



Fall-Nr.: IV-2020/97
Stelle: Verwaltungsrekurskommission
Rubrik: Verkehr
Publikationsdatum: 27.08.2021
Entscheiddatum: 25.02.2021

Entscheid Verwaltungsrekurskommission, 25.02.2021

Art. 14 Abs. 1 und 2, Art. 16 Abs. 1, Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG (SR 741.01), Art. 5a Abs. 1, Art. 5abis VZV (SR 741.51). Der Rekurrent musste sich einer verkehrsmedizinischen Untersuchung unterziehen, nachdem der Hausarzt im Rahmen einer periodischen Kontrolluntersuchung den Verdacht auf einen erhöhten Alkoholkonsum geäussert hatte. In den Haaren des Rekurrenten wurden mehr als 100 pg/mg Ethylglucuronid (Abbauprodukt von Alkohol) gemessen. Zudem bagatellierte er den Alkoholkonsum. Aus verkehrsmedizinischer Sicht wurde die Fahreignung verneint. Das Strassenverkehrsamt stützte sich auf das Gutachten ab und verfügte zu Recht einen Sicherungsentzug. Da es sich inhaltlich mit dem Gutachten nicht auseinandersetzte, wurden die Kosten dem Staat auferlegt (Verwaltungsrekurskommission, Abteilung IV, 25. Februar 2021, IV-2020/97).

Präsident Urs Gmünder, hauptamtlicher Richter Titus Gunzenreiner und Richter Beat Fritsche, Gerichtsschreiber Philipp Lenz

X, Rekurrent,

vertreten durch Rechtsanwalt lic.iur. Beat Eberle, Am Platz 6, 7310 Bad Ragaz,

gegen

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

betreffend



Führerausweisentzug (Sicherungsentzug)

Sachverhalt:

A.- X besitzt den Führerausweis für Fahrzeuge der Kategorie B seit dem 20. Mai 1975. Er unterzog sich am 23. Dezember 2019 einer periodischen verkehrsmedizinischen Kontrolluntersuchung. Der Hausarzt stellte im Bericht zuhanden des Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt fest, X leide an einer koronaren Herzerkrankung. Zudem bestehe der Verdacht auf einen erhöhten Alkoholkonsum. Wegen des unklaren Ergebnisses empfahl der Hausarzt eine Untersuchung bei einem Arzt der Stufe 4. Aufgrund dieser Mitteilung ordnete das Strassenverkehrsamt mit Zwischenverfügung vom 29. Januar 2020 eine verkehrsmedizinische Untersuchung an.

B.- Am 5. Mai 2020 liess sich X beim Institut für Rechtsmedizin (IRM) am Kantonsspital St. Gallen verkehrsmedizinisch untersuchen. Der Facharzt für Rechtsmedizin kam im Gutachten vom 29. Mai 2020 zum Schluss, aus verkehrsmedizinischer Sicht könne die Fahreignung wegen eines verkehrsrelevanten missbräuchlichen Alkoholkonsumverhaltens nicht befürwortet werden. Er empfahl eine mindestens sechsmonatige ärztlich kontrollierte Alkoholabstinenz und die regelmässige Behandlung der koronaren Herzkrankheit. Gestützt darauf entzog das Strassenverkehrsamt den Führerausweis am 2. Juni 2020 vorerst vorsorglich ab sofort und mit Verfügung vom 30. Juni 2020 definitiv auf unbestimmte Zeit (Ziffern 1 und 2 des Rechtsspruchs). Die Wiedererteilung des Führerausweises machte es von der Einhaltung einer mindestens sechsmonatigen Alkoholabstinenz, regelmässigen ärztlichen Kontrollen hinsichtlich der koronaren Herzerkrankung und einer verkehrsmedizinischen Kontrolluntersuchung mit Haaranalyse abhängig (Ziff. 3). Einem allfälligen Rekurs wurde die aufschiebende Wirkung entzogen (Ziff. 4). Zudem wurde X zur Bezahlung der Verfahrenskosten von Fr. 400.– verpflichtet (Ziff. 5).

C.- Mit Eingabe vom 13. Juli 2020 erhob X durch seinen Rechtsvertreter Rekurs bei der Verwaltungsrekurskommission des Kantons St. Gallen (VRK). Er beantragte, die Verfügung des Strassenverkehrsamts vom 30. Juni 2020 sei kostenfällig aufzuheben,



dem Rekurs sei die aufschiebende Wirkung zu erteilen, eventualiter sei die Verfügung teilweise aufzuheben und ihm das Führen von Motorfahrzeugen der Kategorien M (Motorfahräder) und G (Landwirtschaftsfahrzeuge) zu erlauben, subeventualiter sei die aufschiebende Wirkung für das Führen von Fahrzeugen der Kategorien M und G zu gewähren. Am 18. August 2020 reichte X eine Rekursergänzung ein. Das Strassenverkehrsamt liess sich am 27. August 2020 zum Rekurs vernehmen und beantragte dessen Abweisung. Am 31. August 2020 wies der Verfahrensleiter das Gesuch um Erteilung der aufschiebenden Wirkung ab (ZV-2020/50). Auf die Ausführungen der Verfahrensbeteiligten wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Erwägungen:

1.- Die Eintretensvoraussetzungen sind von Amtes wegen zu prüfen. Die VRK ist zum Sach-

entscheid zuständig. Die Befugnis zur Rekuserhebung ist gegeben. Der Rekurs vom 13. Juli 2020 ist rechtzeitig eingereicht worden. Er erfüllt zusammen mit der Rekursergänzung vom 18. August 2020 in formeller und inhaltlicher Hinsicht die gesetzlichen Anforderungen (Art. 41 lit. g^{bis}, 45, 47 und 48 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege, sGS 951.1, abgekürzt: VRP).

2.- Die Vorinstanz begründete ihre Verfügung sehr kurz, weshalb von Amtes wegen zu prüfen ist, ob der in Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (SR 101, abgekürzt: BV) verankerte Anspruch des Rekurrenten auf rechtliches Gehör verletzt wurde. Dieser umfasst das Recht des Privaten, in einem vor einer Verwaltungs- oder Justizbehörde geführten Verfahren mit seinen Begehren angehört zu werden, Einblick in die Akten zu erhalten und zu den für die Entscheidungsfindung wesentlichen Punkten vorgängig Stellung nehmen zu können (vgl. G. Steinmann, St. Galler Kommentar, 3. Aufl. 2014, Art. 29 BV N 49). Daraus ergibt sich namentlich die Pflicht der Behörde, die ein Gutachten zu würdigen hat, d.h. die Gründe darzulegen, weshalb eine Tatsache oder ein Tatsachenkomplex oder eine gutachterliche Schlussfolgerung als richtig erachtet wird oder nicht. Eine Auseinandersetzung in allen Einzelheiten ist nicht notwendig, aber es muss immerhin dargelegt werden, aus welchen Gründen ein Gutachten – durch Verständnis in seinen wesentlichen Zügen – als richtig und schlüssig erachtet wird. Die



"Würdigung" eines Gutachtens durch Leerformeln stellt eine Verletzung des rechtlichen Gehörs dar (vgl. Urteil des Bundesgerichts [BGer] 5A_663/2015 vom 7. März 2016 E. 3.1). Letztlich verfügt das Strassenverkehrsamt – und nicht der verkehrsmedizinische Gutachter – die erforderlichen Administrativmassnahmen.

Die Vorinstanz stützte die Verfügung vom 30. Juni 2020 auf das verkehrsmedizinische Gutachten vom 29. Mai 2020. Sie erwog, das Gutachten zeige keine offensichtlichen Mängel, welche die Richtigkeit und Schlüssigkeit in Frage zu stellen vermöchten. Es erscheine schlüssig und sei nachvollziehbar begründet worden. Es zeigten sich zudem keine Indizien, welche gegen dessen Zuverlässigkeit sprächen. Aufgrund dieses Gutachtens stehe fest, dass der Rekurrent zum heutigen Zeitpunkt wegen der festgestellten und nicht hinreichend überwundenen Alkoholproblematik ein besonderes Risiko im Strassenverkehr darstelle, wenn er zum Verkehr zugelassen würde. Dies gelte es nun im Interesse der Verkehrssicherheit zu vermeiden.

Inhaltlich setzte sich die Vorinstanz nicht mit dem Gutachten auseinander. Aus deren allgemeinen Formulierungen lässt sich nicht erkennen, weshalb sie das Gutachten als richtig und schlüssig erachtete. Die Vorinstanz machte keinerlei Ausführungen zu den Erkenntnissen des Gutachters, sondern hielt schriftlich nur die Schlussfolgerung fest, die ohne inhaltliche Auseinandersetzung mit der Expertise einer Leerformel gleichkommt und insbesondere nichts darüber aussagt, weshalb das Gutachten überzeugend und nachvollziehbar ist. Damit verletzte die Vorinstanz den Anspruch des Rekurrenten auf rechtliches Gehör. Dieser Verfahrensfehler wiegt nicht leicht, zumal die Wiedererteilung des Führerausweises unter anderem von einer verkehrsmedizinischen Kontrolluntersuchung abhängig gemacht wurde, was mit erheblichen Kosten verbunden ist. Auf die Rückweisung der Angelegenheit an die Vorinstanz zu neuer Verfügung ist jedoch zu verzichten, da die Gehörsverletzung in diesem Rekursverfahren geheilt werden kann. Das Gericht verfügt über volle Überprüfungsbefugnis (Art. 46 Abs. 1 VRP). Der Umstand, dass die Vorinstanz das rechtliche Gehör des Rekurrenten verletzte, ist bei der Kostenverlegung zu berücksichtigen.

3.- Im Rekurs ist umstritten, ob die Vorinstanz zu Recht einen Sicherungszug auf unbestimmte Zeit verfügt hat.



a) Motorfahrzeugführer müssen über Fahreignung und Fahrkompetenz verfügen (Art. 14 Abs. 1 des Strassenverkehrsgesetzes, SR 741.01, abgekürzt: SVG). Über Fahreignung verfügt, wer das Mindestalter erreicht hat (Art. 14 Abs. 2 lit. a SVG), die erforderliche körperliche und psychische Leistungsfähigkeit zum sicheren Führen von Motorfahrzeugen hat (lit. b), frei von einer Sucht ist, die das sichere Führen von Motorfahrzeugen beeinträchtigt (lit. c), und nach seinem bisherigen Verhalten Gewähr bietet, als Motorfahrzeugführer die Vorschriften zu beachten und auf die Mitmenschen Rücksicht zu nehmen (lit. d). Über Fahrkompetenz verfügt, wer die Verkehrsregeln kennt (Art. 14 Abs. 3 lit. a SVG) und Fahrzeuge der Kategorie, für die der Ausweis gilt, sicher führen kann (lit. b). Ausweise und Bewilligungen sind zu entziehen, wenn festgestellt wird, dass die gesetzlichen Voraussetzungen zur Erteilung nicht oder nicht mehr bestehen (Art. 16 Abs. 1, 1. Halbsatz SVG). Wegen fehlender Fahreignung wird einer Person der Führerausweis auf unbestimmte Zeit entzogen, wenn ihre körperliche und geistige Leistungsfähigkeit nicht oder nicht mehr ausreicht, ein Motorfahrzeug sicher zu führen (Art. 16d Abs. 1 lit. a SVG), sie an einer Sucht leidet, welche die Fahreignung ausschliesst (lit. b) oder sie auf Grund ihres bisherigen Verhaltens nicht Gewähr bietet, dass sie künftig beim Führen eines Motorfahrzeugs die Vorschriften beachten und auf die Mitmenschen Rücksicht nehmen wird (lit. c). Auf eine Alkoholsucht wird geschlossen, wenn der Betroffene nicht mehr in der Lage ist, Alkoholkonsum und Strassenverkehr ausreichend zu trennen, oder wenn die nahe liegende Gefahr besteht, dass er im akuten Rauschzustand am motorisierten Strassenverkehr teilnimmt. 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 (Ph. Weissenberger, Kommentar SVG und OBG, 2. Aufl. 2015, Art. 16d SVG N 28).

b) Gemäss Art. 15d Abs. 1 lit. e SVG wird eine Person einer Fahreignungsuntersuchung unterzogen, wenn Zweifel an deren Fahreignung bestehen, namentlich bei Meldung eines Arztes, dass eine Person wegen einer körperlichen oder psychischen Krankheit, wegen eines Gebrechens oder wegen einer Sucht Motorfahrzeuge nicht sicher führen kann. Die ärztliche Einschätzung wird in Form eines Gutachtens mitgeteilt. Dieses muss nachvollziehbar, belegt und begründet sein (Weissenberger, a.a.O., Art. 15d SVG N 9). Für dessen Beweiswert ist entscheidend, ob es auf umfassenden



verkehrsmedizinischen Abklärungen beruht, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben wurde, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten auf einer schlüssigen, nachvollziehbaren und in sich geschlossenen Begründung beruhen (BGer 1C_7/2017 vom 10. Mai 2017 E. 3.5 mit Hinweis auf BGE 125 V 351 E. 3a).

Verkehrsmedizinische Untersuchungen dürfen nur unter der Verantwortung von anerkannten Ärzten durchgeführt werden, wobei die kantonale Behörde Ärzte für Untersuchungen nach vier Stufen anerkennt. Ärzte der Stufe 4 dürfen alle verkehrsmedizinischen Untersuchungen und Gutachten zur Fahreignung und Fahrfähigkeit durchführen (vgl. Art. 5a Abs. 1 und Art. 5a^{bis} der Verkehrszulassungsverordnung [SR 741.51, abgekürzt: VZV]).

Wie jedes Beweismittel unterliegen Gutachten der freien richterlichen Beweiswürdigung. In Sachfragen weicht das Gericht aber nur aus triftigen Gründen von einer gerichtlichen Expertise ab. Die Beweiswürdigung und die Beantwortung der sich stellenden Rechtsfragen ist Aufgabe des Gerichts. Dieses hat zu prüfen, ob sich auf Grund der übrigen Beweismittel und der Vorbringen der Parteien ernsthafte Einwände gegen die Schlüssigkeit der gutachterlichen Darlegungen aufdrängen. Erscheint ihm die Schlüssigkeit eines Gutachtens in wesentlichen Punkten zweifelhaft, hat es nötigenfalls ergänzende Beweise zur Klärung dieser Zweifel zu erheben. Das Abstellen auf eine nicht schlüssige Expertise oder der Verzicht auf die gebotenen zusätzlichen Beweiserhebungen kann gegen das aus Art. 9 BV abgeleitete Verbot willkürlicher Beweiswürdigung verstossen (BGer 1C_101/2015 vom 8. Juli 2015 E. 4.3 mit Hinweisen auf die Rechtsprechung).

c) Die Vorinstanz stützte die angefochtene Verfügung auf die für den Rekurrenten belastend ausgefallenen Ergebnisse der verkehrsmedizinischen Untersuchung, wobei sie auf die Ausführungen des Gutachters nicht weiter einging (vgl. vorne E. 2).

Der Rekurrent machte geltend, der Gutachter habe im Bericht unter anderem festgestellt, dass die Ergebnisse der hausärztlichen Untersuchung vom 4. März 2020 keine Überschreitung der alkoholrelevanten Blutparameter gezeigt hätten. Selbst die anlässlich der hausärztlichen Untersuchung vom 23. Dezember 2019 gemessenen



Werte habe der Gutachter als erhöht oder leicht erhöht bezeichnet. Vollkommen widersprüchlich dazu erschienen die Ergebnisse der Haaranalyse. Der Gutachter habe diesen Widerspruch nicht aufgelöst und auf eine weitere Analyse zur Beseitigung dieser Unklarheit verzichtet. Immerhin sei festgestellt worden, dass sich keine Hinweise auf eine Alkoholabhängigkeit ergeben hätten. Somit stehe fest, dass das verkehrsmedizinische Gutachten weder eine gültige Aussage zu einer Alkoholabhängigkeit noch zu einer anderen medizinischen Krankheit enthalte, weshalb sich die von der Vorinstanz angeordnete drastische Massnahme nicht rechtfertigen lasse. Sodann habe der behandelnde Arzt am 8. August 2020 ein ärztliches Zeugnis ausgestellt, in welchem das Ergebnis vom 4. März 2020 bestätigt worden sei. Gemäss der klinischen Untersuchung vom 3. August 2020 hätten sich die alkoholspezifischen Werte vollständig normalisiert. Im Weiteren habe ihm (dem Rekurrenten) der Gemeindepräsident im Leumundszeugnis vom 29. Juli 2020 ein verantwortungsbewusstes Handeln bestätigt. Die Vorinstanz habe es unterlassen, seine Trinkgewohnheiten in einen Zusammenhang mit dem Führen eines Fahrzeugs zu bringen. Vielmehr sei pauschal und abstrakt davon ausgegangen worden, dass er den Konsum von Alkohol und das Führen eines Fahrzeugs nicht zu trennen vermöge. Die Vorinstanz habe nicht gewürdigt, dass die alkoholrelevanten Werte spätestens seit März 2020 im unauffälligen Bereich lägen. Sie habe keine verhältnismässige Massnahme angeordnet, sondern den Führerausweis undifferenziert auf unbestimmte Zeit entzogen und die Wiedererteilung des Führerausweises an rigorose, der Situation nicht angemessene Bedingungen geknüpft. Insbesondere habe sie auch nicht berücksichtigt, dass er als Landwirt, der weit abseits des öffentlichen Verkehrs eine Bergliegenschaft bewirtschaftete, durch das Verbot, (auch) landwirtschaftliche oder leistungsschwächere Fahrzeuge und sogar Motorfahräder zu lenken, wesentlich härter getroffen werde als jemand, der in unmittelbarer Nähe zum öffentlichen Verkehr wohne.

d) aa) Die verkehrsmedizinische Untersuchung vom 5. Mai 2020 wurde von einem Facharzt für Rechtsmedizin unter der Verantwortung des Leiters des Fachbereichs Verkehrsmedizin am IRM St. Gallen durchgeführt. Letzterer wurde von der Vereinigung der Strassenverkehrsämter (asa) und der Schweizerischen Gesellschaft für Rechtsmedizin (SGRM), Sektion Verkehrsmedizin, als Arzt der Stufe 4 gemäss Art. 5a Abs. 1 lit. d VZV anerkannt (vgl. www.medtraffic.ch). Der Gutachter stützte sich auf die ihm zur Verfügung gestellten Akten, das Zeugnis des Hausarztes vom 20. März 2020,



den forensisch-toxikologischen Untersuchungsbericht des IRM vom 19. Mai 2020 und auf die verkehrsmedizinische Untersuchung vom 5. Mai 2020. Letztere umfasste eine Befragung des Rekurrenten zu seinem Gesundheitszustand, seiner Lebenssituation, seiner Fahrpraxis und seinem Alkoholkonsumverhalten, eine körperliche Untersuchung und ein Urinscreening auf gängige Drogen und Arzneimittel. Zur Überprüfung der kognitiven Leistungsfähigkeit wurden zudem folgende Tests durchgeführt: Mini-Mental-Status-Test (MMST), Uhren-Test und Trail-Making-Test (TMT). Dabei handelt es sich um in der Verkehrsmedizin und -psychologie anerkannte testpsychologische Instrumente (vgl. BGE 144 III 264 E. 5.5; U.P. Mosimann et al., Konsensusempfehlungen zur Beurteilung der medizinischen Mindestanforderungen für Fahreignung bei kognitiver Beeinträchtigung, in: Praxis 2012, 101 [7], S. 460).

Hinsichtlich der kognitiven Leistungsfähigkeit stellte der Gutachter fest, die Ergebnisse des MMST und des Uhren-Tests hätten auf keine Einschränkungen schliessen lassen. Hingegen sei der Teil A des TMT auffällig verlaufen, und zwar mit einer deutlichen Zeitüberschreitung. Bei einer Referenzzeit von 50 Sekunden (+/- 16 Sekunden) habe der Rekurrent 105 Sekunden benötigt. Der Teil B dieses Tests habe nicht durchgeführt werden können, weil der Rekurrent das Alphabet nicht beherrsche. Aufgrund dieser Befunde dränge sich noch keine weitere neuropsychologische Abklärung auf. Jedoch rechtfertige sich wegen des Verdachts auf verkehrsmedizinisch relevante kognitive Einschränkungen "bei einer verkehrsmedizinischen Fahreignungs-Neubeurteilung die Evaluation einer Kontrollfahrt."

Zum Alkoholkonsum führte der Gutachter aus, die am 4. März 2020 vom Hausarzt gemessenen alkoholrelevanten Blutparameter hätten unauffällige Werte für CDT (Carbohydrate Deficient Transferrin), GGT (Gamma-Glutamyltransferase), GOT (Glutamat-Oxalacetat-Transaminase) und für das MCV (mittleres korpuskuläres Erythrozytenvolumen) ergeben. Gemäss der hausärztlichen Abklärung seien diese Werte Mitte Dezember 2019 jedoch erhöht bzw. leicht erhöht gewesen. Der Rekurrent habe anlässlich der verkehrsmedizinischen Begutachtung von einem täglichen Alkoholkonsum von ungefähr einem Liter Bier berichtet, der im Vergleich zu früher jedoch geringer geworden sei. Diese Trinkangaben liessen bereits auf einen übermässigen Alkoholkonsum schliessen, welcher aus verkehrsmedizinischer Sicht zumindest als missbräuchlich bezeichnet werden müsse. So werde ein Alkoholkonsum



bei Männern nur dann als risikoarm bezeichnet, wenn an fünf Tagen pro Woche nicht mehr als zwei Standardeinheiten (eine Standardeinheit sind entweder 3 dl Bier, 1 dl Wein oder 2 cl Schnaps) täglich getrunken würden und an zwei Tagen pro Woche ganz auf Alkohol verzichtet werde. Die im Zusammenhang mit dem Alkoholkonsum durchgeführte Haaranalyse auf EtG (Ethylglucuronid) habe für den Zeitraum von ca. November 2019 bis ca. Mai 2020 einen EtG-Wert von über 100 pg/mg ergeben. Ein Wert von mehr als 30 pg/mg spreche für einen übermässigen Alkoholkonsum im untersuchten Zeitraum. Somit müsse beim Rekurrenten von einem erheblichen missbräuchlichen Alkoholkonsum ausgegangen werden, der sogar die angegebene Trinkmenge zweifelhaft erscheinen lasse und überdies verkehrsrelevant sei.

bb) Der Hausarzt nahm am 8. August 2020 ein weiteres Mal zum Konsumverhalten des Rekurrenten Stellung. Er habe am 23. Dezember 2019 im Rahmen der Fahrtauglichkeitsuntersuchung den Verdacht auf einen deutlich erhöhten Alkoholkonsum geäussert und eine verkehrsmedizinische Abklärung der Stufe 4 veranlasst. Grund dafür seien anamnestische Angaben eines erhöhten Alkoholkonsums sowie deutlich erhöhte Leberwerte gewesen. Aufgrund dessen habe sich der Rekurrent zu einer vollständigen Alkoholabstinenz entschlossen. Die im Jahr 2020 erhobenen Werte bestätigten die Aussagen des Rekurrenten. Die Leberwerte hätten sich durchgehend normalisiert und seien anlässlich der Untersuchungen vom 4. März, 17. Juni und 3. August 2020 im Normbereich gelegen. Aufgrund der Normalisierung aller Werte erachte er die Aussage des Rekurrenten, seit Monaten vollständig auf Alkohol zu verzichten, für korrekt. Zudem hätten sich in der klinischen Untersuchung vom 3. August 2020 keine direkten Hinweise auf einen fortgesetzten Alkoholkonsum ergeben. Zu den pathologisch ausgefallenen kognitiven Leistungstests TMT A und B könne er sich nicht äussern.

e) aa) Die Feststellungen des Gutachters zur kognitiven Leistungsfähigkeit wurden vom Rekurrenten nicht substantiiert bestritten. Sie waren denn auch nicht ausschlaggebend für die Verneinung der Fahreignung. Vielmehr empfahl der Gutachter, die Notwendigkeit einer Kontrollfahrt im Rahmen einer späteren verkehrsmedizinischen Untersuchung zu prüfen. Darauf ist nicht weiter einzugehen.



bb) Die wesentlichen Kritikpunkte des Rekurrenten betrafen die aus seiner Sicht widersprüchlichen Resultate der Blutuntersuchungen und der Haaranalyse. Letztere wird vom Bundesgericht als geeignetes Mittel sowohl zum Nachweis eines übermässigen Alkoholkonsums als auch der Einhaltung einer Abstinenzverpflichtung anerkannt. Biochemische Analysresultate von Haarproben zum Trinkalkohol-Stoffwechselprodukt EtG erlauben objektive Rückschlüsse auf den Alkoholkonsum eines Probanden während einer bestimmten Zeit. Die Haaranalyse gibt direkten Aufschluss über den Alkoholkonsum. Nach dem Alkoholgenuss wird das Abbauprodukt EtG im Haar eingelagert und erlaubt über ein grösseres Zeitfenster (als bei einer Blutuntersuchung) Aussagen über den erfolgten Konsum. Die festgestellte EtG-Konzentration korreliert mit der aufgenommenen Menge an Trinkalkohol. Aufgrund des Kopfhärlängenwachstums von rund einem Zentimeter pro Monat lassen sich Aussagen über den Alkoholkonsum während der entsprechenden Zeit vor der Haarentnahme machen. EtG-Werte ab 7 pg/mg, aber unterhalb von 30 pg/mg sprechen für einen moderaten, darüber liegende Werte (> 30 pg/mg) für einen übermässigen Alkoholkonsum (vgl. BGer 1C_701/2017 vom 14. Mai 2018 E. 2.3.1 mit Hinweisen). Im Gegensatz zu den Blutkontrollen, kommt der forensisch-toxikologischen Haaranalytik Beweiskraft zu. Sie ist deshalb in der Begutachtung von Suchtmittelproblemen mittlerweile zum Standard geworden (vgl. B. Liniger, Alkohol-, Drogen- und Medikamenten-Problematik: Verkehrsmedizinische Auflagen im Wandel, in: Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2020, S. 197 f.).

cc) Dem Rekurrenten wurde am 5. Mai 2020 eine Haarprobe von 5 cm ab Kopfhaut genommen. Somit ist aufgrund des gemessenen EtG-Werts von mehr als 100 pg/mg von einem übermässigen Alkoholkonsum in den fünf Monaten vor der Probenahme (Anfang Dezember 2019 bis Ende April 2020) auszugehen (vgl. SGRM, Arbeitsgruppe Haaranalytik, Bestimmung von Ethylglucuronid [EtG] in Haarproben, Version 2017, S. 8). Wie im Untersuchungsbericht festgehalten sind jedoch Aussagen über die zeitliche Verteilung der Konsumereignisse oder die Dosen nicht möglich (act. 12/23); dies ginge dann, wenn die Haare in kleinste Segmente aufgeteilt würden, was technisch zwar möglich, aber sehr teuer wäre. Ein täglicher sehr hoher Alkoholkonsum zwischen Ende November 2019 und Ende April 2020 ist daher ebenso denkbar wie ein noch höherer Alkoholkonsum mit Phasen ohne Alkoholkonsum. Je länger die abstinenten Phasen jedoch gedauert haben, desto mehr Alkohol muss in der anderen



Zeit getrunken worden sein, um den gleichen EtG-Wert zu erreichen wie bei einem permanenten, hinsichtlich der Menge gleichbleibenden Trinkverhalten. Entgegen den Ausführungen im Rekurs steht das Ergebnis der Haaranalyse nicht im Widerspruch zu den vom Hausarzt dokumentierten Laborwerten (act. 8/7), namentlich nicht zu den am 4. März 2020 gemessenen. Diese Werte haben Normalisierungsdauern von einer bis ungefähr fünf Wochen; einzig die Rückbildung des MCV kann vier bis zwölf Wochen dauern (vgl. Soyka/Küfner, Alkoholismus – Missbrauch und Abhängigkeit, 6. Aufl. 2008, S. 294 f.). Folglich kann eine frühzeitige Reduktion des Konsums oder gar eine vollständige Abstinenz vor dem ärztlichen Untersuchen die Leberwerte positiv verändern. Der Rekurrent scheint dazu in der Lage zu sein; gemäss Gutachten ergaben sich jedenfalls keine hinreichenden Anhaltspunkte für eine Alkoholabhängigkeit (act. 12/20). Die Feststellung des Gutachters, beim Rekurrenten sei von ca. November 2019 bis ca. Mai 2020 "von einem erheblichen, missbräuchlichen Alkoholüberkonsum auszugehen" erscheint vor diesem Hintergrund plausibel; eine weitere Analyse der Leberwerte erübrigte sich. Zu prüfen bleibt die gutachterliche Schlussfolgerung, das missbräuchliche Konsumverhalten sei verkehrsrelevant.

dd) Wer einen Lernfahr-, Führerausweis oder eine Bewilligung zum berufsmässigen Personentransport erwerben will, muss die medizinischen Mindestanforderungen nach Anhang 1 der VZV erfüllen (Art. 7 Abs.1 VZV). Gemäss Ziffer 3 dieses Anhangs darf keine Abhängigkeit von Alkohol, Betäubungsmitteln oder psychotrop wirksamen Medikamenten vorliegen; ebenso kein verkehrsrelevanter Missbrauch dieser Substanzen. Mit der Einführung des Begriffs des verkehrsrelevanten Missbrauchs bei den medizinischen Mindestanforderungen in der VZV einigten sich die Mitglieder der Sektion Verkehrsmedizin der SGRM im Jahr 2018 auf eine alle Substanzen umfassende Definition des verkehrsrelevanten Missbrauchs. Danach handelt es sich um ein Substanzkonsumverhalten, aus dem sich ein erhöhtes Risiko für ein Fahren in nicht fahrfähigem Zustand herleiten lässt (vgl. Wick/Keller, Alkohol im Strassenverkehr – Anordnung einer Fahreignungsuntersuchung, in: Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2019, S. 238; SGRM, Sektion Verkehrsmedizin, Fahreignung und Alkohol, Betäubungsmittel und psychotrop wirksame Medikamente, verkehrsmedizinische Untersuchung und Beurteilung [nachfolgend: Fahreignung], April 2018, Ziff. 2.6.4.1, im Internet abrufbar unter: www.sgrm.ch/inhalte/Verkehrsmedizin; siehe auch Leitfaden



Fahreignung der Vereinigung der Strassenverkehrsämter [asa], 27. November 2020, S. 9, im Internet abrufbar unter: www.astra2.admin.ch/media).

Für die Beantwortung der Frage, ob für einen bestimmten Fahrzeuglenker ein erhöhtes Risiko besteht, sich in einem fahrunfähigen Zustand hinter das Steuer eines Motorfahrzeugs zu setzen, sind die konkreten Umstände des Einzelfalls massgebend. Auch wenn dem Ergebnis der Haaranalyse aufgrund der Zuverlässigkeit der Methode eine erhebliche Bedeutung zukommt und der festgestellte hohe EtG-Wert von mehr als 100 pg/mg nach der Praxis des Bundesgerichts ein schwerwiegendes Indiz für einen verkehrsrelevanten Alkoholmissbrauch mit Suchtgefährdung im Sinne von Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG begründet (BGer 1C_128/2020 vom 29. September 2020 E. 2.2 mit Hinweis auf 1C_243/2010 vom 10. Dezember 2010 E. 2.7), wäre ein Schematismus unzulässig, beispielsweise ab einem EtG-Wert von 30 pg/mg ohne Berücksichtigung der übrigen Umstände von einem verkehrsrelevanten Alkoholmissbrauch auszugehen. Ein Risiko ist dann erhöht, wenn es überdurchschnittlich ist, das heisst, die Wahrscheinlichkeit einer Fahrt in einem nicht fahrfähigen Zustand mehr als 50 Prozent beträgt. Davon geht der verkehrsmedizinische Gutachter offensichtlich aus, und zwar mit Hinweis auf den gemessenen extrem hohen EtG-Wert in den Haaren und den anerkannten hohen täglichen Alkoholkonsum von einem Liter Bier. Die Angaben des Betroffenen sind im Rahmen der Risikoanalyse ebenso zu würdigen wie die Aussagen zum Gesundheitszustand, zur Lebenssituation und zur Fahrpraxis. Vorliegend vermögen diese den sehr hohen Wert der EtG-Messung nicht zu erklären (act. 12/19 f.). Es ist deshalb davon auszugehen, dass der Rekurrent seinen Alkoholkonsum bagatellisiert. Dies lässt ernsthafte Zweifel aufkommen, ob er in der Lage ist, seinen Alkoholkonsum realistisch einzuschätzen. Der Hausarzt war sich diesbezüglich auch nicht sicher. Anders lässt sich nicht erklären, dass er im Bericht vom 23. Dezember 2019 eine Untersuchung beim IRM wegen des Verdachts auf einen verkehrsrelevanten erhöhten Alkoholkonsum empfahl (act. 12/3); dies, nachdem er Blutwerte festgestellt hatte, die er in Verbindung mit einem möglicherweise erhöhten Alkoholkonsum gebracht hatte (act. 12/3) Es trifft zwar zu, dass sich der Rekurrent nicht wegen einer Trunkenheitsfahrt hat verkehrsmedizinisch untersuchen lassen müssen. Ein Sicherungszug gemäss Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG setzt jedoch nicht eine schuldhafte Widerhandlung – und damit insbesondere keine Trunkenheitsfahrt – voraus (BGE 133 II 331 E. 9.1). Dass das Verhältnis zum Alkohol problematisch sein könnte,



geht schliesslich auch daraus hervor, dass der Rekurrent gemäss eigenen Angaben seit März 2020 keinen Alkohol mehr getrunken habe, wenn er ein Fahrzeug gelenkt habe, weil man nie wisse, wann man in eine Polizeikontrolle gerate (act. 12/15). Wenn er sich angesichts seiner Vorgeschichte zu dieser Verhaltensänderung erst während des Sicherungsentzugsverfahrens hat durchringen können, ist dies nicht leicht verständlich, denn gemäss eigener Darstellung habe er den Führerausweis wegen einer Trunkenheitsfahrt bereits 1987 für drei Monate abgeben müssen (act. 12/15). Insgesamt lassen diese Umstände auf ein erhöhtes Risiko für ein Fahren in nicht fahrfähigem Zustand schliessen, weshalb die gutachterliche Schlussfolgerung auf einen verkehrsrelevanten Alkoholmissbrauch im Ergebnis als schlüssig erscheint. Liegt ein solcher im Begutachtungszeitpunkt vor, kann die Fahreignung aus verkehrsmedizinischer (SGRM, Fahreignung, Ziff. 2.6.4.1) und letztlich auch aus rechtlicher Sicht nicht bejaht werden. Daran ändert auch das positiv lautende Leumundszeugnis des Gemeindepräsidenten nichts. Es spricht zwar für den Rekurrenten, vermag aber die Annahme eines verkehrsrelevanten missbräuchlichen Alkoholkonsums aufgrund der Beweislage nicht zu entkräften.

f) Somit erweist sich der Sicherungsentzug nach Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG als rechtmässig. Die Fahrberechtigungen für Fahrzeuge der Kategorien M und G von dieser Massnahme auszunehmen, wie im Eventualantrag gefordert wurde, ist nicht möglich. Zwar wird der Umfang des Ausweisentzugs im Strassenverkehrsgesetz nicht geregelt. Gemäss der Rechtsprechung umfasst der Sicherungsentzug des Führerausweises aber grundsätzlich sämtliche Motorfahrzeugkategorien; insbesondere auch die Spezialkategorien G und M, obwohl diese in Art. 33 Abs. 1 VZV nicht aufgeführt sind. Andernfalls würde der Zweck des Sicherungsentzugs, andere Verkehrsteilnehmer vor nicht fahrgeeigneten Fahrzeuglenkern zu schützen, vereitelt. Einzig aus medizinischen oder gewerbepolizeilichen Gründen können einzelne Kategorien, in der Regel die Sonderkategorien M und G, von der Massnahme ausgenommen werden (vgl. C. mizel, *Droit et pratique illustrée du retrait du permis de conduire*, Bern 2015, S. 553; H. Giger, *OFK-SVG*, 8. Aufl. 2014, Art. 16 N 27 f.; Rüttsche/Weber, *Theorie und Praxis des Führerausweisentzugs*, in: Probst/Werro [Hrsg.], *Strassenverkehrstagung 2012*, S. 169, mit Hinweis auf BGE 128 II 173 E. 3a; R. Schaffhauser, *Grundriss des schweizerischen Strassenverkehrsrechts*, Band III: *Die Administrativmassnahmen*, Bern 1995, S. 142 f.). Solche Gründe liegen hier nicht vor.



Sodann erweist sich die Massnahme auch als verhältnismässig. Nach einer sechsmonatigen Alkoholabstinenz und positiv ausgefallener verkehrsmedizinischer Kontrolluntersuchung kann der Rekurrent um Wiedererteilung des Führerausweises ersuchen. Diese Bedingungen für die Wiedererteilung entsprechen gängiger Praxis und sind angemessen. Falls der Rekurrent die Abstinenz eingehalten hat, dürfte er die zeitlichen Voraussetzungen für die Wiedererteilung des Führerausweises schon länger erfüllen. Das Vorbringen des Rekurrenten, wegen des weit abgelegenen Wohnorts sei er mehr als andere Personen auf ein Fahrzeug angewiesen, ändert an der Rechtmässigkeit der Verfügung nichts. Ein Sicherungszug bezweckt die Fernhaltung ungeeigneter Fahrzeugführer vom Verkehrsgeschehen, und zwar, bis der Mangel als beseitigt zu betrachten ist. Bis dahin hat eine allfällige Sanktionsempfindlichkeit keinen Einfluss auf die Beurteilung der Notwendigkeit des Sicherungszugs (BGer 6A. 77/2003 vom 22. März 2004 E. 2.5.2). Der Rekurs ist damit abzuweisen.

4.- Die Massnahme des Sicherungszugs 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 gesetzlich vorgesehene aufschiebende Wirkung zu entziehen (Art. 64 und Art. 51 VRP).

5.- Dem Verfahrensausgang entsprechend wären die amtlichen Kosten dem Rekurrenten aufzuerlegen, denn er unterliegt im Rekursverfahren (Art. 95 Abs. 1 VRP). Zuzufolge Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör durch die Vorinstanz sind sie indessen vollständig vom Staat zu tragen (vgl. Art. 95 Abs. 2 VRP). Zu berücksichtigen ist auch, dass die Vorinstanz bereits früher auf die Begründungspflicht hingewiesen wurde. Eine Entscheidgebühr von Fr. 1'500.–, worunter die Kosten von Fr. 200.– für die Zwischenverfügung zur aufschiebenden Wirkung vom 31. August 2020, erscheint angemessen (vgl. Art. 7 Ziffn. 111 und 122 der Gerichtskostenverordnung, sGS 941.12). Der Kostenvorschuss von Fr. 1'500.– ist dem Rekurrenten zurückzuerstatten.

Aufgrund der präjudizierend wirkenden Verlegung der amtlichen Kosten hat der Rekurrent Anspruch auf Entschädigung seiner Parteikosten, soweit diese aufgrund der



Rechts- und Sachlage als notwendig und angemessen erscheinen (Art. 98 Abs. 2 VRP). Im Rekursverfahren war der Beizug eines Rechtsbeistands geboten. Die eingereichte Honorarnote über Fr. 1'527.20 (Honorar Fr. 1'333.30, Barauslagen Fr. 84.70 und Mehrwertsteuer Fr. 109.20) erscheint angemessen (Art. 22 Abs. 1 lit. b, Art. 28 Abs. 1 und Art. 29 der Honorarordnung, sGS 963.75); entschädigungspflichtig ist der Staat (Strassenverkehrsamt).

Entscheid:

1. Der Rekurs wird abgewiesen.
2. Einer allfälligen Beschwerde wird die aufschiebende Wirkung entzogen.
3. Der Staat trägt die amtlichen Kosten von Fr. 1'500.– (Entscheidgebühr). Der Kostenvorschuss von Fr. 1'500.– wird dem Rekurrenten zurückerstattet.
4. Der Staat (Strassenverkehrsamt) hat den Rekurrenten mit Fr. 1'527.20 ausseramtlich zu entschädigen.