

**Strassenverkehrsrecht. Art. 14 Abs. 1 und Abs. 2 lit. c, Art. 15d Abs. 1, Art. 16 Abs. 1 und Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG. Art. 30 VZV. Sicherungsentzug des Führerausweises. Fahreignung. Sucht. Alkohol. Verkehrsmedizinische Abklärung. Leitfaden für die verkehrsmedizinische Begutachtung. Verkehrssicherheitsrelevanz. Bei einem Suchtleiden (Alkohol, Betäubungsmittel, Medikamente) ist auf sämtliche fahrbeeinträchtigenden Substanzen zu testen. Die gutachterliche Überprüfung der Fahreignung kann anhand einer Verlaufskontrolle vorgenommen werden. Die Verlaufskontrolle bedingt keine weitere Verfügung der Zulassungsbehörde. Die Begutachtung verlangt mitunter die Einholung von Fremdberichten (behandelnder Arzt, Hausarzt, Arbeitgeber, Familienangehörige). Es geht um das Konsumverhalten und die Frage, ob der Motorfahrzeugführer in der Lage ist, den Alkoholkonsum und die Teilnahme am Strassenverkehr ausreichend voneinander zu trennen.**

Obergericht, 27. März 2015, OG V 14 71

### **Aus den Erwägungen:**

2. Strittig und zu prüfen ist, ob dem Beschwerdeführer zu Recht der Führerausweis aus einer (vermuteten) Suchtverlagerung vom übermässigen Cannabis- zum problematischen Alkoholkonsum heraus sicherheitshalber auf unbestimmte Zeit entzogen worden ist.

a) Nach Art. 14 Abs. 1 SVG müssen Motorfahrzeugführer über Fahreignung und Fahrkompetenz verfügen (Abs. 1). Über Fahreignung verfügt, wer frei von einer Sucht ist, die das sichere Führen von Motorfahrzeugen beeinträchtigt (Abs. 2 lit. c). Der Führerausweis wird entzogen, wenn festgestellt wird, dass die gesetzlichen Voraussetzungen zur Erteilung nicht oder nicht mehr bestehen (Art. 16 Abs. 1 SVG). Wegen fehlender Fahreignung wird einer Person der Führerausweis auf unbestimmte Zeit entzogen, wenn sie an einer Sucht leidet, welche die Fahreignung ausschliesst (Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG). Trunksucht wird bejaht, wenn der Betreffende regelmässig so viel Alkohol konsumiert, dass seine Fahrfähigkeit vermindert wird und er diese Neigung zum übermässigen Alkoholenuss durch den eigenen Willen nicht zu überwinden oder zu kontrollieren vermag. Er muss mithin in einem Masse abhängig sein, dass er mehr als jede andere Person der Gefahr ausgesetzt ist, sich in einem Zustand ans Steuer eines Fahrzeuges zu setzen, der das sichere Führen nicht mehr gewährleistet. Nach der Rechtsprechung darf auf fehlende Fahreignung geschlossen werden, wenn der Betroffene nicht mehr in der Lage ist, Alkohol- beziehungsweise Drogenkonsum und Strassenverkehr ausreichend zu trennen, oder wenn die nahe liegende Gefahr besteht, dass er im akuten Rauschzustand am motorisierten Strassenverkehr teilnimmt (Verkehrssicherheitsrelevanz; BGE 129 II 86 f. E. 4.1; BGE 1C\_446/2012 vom 26.04.2013 E. 3.1).

b) Bestehen Zweifel an der Fahreignung einer Person, so wird diese gemäss Art. 15d Abs. 1 SVG einer Fahreignungsuntersuchung unterzogen (siehe auch Art. 28a Verordnung über die Zulassung von Personen und Fahrzeugen zum Strassenverkehr [Verkehrszulassungsverordnung, VZV, SR 741.51]). Bei Verdacht auf eine Alkohol- oder Betäubungsmittelabhängigkeit darf nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung eine verkehrsmedizinische Abklärung angeordnet werden, sofern konkrete Anhaltspunkte vorliegen, die ernsthafte Zweifel an der Fahreignung des Betroffenen wecken. Hingegen wird für die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung nicht zwingend vorausgesetzt, dass die betroffene Person unter dem Einfluss von Betäubungsmitteln gefahren ist oder Betäubungsmittel im Fahrzeug mitgeführt hat (BGE 1C\_446/2012 vom 26.04.2013 E. 3.2, 1C\_328/2013 vom 18.09.2013 E. 3.2). Ein Fehlverhalten im Strassenverkehr ist nicht erforderlich (BGE 1C\_446/2012 vom 26.04.2013 E. 4.2.3; Jürg Bickel, in Basler Kommentar,

Strassenverkehrsgesetz, 2014, N. 36 zu Art. 15d). Ebenfalls ist die berufliche Notwendigkeit, ein Motorfahrzeug zu führen, für die Frage, ob ein Sicherungsentzug anzuordnen ist, unerheblich (BGE 6A.23/2004 vom 11.06.2004 E. 2.2).

c) Hingegen nicht jeder regelmässige Konsum von Cannabis erlaubt an sich schon den Schluss auf eine fehlende Fahreignung (BGE 128 II 337 E. 4b). Regelmässiger Haschischkonsum kann aber unter Umständen berechtigte Zweifel an der Fahreignung erwecken, die weiterer Abklärung bedürfen. Das gilt vor allem dann, wenn zusätzliche Anzeichen bestehen, dass der Betroffene nicht in der Lage sein könnte, zuverlässig zwischen Drogenkonsum und Strassenverkehr zu trennen. Entsprechende Anhaltspunkte ergeben sich etwa aus dem Konsumverhalten des Betroffenen, seiner Vorgeschichte – namentlich hinsichtlich einschlägigen Drogenmissbrauchs im Strassenverkehr – sowie seiner Persönlichkeit (BGE 124 II 567 ff. E. 4e und 5a). Ein die momentane Fahrfähigkeit beeinträchtigender Cannabiskonsum kann hingegen Anlass bieten, die generelle Fahreignung des Betroffenen durch ein Fachgutachten näher abklären zu lassen (BGE 127 II 127 E. 4b; zum Ganzen BGE 1C\_328/2013 vom 18.09.2013 E. 4.1; vergleiche auch Bruno Liniger, Cannabis und Fahreignung: Die aktuellen SGRM-Richtlinien, in René Schaffhauser [Hrsg.], Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2014, Bern 2014, S. 327 ff.). Erhält eine Strafbehörde Kenntnis von Tatsachen, wie zum Beispiel von schwerer Krankheit oder Süchten, die zur Verweigerung oder zum Entzug des Ausweises führen können, so hat sie laut Art. 123 Abs. 3 VZV die für den Strassenverkehr zuständige Behörde darüber zu benachrichtigen.

d) Der angefochtene Sicherungsentzug des Führerausweises hat zu einem schweren Eingriff in die Rechtsposition des Beschwerdeführers geführt. Eine solche Administrativmassnahme setzt sorgfältige verkehrsmedizinische Abklärungen voraus. Der Umfang der Nachforschungen richtet sich nach den Umständen des Einzelfalles und liegt im pflichtgemässen Ermessen der Entzugsbehörde (BGE 129 II 84 E. 2.2). Eine mangelnde Fahreignung im Sinne von Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG darf nicht leichthin angenommen werden. Zu den Abklärungen, die sich vor einem allfälligen Sicherungsentzug regelmässig aufdrängen, gehören die einlässliche Prüfung der persönlichen Verhältnisse (welche in begründeten Fällen auch die Einholung von Fremdbereichten einschliessen kann), die gründliche Aufarbeitung der konkreten Trunkenheitsfahrten, eine spezifische Alkoholanamnese (betreffend Trinkverhalten beziehungsweise Muster und Motivationen des Alkoholkonsums) sowie eine umfassende medizinische körperliche Untersuchung mit besonderem Augenmerk auf mögliche alkoholbedingte Veränderungen oder gesundheitliche Störungen (BGE 129 II 91 f. E. 6.2.2; BGE 1C\_150/2010 vom 25.11.2010 E. 5.5; Rütsche/D'Amico, in Basler Kommentar, Strassenverkehrsgesetz, 2014, N. 48 zu Art. 16d; Philippe Weissenberger, Kommentar zum Strassenverkehrsgesetz, Zürich/St. Gallen 2011, N. 26 zu Art. 16d SVG).

5. Aus Sicht des Beschwerdeführers lief die Fahreignungsuntersuchung ausserhalb von rechtsstaatlichen Formen ab. Zum einen sei die Fahreignungsuntersuchung auf Verdacht auf regelmässigen Konsum von Marihuana hin angeordnet worden und nicht aus Gründen eines Alkoholmissbrauches. Immerhin habe er aufgehört, Marihuana zu konsumieren. Zum anderen hätte die mit Schreiben des IRM vom 21. Februar 2014 eingeforderte Alkoholabstinenz in einer anfechtbaren Verfügung geschehen sollen.

a) Das Amt für Strassen- und Schiffsverkehr Uri ordnete mit Verfügung vom 2. Dezember 2013 die verkehrsmedizinische Begutachtung des Beschwerdeführers an. Es übertrug den Begutachtungsprozess dem IRM. Das IRM prüfte in der Folge den Beschwerdeführer auf sämtliche fahrbeeinträchtigenden Substanzen. Dieses Vorgehen entspricht laut dem IRM dem Standard (verkehrsmedizinische Stellungnahme von Dr. med. M. Haag-Dawoud vom 07.07.2014 S. 1; Bruno Liniger, Zur «neuen Linie» des Schweizerischen Bundesgerichts betreffend Beurteilung von verkehrsmedizinischen Fahreignungsgutachten bei Alkoholfällen mit Ethylglucuronid-Haaranalysen, in René

Schaffhauser [Hrsg.], Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2011, Bern 2011, S. 40; Broschüre "Informationen zur verkehrsmedizinischen Erstabklärung nach Auffälligkeiten mit Alkohol, Drogen, Medikamenten" des IRM, S. 4). Die verkehrsmedizinische Begutachtung stellt ein Mittel dar zur Sachverhaltsfeststellung im Kontext der Fahreignung und Fahrkompetenz dar (Jürg Bickel, a.a.O., N. 7 zu Art. 15d). Dabei ist eine Gesamtbetrachtung des Einzelfalles im Hinblick auf die Fahreignung geboten. Die Fahreignung muss umfassend und dauernd dargetan sein (BGE 133 II 387 E. 3.1). Stellt sich die Frage nach einem Suchtleiden (Alkohol, Betäubungsmittel, Arzneimittel), so genügt es nicht, wenn die Laboranalyse allzu eingeschränkt erfolgt. Vielmehr muss eine genaue Abklärung der Trinkgewohnheiten beziehungsweise der Konsumgewohnheiten anderer Drogen des Betroffenen vorgenommen werden (BGE 129 II 84 E. 2.2). Verlangt ist der Ausschluss aller die Fahreignung beeinträchtigenden Süchte (Art. 14 Abs. 2 lit. c SVG). Hinzu kommt, dass der gleichzeitige Konsum psychotroper Substanzen deren Wirkung, gerade beim kombinierten Konsum von Alkohol und Cannabis, potenziert (BGE 128 II 338 f. E. 4c, 124 II 566 E. 4b; vergleiche Bruno Liniger, Cannabis und Fahreignung: Die aktuellen SGRM-Richtlinien, a.a.O., S. 329).

b) Der Beschwerdeführer wurde am 3. Februar 2014 erstmals begutachtet. In der Folge teilte das IRM mit Schreiben vom 21. Februar 2014 dem Beschwerdeführer mit, dass bei ihm aufgrund pathologischer Blutwerte sowie Haaranalysen von einem Alkoholüberkonsum ausgegangen werden müsse. Dennoch erhalte er die Chance eine Alkoholabstinenz zu beginnen. Nach Ablauf von zwei Monaten werde dann nochmals eine Haaranalyse durchgeführt. Am 5. Mai 2014 fand die zweite Untersuchung statt. Die Begutachtung führt die externe Fachperson aufgrund ihres medizinischen Sachverständnisses durch. Innerhalb des vorgegebenen Rahmens (E. 2d und 7a) soll der Gutachter über das konkrete Vorgehen frei bestimmen können. Wenn nun der Gutachter zum Schluss gelangt, die Fahreignung anhand einer Verlaufskontrolle überprüfen zu wollen, so kann er das in eigener Kompetenz tun. Hierfür braucht es keine weitere Verfügung der Zulassungsbehörde. Davon ist auch vorliegend auszugehen. Allerdings ist festzuhalten, dass sich spätestens nach der ersten Untersuchung vom 3. Februar 2014 die Frage eines vorsorglichen Entzuges (Art. 30 VZV) gestellt hätte. Im Übrigen scheint die selbstständige Anfechtbarkeit der Anordnung einer Fahreignungsuntersuchung nicht in jedem Fall gegeben zu sein (Jürg Bickel, a.a.O., N. 63 zu Art. 15d). Insgesamt kann nicht gesagt werden, dass die Sachverhaltsabklärung nicht den Regeln eines rechtsstaatlichen Verfahrens entsprochen hätte.

6. Der gutachterliche Bericht vom 28. Mai 2014 bestätigte einerseits, dass der Beschwerdeführer seinen Cannabiskonsum tatsächlich einstellte. Weiter konnte dem Beschwerdeführer nicht nachgewiesen werden, andere Betäubungsmittel zu konsumieren. Andererseits wurde ein starker, chronischer Alkoholkonsum festgestellt. So zeigten sich bei der körperlichen Untersuchung ein erhöhter Blutdruck sowie ein Lidzittern. Bei den alkoholspezifischen Laborparametern vom 3. Februar und 5. Mai 2014 zeigten sich jeweils zwei Leberwerte (GPT, Gamma-GT) und der MCV-Wert erhöht. Dagegen lagen die Messdaten betreffend CDT und GOT im Normbereich. Die beim Beschwerdeführer aufgrund von Haarproben gemessenen Werte betreffend das Trinkalkohol-Stoffwechselprodukt Ethylglucuronid (nachfolgend: EtG) von 41 pg/mg (für den Zeitraum von Anfang Oktober 2013 bis Mitte Januar 2014), von 39 pg/mg (für den Zeitraum von Anfang Dezember 2013 bis Ende April 2014) und von 45 pg/mg (für den Zeitraum von Ende Februar bis Ende April 2014) deuteten schliesslich aber auf einen starken, chronischen Alkoholkonsum hin.

Die Gutachterinnen med. pract. E. Wörz, Assistenzärztin, und Dr. med. K. Keller, Oberärztin, Fachärztin für Rechtsmedizin und Verkehrsmedizinerin SGRM, gelangten hinsichtlich des Alkoholkonsums zum Schluss, dass aktuell von einem übermässigen und gesundheitsschädlichen Alkoholmuster ausgegangen werden müsse. Dies sei unter Umständen als Suchtverlagerung zu werten. Ihrer Erfahrung nach komme es häufig nach Beendigungen eines Drogenkonsums zu einer Suchtverlagerung hin zu legalen Substanzen

wie Alkohol. Negativ anzumerken sei ausserdem, dass es dem Beschwerdeführer trotz Chancengewährung nicht gelungen sei, den Alkoholkonsum zu beenden. Es müsse davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer seinen Alkoholkonsum bagatellisiere, was prognostisch ungünstig zu werten sei. Es bestehe zudem eine mangelhafte Problemeinsicht. Somit müsse die Fahreignung des Beschwerdeführers zum aktuellen Zeitpunkt aus verkehrsmedizinischer Sicht verneint werden.

7. Der Beschwerdeführer übt Kritik an diesem Gutachten. Er bezeichnet es als unvollständig, widersprüchlich, mithin als nicht schlüssig und nachvollziehbar.

a) Die Gutachten müssen die von der Rechtsprechung erarbeiteten Kriterien (E. 2d) für den Nachweis einer Sucht erschöpfend prüfen und können sich nicht auf den positiven Nachweis einzelner Faktoren beschränken (Rütsche/D'Amico, a.a.O., N. 17 zu Art. 16d; Philippe Weissenberger, a.a.O., N. 31 zu Art. 16d SVG; siehe auch Bruno Liniger, Zur «neuen Linie» des Schweizerischen Bundesgerichts betreffend Beurteilung von verkehrsmedizinischen Fahreignungsgutachten bei Alkoholfällen mit Ethylglucuronid-Haaranalysen, a.a.O., S. 39 f.). Das genaue Ausmass der Nachforschung richtet sich aber nach den Umständen des Einzelfalles (Philippe Weissenberger, a.a.O., N. 26 zu Art. 16d SVG). Es drängt sich also eine fallbezogene Untersuchung auf. Um die Qualität der gutachterlichen Tätigkeit sicherzustellen, erarbeitete die Arbeitsgruppe "Qualitätssicherung in der Verkehrsmedizin" der Sektion Verkehrsmedizin der Schweizerischen Gesellschaft für Rechtsmedizin (vergleiche Rütsche/D'Amico, a.a.O., N. 21 zu Art. 16d; Munira Haag-Dawoud, Qualitätssicherung der Fahreignungsabklärung als Hauptzweck der neuen Sektion Verkehrsmedizin der Schweizerischen Gesellschaft für Rechtsmedizin [SGRM], in René Schaffhauser [Hrsg.], Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2011, Bern 2011, S. 23 ff.) einen Leitfaden für die verkehrsmedizinische Untersuchung (Ausgabe 2012): Teil A (Grundlagen) und Teil B (Einzelne verkehrsrelevante Krankheiten). Dieser Leitfaden ist als Richtlinie für die Verwaltungs- und Gerichtsbehörden jedoch nicht verbindlich (vergleiche BGE 1C\_146/2010 vom 10.08.2010 E. 3.2.2). Weiter ist er vom Gutachter fallbezogen zu handhaben. Es geht letztlich um eine sinnvolle Akzentuierung.

b) Der Beschwerdeführer wirft den Gutachterinnen vor, die Anamnese lückenhaft und nach eigenem Gutdünken vorgenommen zu haben. Aus dem Gutachten vom 28. Mai 2014 (S. 1 f.) kann entnommen werden, dass sowohl eine allgemeine Anamnese (Leitfaden für die verkehrsmedizinische Untersuchung, Teil A, Ziff. 4 S. 5) als auch eine Alkohol- und Drogenanamnese durchgeführt worden sind (Leitfaden für die verkehrsmedizinische Untersuchung, Teil B, S. 5 ff.). Dabei fällt aber auf, dass es in diesem Rahmen an einer Fremdanamnese fehlt. Auf die Einholung von Fremdbereichten beim behandelnden Arzt beziehungsweise Hausarzt, Arbeitgeber und bei Familienangehörigen (Leitfaden für die verkehrsmedizinische Untersuchung, Teil A, Ziff. 8.2 S. 8) wurde verzichtet. Damit ist es bisweilen schwierig das Konsumverhalten (Konsumgewohnheiten und Konsummuster) abschliessend zu beurteilen. Das Konsumverhalten ist aber gerade von massgeblicher Bedeutung für die Frage, ob der Beschwerdeführer in der Lage ist, den Alkoholkonsum und die Teilnahme am Strassenverkehr ausreichend voneinander zu trennen (BGE 1C\_146/2010 vom 10.08.2010 E. 3.2.1). Der Beschwerdeführer war im Zeitpunkt der Begutachtung als Chauffeur für die Y Altdorf, tätig. Diese hätte sicherlich über das Verkehrsverhalten des Beschwerdeführers Auskunft erteilen können. Der Kontakt zum Arbeitgeber wäre (ausnahmsweise) gerechtfertigt gewesen. Eine gewisse Lückenhaftigkeit des verkehrsmedizinischen Gutachtens vom 28. Mai 2014 wie vom Beschwerdeführer behauptet kann also nicht in Abrede gestellt werden.

c) Weiter weist der Beschwerdeführer auf widersprüchliche Blutwerte hin. Es ist nicht zu verkennen, dass zwei der fünf alkoholrelevanten Blutparameter im Normbereich liegen. Jedoch kann diesem Umstand kein allzu grosses Gewicht beigemessen werden, ist doch der Alkoholüberkonsum mittels EtG-Haaranalytik bestätigt worden. Jedenfalls taugt er nicht dazu, eine verkehrspsychologische Untersuchung zu veranlassen.

8. Weiter bestreitet der Beschwerdeführer die Verkehrssicherheitsrelevanz.

Feststeht, dass der Beschwerdeführer zumindest für den Zeitraum von Anfang Oktober 2013 bis Ende April 2014 erhebliche Mengen an Alkohol konsumiert haben muss (dazu verkehrsmedizinische Stellungnahme von Dr. med. M. Haag-Dawoud vom 07.07.2014 S. 2). Sodann zeigte sich das Problembewusstsein des Beschwerdeführers im Begutachtungszeitpunkt in einem geringen Ausmass. Vielmehr bestätigte er sein Alkoholtrinkverhalten dadurch, dass er im Hinblick auf die zweite Untersuchung seinen Alkoholkonsum weder einstellte noch reduzierte. Daher sind Zweifel angebracht, ob der Beschwerdeführer sich so unter Kontrolle hat, dass er sich nicht alkoholisiert ans Lenkrad setzen wird (Bruno Liniger, Zur «neuen Linie» des Schweizerischen Bundesgerichts betreffend Beurteilung von verkehrsmedizinischen Fahreignungsgutachten bei Alkoholfällen mit Ethylglucuronid-Haaranalysen, a.a.O., S. 38 f.). Gegen einen Kontrollverlust spricht allerdings der strassenverkehrsrechtliche tadellose Leumund. Konkrete Trunkenheitsfahrten (oder Fahrten unter Betäubungsmittelinfluss) sind nicht zu verzeichnen. Nebstdem zeichnen die Zeugnisse der bisherigen Arbeitgeber ein positives Bild des Beschwerdeführers. Jedoch bleibt dabei zu beachten, dass aus gutachterlicher Sicht vermutungsweise der Alkoholüberkonsum erst aufgrund einer Suchtverlagerung in jüngerer Vergangenheit bedingt ist. Wie dem Konsumverhalten wird aber auch der Verkehrssicherheitsrelevanz im verkehrsmedizinischen Gutachten vom 28. Mai 2014 zu wenig Bedeutung geschenkt. Hierzu braucht es unter Zuzug von Fremdberichten ergänzende Abklärungen. Diese hat das Amt für Strassen- und Schiffsverkehr Uri beim IRM zu veranlassen. Bei dieser Gelegenheit ist eine weitere Verlaufskontrolle vorzunehmen und die Fahreignung erneut aus verkehrsmedizinischer Sicht entweder zu bejahen oder zu verneinen.

Nachdem Gesagten ist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde teilweise gutzuheissen, soweit darauf einzutreten ist, der angefochtene Entscheid vom 1. Oktober 2014 aufzuheben und die Sache zur Neuurteilung im Sinne der Erwägungen an das Amt für Strassen- und Schiffsverkehr Uri zurückzuweisen. Aufgrund der nicht ausgeräumten ernsthaften Zweifel an der Fahreignung des Beschwerdeführers ist sein Führerausweis bis zum erneuten Sachentscheid vorsorglich zu entziehen (Art. 30 VZV).