



Fall-Nr.: B 2014/237
Stelle: Verwaltungsgericht
Rubrik: Verwaltungsgericht
Publikationsdatum: 28.05.2015
Entscheiddatum: 28.05.2015

Entscheid Verwaltungsgericht, 28.05.2015

Strassenverkehrsrecht. Auflagen zum Führerausweis. Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG. Die Beschwerdeführerin war aufgrund der verkehrsmedizinischen Diagnose einer Alkoholgefährdung verpflichtet, Motorfahrzeuge nur mit einer Blutalkoholkonzentration von 0,00 Gewichtsprozenten zu lenken und mit halbjährlichen Haaranalysen nachzuweisen, dass sie nicht übermässig Alkohol konsumiert. Nachdem eine Haaranalyse einen Ethylglucuronid-Wert von 42 pg/mg – was auf einen risikoreichen, starken bis chronisch-exzessiven Alkoholkonsum hinweist – ergab, ordnete das Strassenverkehrsamt zu Recht eine mindestens zweijährige kontrollierte und therapeutisch begleitete Alkoholabstinenz an (Verwaltungsgericht, B 2014/237). Entscheid vom 28. Mai 2015

Besetzung

Präsident Eugster; Verwaltungsrichter Linder, Heer, Rufener, Bietenharder;

Gerichtsschreiber Scherrer

Verfahrensbeteiligte

X.Y.,

Beschwerdeführerin,

gegen

Verwaltungsrekurskommission des Kantons St. Gallen, Unterstrasse 28, 9001 St. Gallen,

Vorinstanz,



St.Galler Gerichte

und

Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt, Frongartenstrasse 5,

9001 St. Gallen,

Beschwerdegegner,

Gegenstand

Auflagen zum Führerausweis

Das Verwaltungsgericht stellt fest:

A. X.Y. (geboren 1963) besitzt den Führerausweis der Kategorie B seit Oktober 1986 (act. 8/12). Am Montag, 18. Februar 2013, fiel sie auf, als sie mittags ihren Personenwagen mit niedriger Geschwindigkeit und in Schlangenlinie von A. in Richtung B. lenkte und im S.-Tunnel, den sie ohne Licht befuhr, den rechten Randstein streifte. Als sie am Rotlicht der Kreuzung R.-/U.-strasse anhalten musste, versuchte ein Fahrzeuglenker, der ihr gefolgt war, vergeblich, sie davon zu überzeugen, ihr Fahrzeug auf die Seite zu stellen und nicht mehr weiterzufahren. Die von ihm alarmierte Polizei konnte X.Y. schliesslich in B. auf der K.-strasse um 13.15 Uhr anhalten und kontrollieren (act. 8/14 Seiten 20 ff.). Wegen Alkoholmundgeruchs durchgeführte Atemlufttests verliefen belastend, und der Führerausweis wurde ihr auf der Stelle abgenommen. Die Analyse der ihr um 13.55 Uhr entnommenen Blutprobe ergab einen Mittelwert von 2,76 Gewichtspromillen (act. 8/14 Seiten 3 ff.).

Das Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt entzog X.Y. den Führerausweis am 3. April 2013 vorsorglich (act. 8/14 Seiten 62 f.) und ordnete am 11. April 2013 eine spezialärztliche Untersuchung an (act. 8/14 Seiten 52 f.). Im verkehrsmedizinischen Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin am Kantonsspital St. Gallen vom 5. August 2013 wurde ein episodenhaft überhöhter Alkoholkonsum mit besonderer Alkoholtoleranz, mithin zumindest eine Alkoholgefährdung festgestellt und die Fahreignung von X.Y. nur unter der Auflage der Einhaltung einer Alkoholfahrabstinenz (Lenken von Motorfahrzeugen nur mit 0,00 Gewichtspromillen) mit Verlaufskontrollen



des Alkoholkonsums durch Haaranalysen in sechs und zwölf Monaten, deren Resultate nicht für einen übermässigen Alkoholkonsum sprechen dürfen, bejaht (act. 8/14 Seiten 43 ff.). Am 13. August 2013 verfügte das Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt die Auflagen der Alkoholfahrabstinenz und der halbjährlichen Haaranalysen auf unbestimmte Zeit (act. 8/14 Seite 36). Der Führerausweis wurde X.Y. am 5. September 2013 wegen Fahrens in angetrunkenem Zustand mit einer qualifizierten Blutalkoholkonzentration für die Dauer von sieben Monaten entzogen (Warnungsentzug; act. 8/14 Seiten 33 ff.).

B. Die Analyse der Haarprobe vom 13. Februar 2014 ergab einen Ethylglucuronid-Wert von 42 pg/mg. Der Verkehrsmediziner ging von einem übermässigen Alkoholkonsum aus und bejahte am 3. März 2014 die Fahreignung von X.Y. nur bei Einhaltung einer fachtherapeutisch begleiteten und halbjährlich mit Haaranalysen kontrollierten Alkoholabstinenz (act. 8/13 S. 11 ff.). Das Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt verfügte die entsprechenden Auflagen am 18. März 2014 auf unbestimmte Zeit und hielt fest, eine Aufhebung der Abstinenzkontrolle werde frühestens in zwei Jahren geprüft (act. 8/13 Seiten 1 ff.). In der Haarprobe vom Juli 2014 wurde kein Ethylglucuronid mehr nachgewiesen, jedoch hatte X.Y. keine Fachtherapie bei einer Suchtfachstelle aufgenommen. Vielmehr wurde sie am 27. Oktober 2014 wegen Fahrradfahrens in angetrunkenem fahruntfähigem Zustand, begangen am 7. Februar 2014, bestraft. Die Verwaltungsrekurskommission wies den gegen die Verfügung des Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamtes vom 18. März 2014 erhobenen Rekurs am 27. November 2014 ab.

C. X.Y. (Beschwerdeführerin) erhob gegen den am 28. November 2014 versandten Entscheid der Verwaltungsrekurskommission (Vorinstanz) mit Eingabe vom 12. Dezember 2014 Beschwerde beim Verwaltungsgericht mit dem sinngemässen Antrag, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben und von der Auflage der fachtherapeutisch begleiteten und mittels halbjährlicher Haaranalysen kontrollierten Alkoholabstinenz abzusehen. Die Vorinstanz beantragte am 12. Januar 2015 die Abweisung der Beschwerde. Das Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt (Beschwerdegegner) verzichtete stillschweigend auf eine Vernehmlassung. Auf die Ausführungen der Vorinstanz im angefochtenen Entscheid und der Beschwerdeführerin



zur Begründung ihres Antrages sowie die Akten wird, soweit wesentlich, in den Erwägungen eingegangen.

Darüber zieht das Verwaltungsgericht in Erwägung:

1. Das Verwaltungsgericht ist zum Entscheid in der Sache zuständig (Art. 59 Abs. 1 Satz 1 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege; sGS 951.1, VRP). Die Beschwerdeführerin ist Adressatin des angefochtenen Entscheides, mit welchem ihr Rekurs gegen die Auflage einer kontrollierten und fachtherapeutisch begleiteten Alkoholabstinenz während mindestens zweier Jahre abgewiesen worden ist, und damit zur Ergreifung des Rechtsmittels befugt (Art. 64 in Verbindung mit Art. 45 Abs. 1 VRP). Sollte sich die Beschwerde auch gegen die Auflage einer Alkoholfahrabstinenz richten, kann auf sie angesichts der Rechtskraft der Verfügung vom 13. August 2013 nicht eingetreten werden. Im Übrigen sind die Eintretensvoraussetzungen erfüllt: Die Beschwerde wurde mit Eingabe vom 12. Dezember 2014 rechtzeitig erhoben und erfüllt in formeller und inhaltlicher Hinsicht die gesetzlichen Anforderungen (Art. 64 in Verbindung mit Art. 47 Abs. 1 und Art. 48 Abs. 1 VRP). Auf die Beschwerde ist unter dem erwähnten Vorbehalt einzutreten.

2. Die Beschwerdeführerin beanstandet einzelne Elemente der vorinstanzlichen Darstellung des Sachverhalts als fehlerhaft. Die Rügen erweisen sich indessen als unbegründet: Die Feststellung, dass die Beschwerdeführerin "im Tunnel ... den Randstein streifte", stützt sich nicht nur auf die Aussage des Fahrzeuglenkers, der ihr folgte, sondern auch auf ihre eigenen Angaben in der polizeilichen Befragung vom 23. Februar 2013, die sie im Übrigen unterschrieb (act. 8/14 Seite 16, Frage 9; Ziffer 1). Insoweit die Beschwerdeführerin davon ausgeht, die Blutprobe sei ihr auf dem Polizeiposten entnommen worden, täuscht sie ihre Erinnerung; das Protokoll der Blutentnahme ist mit dem Stempel des Spitals Q. (Notfallstation, Ambulatorium) versehen und von der Pflegefachfrau, welche dort die Entnahme durchführte, unterzeichnet (act. 8/14 Seiten 5 und 7; Ziffer 2). Soweit die Vorinstanz festhielt, aus der am 18. Februar 2013 festgestellten hohen Blutalkoholkonzentration lasse sich eine besondere Alkoholgewöhnung ableiten, die nur durch ein chronisch normabweichendes Trinkverhalten erworben sein könne, gab sie die Beurteilung des begutachtenden Verkehrsmediziners wieder. Weder im vorinstanzlichen Sachverhalt



noch im Gutachten vom 5. August 2013 wird die Beschwerdeführerin "als arbeitslose Säuferin, die von Sozialhilfe lebt" dargestellt. Vielmehr kam der Verkehrsmediziner – indem er ihr die Fahreignung nicht generell absprach – zum Schluss, sie sei weder im medizinischen Sinn alkoholabhängig noch nicht in der Lage, Alkoholkonsum und Autofahren zu trennen (Ziffer 3). Die Feststellung der Alkoholgefährdung ist keine aktenwidrige Unterstellung, sondern ergibt sich aus der Einschätzung des Gutachters, die sich ihrerseits in nachvollziehbarer Weise auf die Umstände des Ereignisses vom 18. Februar 2013 und die Ergebnisse der verkehrsmedizinischen Untersuchungen stützen kann (Ziffer 4). Die Auflage einer Alkoholtotalabstinenz anstelle der Alkoholfahrabstinenz wird auch von der Vorinstanz nicht damit begründet, die Beschwerdeführerin habe sich an die bisherige Auflage nicht gehalten (Ziffer 9), sondern damit, das Ergebnis der Haaranalyse vom Juli 2014 weise auf einen übermässigen Alkoholkonsum hin. Allerdings ist auch nicht zu beanstanden, wenn die Vorinstanz berücksichtigte, dass die Beschwerdeführerin wegen Fahrradfahrens in alkoholisiertem Zustand bestraft wurde (Ziffer 5). Dass die Vorinstanz den Inhalt der Schreiben der Beschwerdeführerin vom 20. und 22. März 2014 nicht zur Kenntnis genommen hätte, macht auch die Beschwerdeführerin nicht geltend (Ziffer 6).

Die Beschwerdeführerin bringt sodann vor, der Ethylglucuronid-Wert von 42 pg/mg in der Haarprobe vom Februar 2014 könne nicht auf einen übermässigen Alkoholkonsum während Monaten zurückgeführt werden. Sie habe vor der Haaranalyse wenig Alkohol, vielleicht am Wochenende in Gesellschaft oder bei einem anderen Anlass ein Glas Wein in ganz normalem Rahmen getrunken; das Ganze unterliege einem Verfahrensfehler (Ziffer 8). Jedoch habe sie Baldriantropfen mit 66 Volumenprozenten Alkohol nicht tröpfchenweise eingenommen, sondern ein bis zwei Esslöffel vor dem Schlafengehen oder auch wenn sie nachts immer wieder wegen Albträumen aufgewacht sei. Die Einnahme sei ihr empfohlen worden (Ziffer 12). Dass ihre vom Hausarzt ermittelten Leberwerte im Blut unauffällig seien, belege, dass sie nicht alkoholabhängig sei (Ziffer 16). Im Unterschied zu den Markern im Blut, die lediglich indirekte Indikatoren eines Alkoholkonsums sind, gibt die Haaranalyse darüber direkten Aufschluss. Nach dem Alkoholkonsum wird das Abbauprodukt Ethylglucuronid (EtG) im Haar eingelagert und erlaubt über ein grösseres Zeitfenster als bei der Blutuntersuchung Aussagen über den erfolgten Konsum. Die festgestellte EtG-Konzentration korreliert mit der aufgenommenen Menge an Trinkalkohol. Die



bundesgerichtliche Rechtsprechung anerkennt die Haaranalyse als geeignetes Mittel sowohl zum Nachweis eines übermässigen Alkoholkonsums als auch der Einhaltung einer Abstinenzverpflichtung (vgl. BGE 140 II 334 E. 3 mit Hinweisen). Aufgrund des Kopfhair-Längenwachstums von etwa einem Zentimeter pro Monat lassen sich Aussagen über den Alkoholkonsum während der entsprechenden Zeit vor der Haarentnahme machen (vgl. BGer 6A.8/2007 vom 1. Mai 2007 E. 2.3). Nach dem aktuellen Stand der Forschung liegt der Grenzwert zum "High Risk Drinking" bei einem durchschnittlichen Konsum von 60 Gramm Alkohol pro Tag; von einem solchen übermässigen Alkoholkonsum ist bei einem nachgewiesenen EtG-Gehalt von 30 pg/mg oder mehr auszugehen (vgl. Schweizerische Gesellschaft für Rechtsmedizin, Arbeitsgruppe Haaranalytik, Bestimmung von EtG in Haarproben, Version 2014, zur Publikation freigegeben am 1. September 2014, Ziffern 6.1 und 6.2; www.sgrm.ch, Verkehrsmedizin/Dokumente zur Haaranalytik). Der in der Haarprobe vom Februar 2014 festgestellte Wert von 42 pg/mg bezog sich auf die drei haarwurzelnahen Zentimeter und lässt damit auf einen risikoreichen, starken bis chronisch-exzessiven Alkoholkonsum der Beschwerdeführerin in den drei der Haarentnahme im Februar 2014 vorausgehenden Monaten schliessen (vgl. BGer 1C_243/2010 vom 10. Dezember 2010 E. 2.7). Inwieweit dieses am Institut für Rechtsmedizin des Kantonsspitals St. Gallen ermittelte Messergebnis auf einem "Verfahrensfehler" beruhen soll, ist aus den Akten nicht ersichtlich und wird von der Beschwerdeführerin auch nicht weiter substantiiert. In welcher Form die Beschwerdeführerin Alkohol konsumierte, ist für die Feststellung der Tatsache eines risikoreichen, zumindest starken Alkoholkonsums nicht von Bedeutung. Ob der gemessene EtG-Wert allein oder im Wesentlichen auf den Konsum von Baldriantropfen zurückgeführt werden kann, vermag deshalb an der Feststellung eines übermässigen Alkoholkonsums nichts zu ändern. In der Regel werden Baldriantropfen zur Behandlung von Schlafstörungen in einer Dosierung eingenommen, die für sich allein keinen EtG-Wert ergeben, wie er bei der Beschwerdeführerin festgestellt wurde. Ein Konsum von täglich 60 Gramm Alkohol setzt bei einem Alkoholgehalt von 66 Volumenprozenten die Einnahme von Baldriantropfen in der Grössenordnung von rund einem Deziliter täglich voraus. Ein solcher Konsum ist zwar nicht grundsätzlich ausgeschlossen. Dass solche und ähnliche Naturheilmittel auf Alkoholbasis beruhen und einen extrem hohen Alkoholgehalt aufweisen, kann jedoch als allgemein bekannt vorausgesetzt werden und konnte auch der Beschwerdeführerin,



einer im Gesundheitswesen tätigen Spitex-Mitarbeiterin (act. 8/14 S. 15 und S. 19 sowie act. 1 Ziff. 16), bei einem Konsum in der geltend gemachten Grössenordnung nicht verborgen bleiben. Dies gilt umso mehr, als im Info-Blatt "Abstinenznachweis" des Beschwerdegegners, auf welches in der Verfügung vom 18. März 2014 verwiesen wurde, vor dem möglichen Alkoholgehalt flüssiger Medikamente ausdrücklich gewarnt wird (vgl. www.stva.sg.ch, Strassenverkehr/Formulare und Merkblätter, Administrativmassnahmen).

3. Die Beschwerdeführerin wendet sich gegen die Auflage einer Alkoholtotalabstinenz (dazu nachfolgend Erwägung 3.1), die mittels halbjährlicher Haaranalysen überwacht (dazu nachfolgend Erwägung 3.2) und fachtherapeutisch durch eine Suchtberatungsstelle begleitet (dazu nachfolgend Erwägung 3.3) und zumindest während zweier Jahre eingehalten werden soll (dazu nachfolgend Erwägung 3.4).

3.1. Auch wenn das Gesetz die früher in Art. 10 Abs. 3 Satz 2 des Strassenverkehrsgesetzes (SR 741.01, SVG) vorgesehene Möglichkeit nicht mehr ausdrücklich erwähnt, können Führerausweise aus besonderen Gründen befristet, beschränkt oder mit Auflagen verbunden werden (vgl. AS 1959 S. 679 ff., S. 682; Botschaft zur Änderung des Strassenverkehrsgesetzes vom 31. März 1999, in: BBl 1999 S. 4462 ff., S. 4482). Dies ist nicht nur bei der Ausweiserteilung, sondern auch in einem späteren Zeitpunkt möglich, um Schwächen hinsichtlich der Fahrtauglichkeit zu kompensieren. Solche Auflagen zur Fahrberechtigung sind somit im Rahmen der Verhältnismässigkeit stets zulässig, wenn sie der Verkehrssicherheit dienen und mit dem Wesen der Fahrerlaubnis im Einklang stehen. Erforderlich ist, dass sich die Fahreignung nur mit dieser Massnahme aufrechterhalten lässt. Zudem müssen die Auflagen erfüll- und kontrollierbar sein. Dass ein Fahrzeuglenker zum Alkoholmissbrauch neigt, stellt einen besonderen Grund dar, der Auflagen rechtfertigt. Die Fahreignung solcher Lenker bedarf der besonderen Kontrolle. Daran vermag der Umstand nichts zu ändern, dass der Betroffene grundsätzlich über die Eignung verfügt, ein Fahrzeug zu lenken, weil keine Alkoholsucht im medizinischen Sinn besteht (vgl. BGE 131 II 248 E. 6). Die angeordnete Massnahme muss stets auf die konkreten Umstände angepasst und verhältnismässig sein (vgl. BGer 6A.77/2004 vom 1. März 2005 E. 2).



Wie dargestellt ist aus einem EtG-Gehalt im Haar von 42 pg/mg auf einen problematischen, starken bis chronisch-exzessiven Alkoholkonsum im Sinn eines "High Risk Drinking" zu schliessen (vgl. oben Erwägung 2). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung stellt ein solcher Alkoholkonsum ein schwerwiegendes Indiz für einen verkehrsrelevanten Alkoholmissbrauch mit Suchtgefährdung im Sinn von Art. 16d Abs. 1 Ingress und lit. b SVG dar (vgl. BGer 1C_243/2010 vom 10. Dezember 2010 E. 2.7; 1C_150/2010 vom 25. November 2010 E. 5.2). Hinzu kommt, dass die Beschwerdeführerin in angetrunkenem Zustand ein Fahrrad fuhr. Dieses Verhalten deutet darauf hin, dass sie sich der Beeinträchtigungen und des Unfallrisikos, die aus einer Alkoholisierung resultieren, trotz der einschlägigen Erfahrungen zu wenig bewusst ist. Der in der im Juli 2013 entnommenen Haarprobe ermittelte EtG-Wert von 25 pg/mg lag zwar unterhalb der Grenze eines risikoreichen Alkoholkonsums, deutet aber doch auf einen regelmässigen, erheblichen Alkoholkonsum hin und kann auch für einen episodenhaften überhöhten Alkoholkonsum mit besonderer Alkoholtoleranz (Alkoholgefährdung) sprechen (act. 8/14 Seiten 46 f.). Der Tod ihrer Schwester hat die Beschwerdeführerin seelisch schwer belastet. Aus ihrer Schilderung der Ereignisse im Zusammenhang mit der Trunkenheitsfahrt vom 18. Februar 2013 wird deutlich, dass der Alkoholkonsum ein Mittel der Erleichterung war. In gleicher Weise wirkte wohl auch die von der Beschwerdeführerin geltend gemachte übermässige Einnahme von Baldriantropfen auf Alkoholbasis. Die Beschwerdeführerin macht zwar geltend, mittlerweile gehe es ihr wieder gut. Aus der Weiterführung der Gesprächstherapie und den Schlafstörungen, die sie mittlerweile mit ärztlich verschriebenen Schlafmitteln behandelt, wird aber auch deutlich, dass ihr psychischer Zustand einen Rückfall in einen übermässigen Alkoholkonsum mit der entsprechenden Suchtgefährdung nicht als unwahrscheinlich erscheinen lässt. Deshalb haben Vorinstanz und Beschwerdegegner – in Übereinstimmung mit der Einschätzung des Verkehrsmediziners in der Beurteilung vom 3. März 2014 – zu Recht besondere Gründe angenommen, welche die Auflage einer Alkoholtotalabstinenz zum Führerausweis der Beschwerdeführerin rechtfertigen.

3.2. Die Haaranalytik stellt nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung das Mittel der Wahl zur Kontrolle einer Alkoholabstinenz dar (vgl. oben Erwägung 2). Die halbjährliche Entnahme und Analyse von Haarproben entspricht der gängigen Praxis und erbringt einen zuverlässigen und direkten Nachweis, dass eine Person während



eines bestimmten Zeitraumes vor der Entnahme der Haarprobe Alkohol getrunken hat (BGer 6A.8/2007 vom 1. Mai 2007 E. 3.2; BGer 1C_342/2009 vom 23. März 2010 E. 3.3). Dass die Kosten einer halbjährlichen Haaranalyse zur Unverhältnismässigkeit der Auflagen führen, wird von der Beschwerdeführerin nicht weiter begründet (Ziffer 10). Im Übrigen hat das Bundesgericht die mit der Abstinenzkontrolle durch Haaranalysen verbundenen Kosten nicht als unverhältnismässig und verfassungsrechtlich zu beanstanden beurteilt (vgl. BGer 1C_342/2009 vom 23. März 2010 E. 3.1). Die biologischen Alkohol(missbrauchs)marker, welche die Beschwerdeführerin bei ihrem Hausarzt ermitteln liess, sind angesichts ihres höchstens indirekten Zusammenhangs mit dem Alkoholkonsum zur Überwachung des Alkoholkonsums und insbesondere einer Alkoholabstinenz nicht geeignet. Im Übrigen fällt auf, dass sie das Carbohydrate Deficient Transferrin (CDT) nicht ermitteln liess (zur Bedeutung dieses Wertes vgl. BGE 129 II 82 E. 6.2.1). Dementsprechend erweist sich die Überwachung der Alkoholabstinenz mittels halbjährlicher Haaranalysen als verhältnismässig.

3.3. Die Vorinstanz hat die Verhältnismässigkeit einer suchttherapeutischen Begleitung der Alkoholabstinenz damit begründet, eine solche gehe regelmässig mit der Auflage der Totalabstinenz einher und erscheine geeignet, eine Aufarbeitung der Alkoholproblematik sowie eine nachhaltige Änderung des Konsumverhaltens zu bewirken. Die Beschwerdeführerin habe zwar in einer psychologischen Beratung gelernt, den Verlust ihrer Schwester zu überwinden, mache aber nicht geltend, sie habe dabei auch die Alkoholproblematik besprochen. Aufgrund der zum Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung bestehenden Alkoholproblematik, des langfristigen Verarbeitungsprozesses und der hohen Rückfallgefahr sei nicht ersichtlich, weshalb von der Auflage abzusehen sei. Die Beschwerdeführerin macht geltend, die Anordnung einer Suchtberatung sei unpassend. Sie habe psychologische Hilfe in Anspruch genommen, um den Tod ihrer Schwester und besten Freundin, die nur habe sterben müssen, weil ihrem Arzt die Ferien wichtiger gewesen seien als die Transplantation des von ihr zu spendenden Knochenmarks, zu verkraften. Sie besuche die Gesprächstherapie weiterhin. Alkohol sei nie das Thema gewesen. Auf die Ausdrücke "Alkoholproblematik" und "Rückfallgefahr" könne sie nicht eingehen, weil das überhaupt nicht das Thema sei. Am fraglichen Wochenende habe sie die Nachricht vom Tod ihrer Schwester aus der Bahn geworfen (Ziffer 11).



Zum Nachweis, dass eine Alkoholabhängigkeit im medizinischen Sinn beziehungsweise ein verkehrsrelevanter Alkoholmissbrauch dauerhaft erfolgreich überwunden wurde, bedarf es nach der Wiedererteilung des Führerausweises in der Regel einer weiteren vier bis fünf Jahre dauernden Kontrolle der Einhaltung einer vollständigen Alkoholabstinenz und der therapeutischen Begleitung während mindestens zweier Jahre. Die betroffene Person hat dazu regelmässig – mindestens monatlich – eine Beratungs- oder Therapiestelle (Suchtberatung, Psychologe, Psychiater, Hausarzt usw.) für Beratungsgespräche aufzusuchen (vgl. BGer 6A.61/2005 vom 12. Januar 2006 E. 2.1).

Nach der Einschätzung des Verkehrsmediziners ist die Beschwerdeführerin weder im medizinischen Sinn alkoholabhängig noch liegt ein verkehrsrelevanter Alkoholmissbrauch vor, welche deren Fahreignung von vornherein ausschliessen würde. Der Führerausweis war der Beschwerdeführerin denn auch nicht wegen einer Alkoholsucht gestützt auf Art. 16d Abs. 1 Ingress und lit. b SVG auf unbestimmte Zeit entzogen worden. Die angeordnete Alkoholabstinenz dient deshalb nicht der Überwindung, sondern der Vermeidung einer Alkoholsucht bei festgestelltem risikoreichem Alkoholkonsum, den die Beschwerdeführerin aktenkundig zweimal nicht von der Teilnahme in fahrunfähigem Zustand am Strassenverkehr trennen konnte, zumal das Führen eines motorlosen Fahrzeuges gemäss Art. 91 Abs. 1 Ingress und lit. c SVG dann mit Busse bestraft wird, wenn der Lenker sich in einem fahrunfähigen Zustand befindet. Unter diesen Umständen scheint es ausreichend, wenn die Beschwerdeführerin die Bedeutung des Alkoholkonsums als Mittel der Selbstbehandlung und der damit verbundenen Suchtgefahr in der von ihr ohnehin fortgeführten Gesprächstherapie thematisiert und gegenüber der die Einhaltung der Auflage überwachenden Behörde entsprechend belegt. Soweit sie dazu nicht bereit ist, erweist sich die Betreuung durch eine auf Suchtfragen spezialisierte Fachstelle indessen als verhältnismässig.

3.4. Der Nachweis der dauerhaften, erfolgreichen Überwindung einer Alkoholabhängigkeit beziehungsweise eines verkehrsrelevanten Alkoholmissbrauchs setzt voraus, dass die nach der Wiedererteilung des Führerausweises während in der Regel vier bis fünf Jahren weiter einzuhaltende kontrollierte Alkoholabstinenz während mindestens zweier Jahre therapeutisch mit regelmässigen, mindestens monatlichen



Beratungsgesprächen begleitet wird (vgl. BGer 6A.61/2005 vom 12. Januar 2006 E. 2.1). Davon ausgehend, dass die Wiedererteilung des auf unbestimmte Zeit wegen einer Alkoholsucht gestützt auf Art. 16d Abs. 1 Ingress und lit. b SVG entzogenen Führerausweises eine kontrollierte und therapeutisch begleitete Alkoholabstinenz während mindestens eines Jahres voraussetzt (BGE 129 II 82 E. 2.2), resultiert eine mindestens dreijährige therapeutische Begleitung.

Die der Beschwerdeführerin als Auflage zum Führerausweis auferlegte Alkoholabstinenz steht – wie dargelegt – nicht im Zusammenhang mit der Überwindung, sondern mit der Vermeidung einer mangelnden Fahreignung. Deshalb erscheint eine vorläufige Beschränkung der Abstinenz und der damit verbundenen therapeutischen Begleitung auf zwei Jahre auch in zeitlicher Hinsicht als verhältnismässig.

4. Zusammenfassend erweist sich die vom Beschwerdegegner mit der Verfügung vom 18. März 2014 angeordnete, mittels halbjährlicher Haaranalysen kontrollierte und fachtherapeutisch begleitete Alkoholabstinenz während mindestens zweier Jahre als verhältnismässig. Die Beschwerde gegen den diese Verfügung bestätigenden Rekursentscheid der Vorinstanz vom 12. Dezember 2014 ist deshalb abzuweisen.

5. (...).

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht zu Recht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Die Beschwerdeführerin bezahlt die amtlichen Kosten des Beschwerdeverfahrens von CHF 1'500 unter Verrechnung mit ihrem Kostenvorschuss in gleicher Höhe.

Der Präsident

Der Gerichtsschreiber

Eugster

Scherrer