

## **BGE 120 IB 305 vom 29. September 1994**

Bundesgericht (BGE), 1994-09-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge\\_120 IB 305](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_120_IB_305)

FR: BGE 120 IB 305 du 29 septembre 1994

IT: BGE 120 IB 305 del 29 settembre 1994

### **Regeste**

Regeste Entzug bzw. Aberkennung des Führerausweises wegen Drogensucht (Art. 14 Abs. 2 lit. c, Art. 16 Abs. 1, Art. 17 Abs. 1bis SVG, Art. 45 Abs. 1 der Verordnung über die Zulassung von Personen und Fahrzeugen zum Strassenverkehr, VZV). Das Bundesgericht ist gemäss Art. 105 Abs. 2 OG an die Feststellungen der richterlichen Vorinstanz hinsichtlich des Vorliegens einer Drogensucht gebunden, soweit der Sachverhalt nicht offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt wurde (E. 4a). Anforderungen an die Feststellung der Drogenabhängigkeit bei Anordnung eines Sicherungsentzugs bzw. Aberkennung des ausländischen Führerausweises. In aller Regel ist die Entzugsbehörde verpflichtet, ein gerichtsmedizinisches Gutachten zur Frage der Drogensucht einzuholen (E. 4b).

### **Erwägungen**

#### **E. 3**

a) Gemäss Art. 25 Abs. 2 lit. b SVG in Verbindung mit Art. 42 Abs. 1 der Verordnung vom 27. Oktober 1976 über die Zulassung von Personen und Fahrzeugen zum Strassenverkehr (VZV; SR 741.51) dürfen Motorfahrzeugführer aus dem Ausland in der Schweiz während eines Jahres Motorfahrzeuge führen, wenn sie einen gültigen nationalen oder internationalen Führerausweis besitzen. Inhabern eines gültigen ausländischen Ausweises wird der BGE 120 Ib 305 S. 308 schweizerische Führerausweis ohne Führerprüfung erteilt ( Art. 44 Abs. 3 VZV ). Ausländische Fahrausweise können gemäss Art. 45 Abs. 1 VZV unter den gleichen Bestimmungen aberkannt werden, die für den Entzug des schweizerischen Führerausweises gelten. Diese Aberkennung hat zur Folge, dass der Beschwerdeführer seinen italienischen Ausweis nicht mehr in einen schweizerischen umtauschen kann (vgl. BGE 118 Ib 518 E. 2a S. 520, E. 3b S. 522). Er hat daher trotz des Umstandes, dass er inzwischen über ein Jahr in der Schweiz wohnt und mit seinem italienischen Ausweis hier bereits nicht mehr fahren darf, ein aktuelles Interesse an der Aufhebung des angefochtenen Entscheids. b) Gemäss Art. 14 Abs. 2 lit. c SVG darf der Führerausweis nicht erteilt werden, wenn der Bewerber dem Trunke oder anderen die Fahrfähigkeit herabsetzenden Süchten ergeben ist. Wird nachträglich festgestellt, dass die gesetzlichen Voraussetzungen zur Erteilung nicht oder nicht mehr bestehen, ist der Führerausweis nach Art. 16 Abs. 1 SVG zu entziehen. Ein solcher Sicherungsentzug dient gemäss Art. 30 Abs. 1 VZV der Sicherung des Verkehrs vor Führern, die aus medizinischen oder charakterlichen Gründen, wegen Trunksucht oder anderen Süchten oder wegen einer anderen Unfähigkeit zum Führen von Motorfahrzeugen nicht geeignet sind. In solchen Fällen wird der Führerausweis gemäss Art. 17 Abs. 1bis SVG auf unbestimmte Zeit entzogen bzw. nach Art. 45 Abs. 1 VZV aberkannt. c) Voraussetzung für den Sicherungsentzug bzw. die Aberkennung gemäss Art. 14 Abs. 2 lit. c, Art. 17 Abs. 1bis

SVG ist das Vorliegen einer Sucht. Für die Trunksucht hat das Bundesgericht in BGE 104 Ib 46 E. 3a S. 48 ausgeführt, diese sei gegeben, wenn der Betreffende regelmässig so viel Alkohol konsumiere, dass seine Fahrfähigkeit vermindert werde und er diese Neigung zum übermässigen Alkoholgenuss durch den eigenen Willen nicht zu überwinden vermag. Vergleichbares gilt auch für die Drogensucht: Die Abhängigkeit von der Droge muss derart sein, dass der Befallene mehr als jede andere Person der Gefahr ausgesetzt ist, sich ans Steuer eines Fahrzeugs in einem - dauernden oder zeitweiligen - Zustand zu setzen, der das sichere Führen nicht mehr gewährleistet ( BGE 105 Ib 385 E. 1b S. 387). Von dieser Definition ist auch die Verwaltungsrekurskommission in ihrem Entscheid ausgegangen.

#### **E. 4**

a) Ob im konkreten Fall eine derartige Abhängigkeit besteht, ist eine Tatfrage (nicht veröffentlichter Entscheid in Sachen B. vom 31. Januar 1994, E. 3b). Im vorliegenden Fall hat die Verwaltungsrekurskommission angenommen, der Beschwerdeführer sei drogensüchtig. An diese BGE 120 Ib 305 S. 309 Sachverhaltsfeststellung einer richterlichen Behörde (vgl. Art. 16 des St. Galler Gerichtsgesetzes vom 2. April 1987) ist das Bundesgericht gemäss Art. 105 Abs. 2 OG gebunden, soweit der Sachverhalt nicht offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt wurde. b) Der Sicherungsentzug wegen Trunksucht oder anderer Suchtkrankheiten wird gemäss Art. 17 Abs. 1bis SVG auf unbestimmte Zeit angeordnet und mit einer Probezeit von mindestens einem Jahr verbunden. Nach Ablauf der Probezeit kann der Ausweis bedingt und unter angemessenen Auflagen wieder erteilt werden; in der Regel wird hierfür der Nachweis der Heilung durch eine mindestens einjährige kontrollierte Abstinenz verlangt. Der Sicherungsentzug greift damit tief in den Persönlichkeitsbereich des Betroffenen ein. Nach ständiger Rechtsprechung muss die zuständige Behörde vor Anordnung eines derartigen Entzugs die persönlichen Verhältnisse des Betroffenen in jedem Fall und von Amtes wegen abklären ( BGE 104 Ib 46 E. 3a S. 48). Das Ausmass der notwendigen behördlichen Nachforschungen, namentlich die Frage, ob ein medizinisches Gutachten eingeholt wird, richtet sich nach den Umständen des Einzelfalls und liegt grundsätzlich im pflichtgemässen Ermessen der Entzugsbehörde ( BGE 104 Ib 46 E. 3a S. 48). Allerdings erfordern die Prüfung des Einflusses einer Sucht auf die Fahrfähigkeit sowie die Feststellung einer eigentlichen Drogenabhängigkeit besondere Kenntnisse, die in aller Regel den Beizug von Spezialisten und damit die Anordnung eines gerichtsmedizinischen Gutachtens bedingen ( BGE 105 Ib 385 E. 1b S. 387; BGE 115 Ib 328 E. 1 S. 330 f.). Dementsprechend sieht auch Ziff. 2.3.1. der von der Interkantonalen Kommission für den Strassenverkehr herausgegebenen Richtlinien über die Administrativmassnahmen im Strassenverkehr bei Verdacht auf Rauschmittel-, Rauschgift oder Medikamentensucht die Einholung eines spezialärztlichen Berichts vor. Diese Richtlinien stellen zwar keine Rechtssätze dar; ihnen kommt aber insofern Bedeutung zu, als sie die Ansicht von Sachverständigen wiedergeben und den mit der Gesetzesanwendung betrauten Behörden dazu dienen sollen, die einschlägigen Bestimmungen rechtsgleich und anhand sachgemässer Kriterien anzuwenden ( BGE 116 Ib 155 E. 2b S. 158 mit Hinweisen). In aller Regel ist die Entzugsbehörde daher verpflichtet, ein gerichtsmedizinisches Gutachten zur Frage der Drogensucht einzuholen; der Verzicht auf eine spezialärztliche Begutachtung wird nur ausnahmsweise, etwa in Fällen offensichtlicher, schwerer Drogenabhängigkeit, gerechtfertigt sein. BGE 120 Ib 305 S. 310 c) Ein derartiger Ausnahmefall liegt hier nicht vor. Der Beschwerdeführer hatte zugegeben, im Zeitraum zwischen Oktober 1992 und Februar 1993 gelegentlich Kokain nasal

eingenommen zu haben. Diese Aussage deckt sich im wesentlichen mit den Ermittlungsakten. Schon bei der polizeilichen Vernehmung vom 21. Mai 1993 hatte der Beschwerdeführer ausgesagt, er habe erstmals im November oder Dezember 1992 Kokain konsumiert. Er habe nach ca. 2 Monaten damit aufgehört, als seine Frau schwanger geworden sei. Vor dem Untersuchungsrichter sagte der Beschwerdeführer am 26. Mai 1993 aus, er habe seit September 1992 Kokain konsumiert, nachdem er S. G. kennengelernt habe. Dieser habe ihm erstmals Kokain offeriert und ihm gezeigt, wie man es einnehme. Er habe dann ein- oder zweimal pro Woche Kokain konsumiert. Es gibt in den polizeilichen Ermittlungsakten keinen Hinweis darauf, dass der Beschwerdeführer schon früher, vor seiner Bekanntschaft mit S. G., Kokain konsumiert hätte. Die Menge, die der Beschwerdeführer zum Eigenkonsum erhalten haben will (etwa 20 mal bis zu einem halben Gramm von S. G. sowie zwei- bis dreimal ein Gramm von F. C.) ist zwar nicht unerheblich, lässt aber für sich alleine noch keinen sicheren Schluss auf eine Kokainsucht zu: Zwar führt der Konsum von Kokain rasch zu einer ausgeprägten psychischen Abhängigkeit (KARL-LUDWIG TÄSCHNER/WERNER RICHTBERG, Koka und Kokain, 2. Auflage, 1988, Ziff. 9.2., insbes. S. 155 und 158 f.; THOMAS GESCHWINDE, Rauschdrogen, 2. Auflage, 1990, Rz. 1207; MARTINA GUNKELMANN, Kokain: Die Substanz und ihre Wirkungsweisen, in: Drogen und Drogenpolitik, hrsg. von Sebastian Scheerer und Irmgard Vogt, 1989, S. 358); es gibt aber kein gesichertes Wissen in dem Sinne, dass bereits aus dem gelegentlichen Schnupfen von Kokain zwingend auf eine Abhängigkeit geschlossen werden könnte (GESCHWINDE, a.a.O. Rz. 1179). Die Aussage des Beschwerdeführers, er sei durch den vereinzelt Konsum von Kokain nicht abhängig geworden und habe den Kokainkonsum von einem Tag auf den anderen aus eigenem Willen absetzen können, als er erfahren habe, dass seine Frau schwanger sei, sind daher nicht von vornherein unglaubwürdig. In dieser Situation durfte die Verwaltungsrekurskommission nicht auf weitere Abklärungen, insbesondere durch Anordnung einer gerichtsmedizinischen Begutachtung des Beschwerdeführers, verzichten. d) Das Strassenverkehrsamt hielt denn auch selbst ein medizinisches Gutachten zur Frage der Drogensucht für erforderlich; allerdings wurde der Gutachtauftrag nicht einem spezialisierten Arzt oder BGE 120 Ib 305 S. 311 gerichtsmedizinischen Institut, sondern einem Bezirksarzt erteilt. Dieser erstattete seinen Bericht ausschliesslich aufgrund eines Gesprächs mit dem Beschwerdeführer und dessen Frau sowie der polizeilichen Akten. Der Beschwerdeführer wurde weder auf typische körperliche Indizien für einen Kokain-Abusus untersucht (z.B. gerötetes Nasenseptum, Geschwürbildungen an der Nasenschleimhaut, Leberveränderungen, Gewichtsverlust; vgl. KARL-LUDWIG TÄSCHNER/WERNER RICHTBERG, a.a.O.; ANDREA FRIEDRICH-KOCH/PETER X. ITEN, Die Verminderung der Fahrfähigkeit durch Drogen oder Medikamente, Zürich 1994, S. 48), noch wurden psychische Anzeichen für eine chronische Zufuhr von Kokain festgestellt (vgl. hierzu TÄSCHNER/RICHTBERG, a.a.O. Ziff. 8.6 S. 132 ff.). Es wurden keine Urin- oder Blutproben zum Nachweis der Einnahme von Kokain durchgeführt (vgl. hierzu TÄSCHNER/RICHTBERG, a.a.O. Ziff. 7 S. 101 ff., FRIEDRICH-KOCH/ITEN, a.a.O. S. 71). Weitergehende Abklärungen und Untersuchungen, wie sie bei der verkehrsmedizinischen Begutachtung von Drogenkonsumenten durch spezialisierte Institute üblich sind (vgl. RUDOLF HAURI-BIONDA, Drogen/Medikamente: Anlass und Möglichkeiten der Fahreignungsuntersuchung aus medizinischer Sicht, AJP 1994 S. 459 f.), konnten im Rahmen einer bezirksärztlichen Untersuchung erst gar nicht erwartet werden. Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass der bezirksärztliche Bericht keine brauchbaren

medizinischen Erkenntnisse zur Frage der Drogensucht des Beschwerdeführers enthält. In dieser Situation wären die kantonalen Instanzen verpflichtet gewesen, ein zusätzliches Gutachten einzuholen.

#### **E. 5**

a) Nach dem Gesagten erweisen sich die Abklärungen der Verwaltungsrekurskommission als offensichtlich unvollständig; durch die Nichteinholung eines weiteren medizinischen Gutachtens hat die Vorinstanz zugleich ihre Ermittlungspflicht verletzt. Dies führt, falls das Bundesgericht nicht aufgrund eigener Beweismassnahmen in der Sache entscheiden will, zur Aufhebung und Rückweisung der Sache gemäss Art. 114 Abs. 2 OG an die Vorinstanz. Hat diese als Beschwerdeinstanz entschieden, so kann das Bundesgericht die Sache auch an die Behörde zurückweisen, die in erster Instanz verfügt hat. Im vorliegenden Fall erscheint es angezeigt, die Sache an die Strassenverkehrsbehörde zurückzuweisen, die in erster Linie zur Einholung eines medizinischen Gutachtens verpflichtet gewesen wäre. Dieser steht es offen, bis zum Abschluss ihrer Abklärungen den Führerausweis vorsorglich abzuerkennen (Art. 35 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 45 Abs. 1 VZV ).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.