nicht mehr gewährleistet (vgl. BGE 127 II 122 E. 3c, 124 II 559 E. 3d, je mit Hinweisen). Ein verkehrsmedizinisches Gutachten drängt sich immer dann auf, wenn die konkreten Umstände hinreichend verdichtete Hinweise darauf liefern, dass die betroffene Person von einer die Fahrfähigkeit beeinträchtigenden Substanz abhängig sein könnte (Urteil des Bundesgerichts [BGer] 1C\_282/2007 vom 13. Februar 2008 E. 2.3).

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 in einem – dauernden oder zeitweiligen – Zustand ans Steuer eines Fahrzeugs 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 (vgl. BGE 127 II 122 E. 3a und c mit Hinweisen). Auf eine fehlende Fahreignung darf geschlossen werden, wenn die Person nicht mehr in der Lage ist, Drogenkonsum und Strassenverkehr ausreichend zu trennen, oder wenn die nahe liegende Gefahr besteht, dass sie im akuten Rauschzustand am motorisierten Strassenverkehr teilnimmt (vgl. BGE 129 II 82 E. 4.1). Der Suchtbegriff des Verkehrsrechts deckt sich somit nicht mit dem medizinischen Begriff der Drogenabhängigkeit. Auch bloss suchtgefährdete Personen, bei denen aber jedenfalls ein Drogenmissbrauch vorliegt, können demnach vom Führen eines Motorfahrzeugs ferngehalten werden (vgl. BGer 1C\_140/2007 vom 7. Januar 2008 E. 2.1 und 6A.31/2003 vom 4. August 2003 E. 5.1; BGE 129 II 82 E. 4.1; Weissenberger, a.a.O., Art. 16d N 28).

d) Die verkehrsmedizinisch relevante Wirkung des Kokains liegt in erster Linie in der Enthemmung und der subjektiv empfundenen Leistungssteigerung bei herabgesetzter Selbstkritik. Dies kann zu einer erhöhten Risikobereitschaft und Aggressionsneigung führen. Ferner wirkt sich ebenso die erhöhte Blendempfindlichkeit aufgrund der Erweiterung der Pupillen negativ auf die Fahrfähigkeit aus. Aber auch nach Abklingen des Kokainrauschs fallen Erschöpfung und nicht selten Angstzustände ins Gewicht. Ein erhöhtes Müdigkeitsgefühl mehrere Stunden nach einem Kokainkonsum wurde ebenso beschrieben (Thiele, Neue Aspekte in der Fahreignungsbegutachtung beim Drogenkonsum, in: Schaffhauser [Hrsg.], Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2005, Band 34, St. Gallen 2005, S. 112 f.).

3.- a) Anlass für die Anordnung der verkehrsmedizinischen Untersuchung war der Vorfall vom 4. Juli 2018, als der Rekurrent vom Grenzwachtkorps kontrolliert und eine Urin- und Blutprobe angeordnet wurde. Gemäss dem Bericht des IRM vom 16. Juli 2018 wurde im Blut Kokain nachgewiesen (16 µg/l, Vertrauensbereich 11-21 µg/l). Die Gutachter kamen zum Schluss, dass die Minimalkonzentration zwar unterhalb des Grenzwerts von 15 µg/l zur Fahrunfähigkeit liege, dennoch sei aufgrund der dokumentierten Auffälligkeiten (Unruhe, geringe Pupillenlichtreaktion, unsicherer Gang und Kehrtwendung) aus rechtsmedizinischer Sicht von einer Fahrunfähigkeit auszugehen (Drei-Säulen-Prinzip). Da die Ergebnisse den Konsum von Kokain, eines Betäubungsmittels mit Abhängigkeitspotenzial, belegen würden, sei die Indikation zur Fahreignungsbegutachtung gegeben.



b) Die Vorinstanz stützte sich in der angefochtenen Verfügung auf den Bericht des IRM vom 16. Juli 2018 und hielt fest, dass aus rechtsmedizinischer Sicht beim Vorfall vom 4. Juli 2018 Fahruntfähigkeit vorgelegen habe, weshalb begründete Zweifel an der Fahreignung bestehen würden. Aufgrund des Drei-Säulen-Prinzips lasse sich eine Fahruntfähigkeit ableiten. Die Auswertung der Blutprobe habe zweifelsfrei einen Kokainnachweis im Blut erbracht, wobei die Konzentration unter Berücksichtigung des Vertrauensbereichs unter- als auch oberhalb des gesetzlichen Grenzwerts zur Fahruntfähigkeit gelegen haben könnte. Der Konsum von Kokain gelte jedoch als gesichert. Am 4. Juli 2018 habe der Rekurrent ein Motorfahrzeug gelenkt und sei in eine polizeiliche Kontrolle geraten. Damit sei ein Zusammenhang mit dem Strassenverkehr unwiderlegbar erstellt. Eine verkehrsmedizinische Untersuchung sei unter diesen Umständen erforderlich.

c) Der Rekurrent macht geltend, dass gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ein einmaliger Kokainkonsum ohne Zusammenhang mit dem Führen eines Motorfahrzeugs keinen Hinweis auf das Vorliegen einer verkehrsrelevanten Drogensucht liefere (BGer 6A.72/2006 vom 7. Februar 2007 E. 3.2). Auch ein gelegentlicher Konsum stelle noch keinen hinreichenden Hinweis auf eine verkehrsrelevante Drogensucht dar. Erst ein regelmässiger gelegentlicher Konsum erwecke ernsthafte Zweifel an der Fahreignung. Das Bundesgericht habe die Anordnung einer Fahreignungsabklärung in einem Fall geschützt, in dem der Betroffene seit drei Jahren gelegentlich Kokain konsumiert und sich innerhalb eines halben Jahres 30 g davon beschafft habe (BGer 1C\_282/2007 vom 13. Februar 2008 und 1C\_434/2016 vom 1. Februar 2017 E. 2.2). Der Rekurrent habe nie Kokain konsumiert. Ein willentlicher Kokainkonsum sei nicht nachgewiesen. Selbst wenn ein einmaliger Kokainkonsum erstellt wäre, würde dies gemäss Rechtsprechung des Bundesgerichts nicht ohne Weiteres zu berechtigten Zweifeln an der Fahreignung führen. Beim Rekurrenten sei eine relevante Blutkonzentration von 11 µg/l Kokain festgestellt worden. Damit sei der Grenzwert zur Fahruntfähigkeit bei Kokain von 15 µg/l deutlich unterschritten. Die Vermutung der Fahruntfähigkeit gelte deshalb nicht. Dennoch hätten die Sachverständigen des IRM unter Heranziehung des Drei-Säulen-Prinzips behauptet, der Rekurrent sei fahruntfähig gewesen. Dabei würden sie jedoch das Wesen des Drei-Säulen-Prinzips verkennen. Dieses bedeute, dass in dreifacher, kumulativer Hinsicht eine Fahruntfähigkeit bejaht werden müsse, nämlich aufgrund der analytischen Ergebnisse der Blutuntersuchung, der festgestellten Auffälligkeiten sowie



der ärztlich erhobenen Untersuchungsbefunde. Der Rekurrent habe den Grenzwert klar unterschritten, die von der Polizei festgestellte Unruhe und Nervosität sei eine ganz normale menschliche Reaktion im Rahmen einer Polizeikontrolle und der Arzt habe keinen Substanzeinfluss bemerkt. Die Schlussfolgerung der Sachverständigen des IRM, wonach der Rekurrent aus rechtsmedizinischer Sicht fahruntüchtig gewesen sein könnte, sei deshalb nicht nachvollziehbar. Mit der Einstellungsverfügung im Strafverfahren falle auch die Annahme der Vorinstanz, der Rekurrent habe unwiderlegbar in fahruntüchtigem Zustand ein Motorfahrzeug gelenkt, dahin. Damit seien die gesetzlichen Voraussetzungen für die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung nicht erfüllt.

4.- a) Gestützt auf das forensisch-toxikologische Gutachten, von welchem abzuweichen kein Anlass besteht, ist die Aufnahme von Kokain erstellt; im Blut des Rekurrenten wurde Kokain (11-21 µg/l), Benzoylcegonin (1'900 µg/l, ein Abbauprodukt von Kokain) sowie ein typisches Kokainstreckmittel (Levamisol) nachgewiesen. Daran ändert nichts, dass der Minimalwert (11 µg/l) unter dem Grenzwert von Art. 34 lit. c der Verordnung des ASTRA zur Strassenverkehrskontrollverordnung (SR 741.013.1, abgekürzt: VSKV-ASTRA) lag. Werden die Grenzwerte gemäss Art. 34 VSKV-ASTRA unterschritten, kann der Nachweis der betreffenden Betäubungsmittel im Blut nach dieser Bestimmung nicht als erbracht und damit die Fahruntüchtigkeit nach Art. 2 Abs. 2 der Verkehrsregelnverordnung (SR 741.11, abgekürzt: VRV) nicht als erwiesen gelten. Dass die betreffenden Betäubungsmittel als nicht konsumiert zu betrachten wären, ergibt sich aus diesen Bestimmungen jedoch nicht. Letztere sind in erster Linie mit Blick auf den Straftatbestand des Fahrens in fahruntüchtigem Zustand gemäss Art. 91 Abs. 2 lit. b SVG von Bedeutung und regeln den Nachweis des Konsums dieser Betäubungsmittel nicht. Der Nachweis eines solchen Konsums setzt somit namentlich nicht voraus, dass die Grenzwerte gemäss Art. 34 VSKV-ASTRA erreicht werden (BGer 1C\_147/2018 vom 5. Oktober 2018 E. 5.3). Damit ist beim Rekurrenten von einem mindestens einmaligen Konsum von Kokain auszugehen. Dass er noch nie Kokain konsumiert haben will, erscheint als Schutzbehauptung. Gegenüber der Vorinstanz wurde ein einmaliger Kokainkonsum zugegeben (act. 3/30). In der Rekursbegründung wurde dies als redaktionelles Versehen abgetan. Selbst wenn überall Fehler passieren können, erscheint es doch sehr aussergewöhnlich, wenn ein Rechtsvertreter in einem Bereich, wo höchste Sorgfalt geboten ist und jede falsche Angabe die Position des



Mandanten arg verschlechtern kann, ein für den Klienten unvorteilhaftes Zugeständnis macht. Zu prüfen ist in diesem Verfahren nicht, ob der Rekurrent im Zeitpunkt des Vorfalls vom 4. Juli 2018 fahruntüchtig war, sondern ob aufgrund des nachgewiesenen Kokainkonsums hinreichende Zweifel an der Fahreignung bestehen, welche eine verkehrsmedizinische Untersuchung nötig machen. Hierbei findet das sogenannte Dreisäulenmodell keine Anwendung, da dieses zur Beurteilung der Fahrfähigkeit in einem bestimmten Zeitpunkt herangezogen wird (und nicht zur generellen Beurteilung der Fahreignung, vgl. BSK SVG-Fahrni/Heimgartner, Basel 2014, Art. 55 N 39). Darauf ist deshalb nicht weiter einzugehen.

b) aa) Das Bundesgericht hielt fest, dass der Konsum von Kokain rasch zu einer ausgeprägten psychischen Abhängigkeit führe (BGer 1C\_248/2011 vom 30. Januar 2012 E. 4.1 und 2A.252/1994 vom 29. September 1994 E. 4c, je mit Hinweisen auf Literatur und Rechtsprechung). Es erwog, dass ein gelegentlicher Kokainkonsum nicht ohne Weiteres und mit Sicherheit auf eine Abhängigkeit schliessen lasse, weshalb sich in diesen Fällen eine verkehrsmedizinische Untersuchung als nötig erweise. Eine Untersuchung dränge sich jedenfalls immer dann auf, wenn die konkreten Umstände hinreichende Zweifel hervorrufen würden, dass eine Abhängigkeit von Kokain vorliegen könnte (BGer 1C\_282/2007 vom 13. Februar 2008 E. 2.3). In anderen Entscheiden konkretisierte das Bundesgericht, dass die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung nicht zwingend voraussetze, dass die betroffene Person unter dem Einfluss von Betäubungsmitteln gefahren sei oder Betäubungsmittel im Fahrzeug mitgeführt habe (BGer 1C\_445/2012 vom 26. April 2013 E. 3.2 und 1C\_111/2015 vom 21. Mai 2015 E. 4.9). In den vom Rekurrenten zitierten Urteilen führte das Bundesgericht zwar aus, dass der lediglich einmalig nachgewiesene und nicht im Zusammenhang mit dem Führen eines Motorfahrzeugs stehende Kokainkonsum bei einem ungetriebenen automobilistischen und bürgerlichen Leumund keine Bedenken an der Fahreignung erwecke (BGer 6A.72/2006 vom 7. Februar 2007 E. 3.2), und dass auch ein gelegentlicher Konsum noch keinen hinreichenden Hinweis auf eine verkehrsrelevante Drogensucht darstelle (BGer 1C\_434/2016 vom 1. Februar 2017 E. 2.2). Dort ging es aber um einen vorsorglichen Führerausweisentzug während eines Sicherungsentzugsverfahrens, wohingegen es vorliegend um die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung geht, weshalb die zitierten Urteile nicht einschlägig sind. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung sind die



Anforderungen an die Anordnung einer Fahreignungsuntersuchung nicht dieselben wie für den vorsorglichen Führerausweisentzug, obschon die beiden Massnahmen häufig zusammen ergehen: Während für Erstere hinreichende Anhaltspunkte ausreichen, welche die Fahreignung in Frage stellen, setzt der vorsorgliche Führerausweisentzug gemäss Art. 30 VZV voraus, dass ernsthafte Zweifel an der Fahreignung einer Person bestehen (BGer 1C\_384/2017 vom 7. März 2018 E. 2.2 und 1C\_531/2016 vom 22. Februar 2017 E. 2.4.2). Der Rekurrent kann deshalb im vorliegenden Verfahren aus dem Umstand, dass der vorsorgliche Führerausweisentzug von der Vorinstanz widerrufen wurde, nachdem das Strafverfahren eingestellt worden war, nichts zu seinen Gunsten ableiten.

bb) Gemäss Art. 15d Abs. 1 lit. b SVG ist der Grund zur Fahreignungsabklärung einerseits das Fahren unter dem Einfluss eines Betäubungsmittels, andererseits das Mitführen von Betäubungsmitteln, die die Fahrfähigkeit stark beeinträchtigen oder ein hohes Abhängigkeitspotenzial aufweisen.

Aus dem Wortlaut von Art. 15d Abs. 1 lit. b SVG und den Materialien ergibt sich, soweit ersichtlich, nicht, dass für das "Fahren unter dem Einfluss eines Betäubungsmittels" die Grenzwerte von Art. 34 VSKV-ASTRA erreicht sein müssen. In Bezug auf die in Art. 2 Abs. 2 VRV aufgeführten Substanzen – darunter Kokain – gilt für das Führen von Fahrzeugen eine Nulltoleranz. Das Führen eines Motorfahrzeugs unter dem Einfluss von Kokain ist unabhängig von der konsumierten Menge in jedem Fall verboten (Art. 2 Abs. 2 lit. c VRV). Wie bereits erwähnt dienen die in Art. 34 VSKV-ASTRA festgelegten Grenzwerte hauptsächlich als Richtwert für den Straftatbestand des Fahrens in fahrunfähigem Zustand gemäss Art. 91 Abs. 2 SVG. Für die Frage eines Sicherungszugs ist dieser Wert hingegen von beschränkter Bedeutung. Als Anzeichen fehlender Fahreignung im Sinne von Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG kann genügen, dass der Test positiv ausfiel (BGer 1C\_365/2013 vom 8. Januar 2014 E. 4.3). Dasselbe muss für die Anordnung einer Fahreignungsuntersuchung gemäss Art. 15d Abs. 1 lit. b SVG gelten. Es genügt somit, unter dem Einfluss eines Betäubungsmittels gefahren zu sein, ohne dass die Grenzwerte von Art. 34 VSKV-ASTRA erreicht sein müssen. Indem der Rekurrent am 4. Juli 2018 ein Motorfahrzeug unter dem Einfluss von Kokain lenkte, sind die Voraussetzungen für die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung demzufolge gestützt auf Art. 15d Abs. 1 lit. b



SVG erfüllt, auch wenn der nachgewiesene Minimalwert von 11 µg/l Kokain im Blut unter dem Grenzwert zur Fahrunfähigkeit von 15 µg/l gemäss Art. 34 lit. c VSKV-ASTRA lag.

Selbst wenn man davon ausginge, für die Anordnung einer Fahreignungsuntersuchung gestützt auf Art. 15d Abs. 1 lit. b SVG müssten für das "Fahren unter dem Einfluss von Betäubungsmitteln" die Grenzwerte von Art. 34 VSKV-ASTRA erreicht sein, so hätte im vorliegenden Verfahren auf den ermittelten Mittelwert (16 µg/l Kokain im Blut), welcher über dem Grenzwert zur Fahrunfähigkeit von 15 µg/l liegt (vgl. Art. 2 Abs. 2 VRV und Art. 34 lit. c VSKV-ASTRA), abgestellt werden dürfen. Im Strafverfahren wegen Fahrens in fahrunfähigem Zustand, welches eingestellt wurde (was einem Freispruch gleichkommt), weil nicht in rechtsgenügender Weise nachgewiesen werden konnte, dass der Rekurrent im Zeitpunkt, als er ein Fahrzeug lenkte, fahrunfähig war, galt die Unschuldsvermutung des Beschuldigten (Art. 31 Abs. 1 der Schweizerischen Bundesverfassung, SR 101; Art. 6 Ziff. 1 der Europäischen Menschenrechtskonvention, SR 0.101). Es war deshalb auf den ermittelten Minimalwert (11 µg/l) abzustellen. Im vorliegenden Verfahren gilt demgegenüber die Unschuldsvermutung nicht, da nicht eine Strafe oder eine strafähnliche Massnahme zu verhängen ist; hier geht es um die Verkehrssicherheit. In solchen Verfahren darf auf den Mittelwert abgestellt werden (vgl. BGer 1C\_809/2013 vom 13. Juni 2014 E. 6, 6A.106/2001 vom 26. November 2001 E. 3c/bb und 6S.412/2004 vom 16. Dezember 2005 E. 2.9; VRKE IV-2014/24 vom 28. August 2014 E. 7a, abrufbar unter: [www.gerichte.sg.ch](http://www.gerichte.sg.ch)). Dies bedeutet, dass im Unterschied zum Strafverfahren von einer massgebenden Blutkokainkonzentration von 16 µg/l und damit von der Fahrunfähigkeit des Rekurrenten im Zeitpunkt der Kontrolle ausgegangen werden darf.

Hinzu kommt, dass gemäss Art. 15d Abs. 1 lit. b SVG bereits das Mitführen "harter Drogen" wie Kokain oder Heroin Grund zur Abklärung der Fahreignung ist, auch wenn die Person im Zeitpunkt der Kontrolle nicht unter dem Einfluss der Substanzen stand. Das grosse Abhängigkeitspotenzial "harter Drogen" rechtfertigt die Abklärung auch bei Personen, die bei der Kontrolle nicht unter Drogeneinfluss standen (vgl. Botschaft zu Via Sicura vom 20. Oktober 2010, BBl 2010 8500 Ziff. 2.1). Nicht von Bedeutung ist der Zweck des Drogenbesitzes. Auch wenn die Person die Drogen nicht im Hinblick auf deren Konsum, sondern zu anderen Zwecken mitführt, ist der Tatbestand von Art. 15d



Abs. 1 lit. b SVG erfüllt. Damit ist der Geltungsbereich der Bestimmung sehr weit gefasst, zumal typischerweise keine konkreten Zweifel an der Fahreignung bestehen, wenn die Drogen nicht zum Eigenkonsum bestimmt sind (BSK SVG-Bickel, Basel 2014, Art. 15d N 22). Wenn nach dem Gesagten für den Gesetzgeber bereits das Mitführen von harten Drogen, auch wenn diese gar nicht zum Eigenkonsum bestimmt sind, Grund genug ist, die Fahreignung abzuklären, so muss ein nachgewiesener Kokainkonsum, der ausserdem im Zusammenhang mit dem Lenken eines Motorfahrzeugs festgestellt wurde, erst recht Grund zur Abklärung der Fahreignung sein.

cc) Nach dem von der Expertengruppe Verkehrssicherheit herausgegebenen Leitfaden "Verdachtsgründe fehlender Fahreignung" für die Administrativ-, Justiz- und Polizeibehörden vom 26. April 2000 (nachfolgend: Leitfaden) besteht Abklärungsbedarf bereits bei der erstmaligen Mitteilung der Polizei oder eines Arztes, dass ein Konsum von Kokain oder Heroin ("harte Drogen") festgestellt wurde. Dabei müsse kein Bezug zum Strassenverkehr bestehen. Bisherige Erfahrungen hätten gezeigt, dass höchstens zehn Prozent der beurteilten Fahrzeuglenker trotz Heroin- oder Kokainkonsums fahrg geeignet seien (Ziff. II/4.1 des Leitfadens). Die Richtlinien des Leitfadens sind für die Verwaltungs- und Gerichtsbehörden nicht verbindlich. Sie geben aber Hinweise auf auffällige Verhaltensweisen im Verkehr, die im Hinblick auf die Fahreignungsprüfung dienlich sein können (BGer 6A.57/2001 vom 16. August 2001 E. 4a). Die Voraussetzungen für eine Fahreignungsabklärung beim Rekurrenten sind somit auch aufgrund des Leitfadens erfüllt, da ein zumindest einmaliger Kokainkonsum nachgewiesen wurde, der überdies einen Zusammenhang zum Strassenverkehr aufweist.

Auch in der Fachliteratur bildet der Nachweis des Konsums harter Drogen wie Kokain oder Heroin sogar auch ausserhalb des Strassenverkehrs Anlass genug, die Fahreignung abzuklären, selbst wenn der Betreffende insoweit nie strafrechtlich verurteilt und gegen ihn aus diesem Grunde keine Administrativmassnahme ausgesprochen wurde (Weissenberger, a.a.O., Art. 15d N 46). Für die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung ist zudem der Nachweis, dass der Betreffende tatsächlich nicht in der Lage ist, Drogenkonsum und Strassenverkehr ausreichend auseinanderzuhalten, nicht erforderlich, zumal die Anordnung unter anderem genau der



Klärung dieser Frage dient (Weissenberger, a.a.O., Art. 15d N 41, BSK SVG-Bickel, a.a.O., Art. 15d N 23).

c) Damit ergibt sich, dass der Nachweis des Kokainkonsums durch den Rekurrenten Anlass genug ist, seine Fahreignung gestützt auf Art. 15d Abs. 1 lit. b SVG abzuklären. Daran ändert nichts, dass das Strafverfahren eingestellt wurde und der Rekurrent angibt, kein Kokain zu konsumieren. Mit der verkehrsmedizinischen Untersuchung soll gerade die Unsicherheit, ob der Rekurrent regelmässig Kokain konsumiert oder ob es sich um eine einmalige Angelegenheit handelte, geklärt werden. Ein vereinzelter Kokainkonsum lässt sich im Rahmen einer Haaranalytik üblicherweise nicht feststellen. Ein positiver Befund spricht somit für ein eher regelmässiges Konsumverhalten. Sollte der Rekurrent tatsächlich nur einmal Kokain konsumiert haben, so wird ihm in der verkehrsmedizinischen Untersuchung nichts Anderes nachgewiesen werden können. Der mit der medizinischen Abklärung verbundene Eingriff gegenüber dem Rekurrenten ist verhältnismässig. Der Rekurs ist dementsprechend abzuweisen und die Anordnung der verkehrsmedizinischen Untersuchung zu bestätigen.

5.- Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die amtlichen Kosten dem Rekurrenten aufzuerlegen (Art. 95 Abs. 1 VRP). Eine Entscheidgebühr von Fr. 1'200.– erscheint angemessen (vgl. Art. 7 Ziff. 122 der Gerichtskostenverordnung, sGS 941.12). Der Kostenvorschuss von Fr. 1'200.– ist damit zu verrechnen.

### **Entscheid:**

1. Der Rekurs wird abgewiesen.
2. Der Rekurrent hat die amtlichen Kosten von Fr. 1'200.– zu bezahlen, unter Verrechnung  
des Kostenvorschusses in gleicher Höhe.