

# **BGer 1C\_147/2017 vom 22. Juni 2017**

Bundesgericht, 2017-06-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_1C\\_147\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_1C_147_2017)

FR: TF 1C\_147/2017 du 22 juin 2017

IT: TF 1C\_147/2017 del 22 giugno 2017

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Angefochten ist ein kantonale letztinstanzliche Entscheidung über einen Führerausweisentzug. Dagegen steht die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten nach Art. 82 ff. BGG offen; ein Ausnahmegrund ist nicht gegeben ( Art. 83 BGG ). Der Beschwerdeführer rügt die Verletzung von Bundesrecht, was zulässig ist ( Art. 95 lit. a, Art. 97 Abs. 1 BGG ). Die übrigen Sachurteilsvoraussetzungen sind erfüllt, weshalb auf die Beschwerde einzutreten ist.

### **E. 2**

Der Beschwerdeführer erhebt verschiedene formelle Rügen (willkürliche Beweiswürdigung, Rechtsverweigerung, Verletzung des rechtlichen Gehörs).

Diese erweisen sich als nicht stichhaltig. Die Vorinstanz hat ihren Entscheid zwar knapp, aber hinreichend begründet und sich dabei mit den entscheidenderheblichen Vorbringen des Beschwerdeführers auseinandergesetzt. Sie hat das Gutachten des IRMZ vom 26. Februar 2016 nachvollziehbar gewürdigt und begründet, weshalb sie dieses als schlüssig eingestuft hat.

Zusammenfassend liegen weder eine willkürliche Beweiswürdigung (vgl. Art. 9 BV ) noch eine Verletzung der Begründungspflicht als Teilgehalt des Anspruchs des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör ( Art. 29 Abs. 2 BV ) vor. Ebenso wenig kann der Vorinstanz eine Unterschreitung ihrer Kognition angelastet werden, da sie entgegen der Behauptung des Beschwerdeführers nicht einfach die "Rechtsfeststellungen" des Gutachtens übernommen, sondern eine eigene rechtliche Würdigung vorgenommen hat.

### **E. 3.1**

Der Beschwerdeführer rügt eine Verletzung von Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG . Er macht im Wesentlichen geltend, im Gutachten des IRMZ werde nicht nachgewiesen, dass er aktuell übermässig Alkohol konsumiere bzw. Trinken und Fahren nicht trennen könne, zumal er nie eine Trunkenheitsfahrt unternommen habe; Letzteres aber wäre Voraussetzung für einen Sicherungsentzug.

### **E. 3.2.1**

Motorfahrzeugführer müssen über Fahreignung verfügen ( Art. 14 Abs. 1 SVG ). Voraussetzung hierfür ist, dass die Person frei von einer Sucht ist, die das sichere Führen von Motorfahrzeugen beeinträchtigt ( Art. 14 Abs. 2 lit. c SVG ). Führerausweise sind zu entziehen, wenn festgestellt wird, dass die gesetzlichen Voraussetzungen zur Erteilung nicht oder nicht mehr bestehen (sog. Sicherungsentzug; vgl. 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 ). Der auf unbestimmte Zeit entzogene Führerausweis kann bedingt und unter Auflagen wiedererteilt werden, wenn eine allfällige gesetzliche oder verfügte Sperrfrist abgelaufen ist und die betroffene Person die Behebung des Mangels nachweist, der die Fahreignung ausgeschlossen hat ( Art. 17 Abs. 3 SVG ).

### **E. 3.2.2**

Die Rechtsprechung bejaht eine Trunksucht, wenn die betroffene Person regelmässig so viel Alkohol konsumiert, dass ihre Fahrfähigkeit vermindert wird und sie diese Neigung zum übermässigen Alkoholgenuss durch den eigenen Willen nicht zu überwinden oder zu kontrollieren vermag. Auf eine fehlende Fahreignung darf geschlossen werden, wenn die Person nicht mehr in der Lage ist, Alkoholkonsum und Strassenverkehr ausreichend zu trennen, oder wenn die nahe liegende Gefahr besteht, dass sie im akuten Rauschzustand am motorisierten Strassenverkehr teilnimmt. Die Person muss mithin in einem Mass abhängig sein, dass sie 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. Der Suchtbegriff des Verkehrsrechts deckt sich nicht mit dem medizinischen Begriff der Alkoholabhängigkeit. Auch bloss suchtgefährdete Personen, bei denen aber jedenfalls ein Alkoholmissbrauch vorliegt, können vom Führen eines Motorfahrzeugs ferngehalten werden (siehe zum Ganzen BGE 129 II 82 E. 4.1 S. 86 f.; Urteil 1C\_150/2010 vom 25. November 2010 E. 5.3; vgl. auch Bernhard Rütsche / Nadja D'Amico, in: Niggli / Probst / Waldmann [Hrsg.], Basler Kommentar SVG, 2014, N. 47 zu Art. 16d SVG ).

### **E. 3.2.3**

Ist die Fahreignung nicht mehr gegeben, muss ein Sicherungsentzug zwingend angeordnet werden. Als schwerwiegender Eingriff in den Persönlichkeitsbereich des Betroffenen setzt er eine sorgfältige Abklärung aller wesentlichen Gesichtspunkte voraus ( BGE 133 II 384 E. 3.1 S. 387 f.). Der Umfang der Nachforschungen richtet sich nach den Umständen des Einzelfalls und liegt im pflichtgemässen Ermessen der Entzugsbehörde ( BGE 129 II 82 E. 2.2 S. 84). 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 Fremdberichten einschliessen kann), die gründliche Aufarbeitung allfälliger Trunkenheitsfahrten, eine spezifische Alkoholanamnese (betreffend Trinkverhalten bzw. Muster und Motivationen des Alkoholkonsums) sowie eine umfassende medizinische körperliche Untersuchung mit besonderem Augenmerk auf mögliche alkoholbedingte Veränderungen oder gesundheitliche Störungen (vgl. BGE 129 II 82 E. 6.2.2 S. 91 f.; Urteil 1C\_150/2010 vom 25. November 2010 E. 5.5).

### **E. 3.3.1**

Die Vorinstanzen haben massgeblich auf das verkehrsmedizinische Gutachten des IRMZ vom 26. Februar 2016 abgestellt, welches die Fahreignung des Beschwerdeführers hauptsächlich wegen einer verkehrsrelevanten Alkoholproblematik aus verkehrsmedizinischer Sicht verneint hat. Das Gutachten beruht auf der Vorgeschichte und den Angaben des Beschwerdeführers, den Ergebnissen der am IRMZ durchgeführten Untersuchungen (betreffend kognitive Leistungsfähigkeit sowie chemisch-toxikologische Haaruntersuchung) und den bei der psychiatrischen Universitätsklinik Zürich sowie bei weiteren Ärzten eingeholten Berichten.

### **E. 3.3.2**

Dem Gutachten ist zu entnehmen, dass sich der Beschwerdeführer eigenen Angaben zufolge in den letzten Jahren mehrmaligen, stationären Alkoholentzugstherapien unterzogen sowie in den Jahren 1999 und 2000 für längere Zeit ein Alkoholvergällungsmittel eingenommen hat. Zudem ist er in Behandlung wegen einer reaktiven Depression und chronischen Venenproblemen. Er bezieht eine IV-Rente und lebt in einem betreuten Wohnheim in U.\_\_\_\_\_ (psychiatrische Langzeitpflege).

#### **E. 3.3.3**

Gemäss Gutachten hat die chemisch-toxikologische Untersuchung der beim Beschwerdeführer am 28. Dezember 2015 entnommenen Kopfhare für den Zeitraum von Mitte Juli bis Mitte Dezember 2015 eine Ethylglucuronid (EtG) -Konzentration von 16 pg/mg Haare ergeben. Die forensisch-toxikologische Haaranalyse auf EtG ist eine in der verkehrsmedizinischen Begutachtung eingesetzte, beweiskräftige Analysemethode, die vom Bundesgericht anerkannt wird (vgl. BGE 140 II 334 E. 3 S. 337). Werte zwischen 7 und 30 pg/mg Haare sprechen für einen moderaten Alkoholkonsum (vgl. Schweizerische Gesellschaft für Rechtsmedizin [SGRM], Arbeitsgruppe Haaranalytik, Bestimmung von Ethylglucuronid [EtG] in Haarproben, Version 2017, Ziff. 6.2). Die Gutachter haben ergänzend festgehalten, dass bei der vom Beschwerdeführer angegebenen Alkoholtrinkmenge (3 Deziliter Wein pro Woche) eine tiefere EtG-Konzentration zu erwarten gewesen wäre.

#### **E. 3.3.4**

In Bezug auf das Trinkverhalten haben die Gutachter massgeblich auf die zusätzlich eingeholten ärztlichen Berichte abgestellt. Im Austrittsbericht der psychiatrischen Universitätsklinik Zürich vom 19. September 2012 wird darauf hingewiesen, dass der Beschwerdeführer vom 23. Juli 2012 bis 20. August 2012 zum vierten Mal zum somatischen Alkoholentzug in der Klinik Rheinau war, und es werden beim Beschwerdeführer ein Alkoholabhängigkeitssyndrom (gegenwärtig abstinert in beschützender Umgebung) und eine schizotype Störung diagnostiziert. Zudem ist dem Bericht des den Beschwerdeführer seit 2012 behandelnden Facharzts für Psychiatrie und Psychotherapie vom 11. Januar 2016 zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer anfänglich in einem Alters- und Pflegeheim in V.\_\_\_\_\_ gelebt hat, dort aber aufgrund einer schweren Depression und des Alkoholüberkonsums im Verlauf nicht mehr tragbar gewesen ist. Nach seiner Hospitalisierung an der psychiatrischen Klinik Rheinau sei er in das betreute Wohnheim in U.\_\_\_\_\_ eingetreten, wo es ihm besser gehe, er nur noch selten Alkohol trinke und sich seine Depression stabilisiert habe.

#### **E. 3.3.5**

Ferner hat die Untersuchung am IRMZ ergeben, dass der Beschwerdeführer aufgrund seines Venenleidens im Bereich der unteren Extremitäten starke Schmerzmittel aus der Gruppe der Opiate und Opioide, insbesondere ein Morphin-Präparat, einnimmt, was nach Ansicht der Gutachter die zusätzlich festgestellten alters- und allenfalls alkoholbedingten Defizite im Bereich Frontalhirn-Leistungsfunktion ungünstig und in fahreignungsrelevanten Ausmass beeinflusst.

#### **E. 3.3.6**

Im Gutachten wird zusammenfassend gefolgert, angesichts des in der Vergangenheit in einer psychiatrischen Fachklinik diagnostizierten Alkoholabhängigkeitssyndroms, der diesbezüglich stark vorbelasteten Vorgeschichte, des fortgesetzten Alkoholkonsums, einer

gewissen Diskrepanz zwischen dem EtG-Befund und der vom Beschwerdeführer angegebenen Alkoholtrinkmenge sowie der festgestellten Hirnleistungsdefizite im Frontalhirnbereich erscheine es gerechtfertigt, vor Befürwortung der Fahreignung des Beschwerdeführers das Einhalten einer einjährigen Alkohol-Totalabstinenz zu fordern. Zudem werde beim Beschwerdeführer die Fortführung der etablierten psychiatrischen Begleitung für zwingend notwendig erachtet, um die eingeleitete Verhaltensänderung und Abstinenzehaltung therapeutisch zu unterstützen.

#### **E. 3.4**

Die Vorinstanzen haben das Gutachten des IRMZ vom 26. Februar 2016 im Rahmen einer freien Beweiswürdigung als schlüssig, vollständig und widerspruchsfrei beurteilt. Die gutachterliche Schlussfolgerung, wonach die Fahreignung des Beschwerdeführers gegenwärtig nicht befürwortet werden könne, überzeuge.

Die Sicherheitsdirektion hat im Rekursentscheid vom 20. Oktober 2016, auf welchen die Vorinstanz in ihrer Urteilsbegründung verweist, weiter ausgeführt, es treffe zwar zu, dass beim Beschwerdeführer das Ergebnis der Haaranalyse keinen übermässigen Alkoholkonsum in der zweiten Hälfte 2015 ergeben habe. Sowohl dieser Befund als auch die Einschätzung seines Psychiaters vom 11. Januar 2016 bezüglich Trinkverhalten seien indes nicht allein ausschlaggebend. Von entscheidender Bedeutung sei vielmehr, dass die Gutachter sämtliche relevanten Umstände, insbesondere seine persönlichen Verhältnisse und sein Trinkverhalten, die diagnostizierte Alkoholabhängigkeit und namentlich die bereits vierte Hospitalisierung im Jahr 2012 zwecks Alkoholentzugs einbezogen und in einer Gesamtschau einen länger dauernden, die Verkehrssicherheit beeinträchtigenden Alkoholmissbrauch beim Beschwerdeführer nachvollziehbar festgestellt hätten. Praxisgemäss komme in einem solchen Fall die Wiedererteilung des Führerausweises erst bei Nachweis einer mindestens einjährigen kontrollierten Alkoholabstinenz in Frage.

#### **E. 3.5**

Diese Ausführungen überzeugen. Das Gutachten beruht auf einer Konsultation der bisherigen Krankheitsgeschichte und einer eingehenden Untersuchung des Beschwerdeführers mit anerkannten Testmethoden. Die Ergebnisse und die daraus gezogenen Schlussfolgerungen, wonach beim Beschwerdeführer eine Alkoholabhängigkeit besteht, welche noch nicht als überwunden gelten kann, erscheinen nachvollziehbar. Mit Blick auf die sorgfältigen verkehrsmedizinischen Abklärungen aller wesentlichen Gesichtspunkte sind keine Gründe ersichtlich, weshalb die Vorinstanzen vom Gutachten hätten abweichen müssen.

Bei diagnostizierter Alkoholabhängigkeit ist ein Sicherungsentzug in aller Regel zwingend. Bei Alkoholabhängigkeit ist die Person per Definition in einem Mass abhängig, welches sie mehr als jede andere Person gefährdet erscheinen lässt, sich in einem Zustand ans Steuer eines Fahrzeugs zu setzen, der das sichere Führen nicht mehr gewährleistet. Eine Alkoholabhängigkeit erlaubt es mit anderen Worten nicht, ausreichend zwischen dem Suchtmittelkonsum und dem Strassenverkehr zu trennen. Für den Nachweis der Heilung einer Alkoholabhängigkeit wird eine mindestens einjährige kontrollierte Abstinenz verlangt ( BGE 129 II 82 E. 2.2 S. 84; 131 II 248 E. 4.1 S. 250). Der Beschwerdeführer hat diesen Nachweis einer mindestens einjährigen Totalabstinenz unbestrittenermassen bislang nicht erbracht.

#### **E. 3.6**

Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, er sei nie im angetrunkenen Zustand gefahren, kann er hieraus nichts zu seinen Gunsten ableiten. Entgegen seiner Ansicht kann aus der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht abgeleitet werden, dass zumindest eine Trunkenheitsfahrt nachgewiesen werden muss, um einen Ausweisentzug im Sinne von Art. 16d lit. b SVG zu rechtfertigen. Der Sicherungsentzug bezweckt, die zu befürchtende Gefährdung der Verkehrssicherheit durch einen ungeeigneten Fahrzeugführer in der Zukunft zu verhindern und wird allein aus Gründen der Verkehrssicherheit angeordnet. Er knüpft - im Gegensatz zum Warnungsentzug - gerade nicht an ein strafrechtlich vorwerfbares schuldhaftes Verhalten, sondern an die fehlende Fahreignung an ( BGE 133 II 331 E. 9.1 S. 351; Rüttsche / D'Amico, a.a.O., N. 4 zu Art. 16d SVG ; vgl. auch Hans Giger, Kommentar SVG, 8. Aufl. 2014, N. 6 zu Art. 16d SVG ).

#### **E. 4**

Die Vorinstanz hat nicht nur die Beschwerde, sondern auch das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtspflege wegen Aussichtslosigkeit - insbesondere unter Hinweis auf die ausführliche Begründung des Rekursentscheids der Sicherheitsdirektion vom 20. Oktober 2016 - abgewiesen.

Dies ist entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers nicht zu beanstanden. Der Rekursentscheid ist eingehend und überzeugend begründet, sodass eine Partei, die über die nötigen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung nicht zu einem Prozess entschlossen hätte.

#### **E. 5**

Die Beschwerde ist damit abzuweisen. Aus dem gleichen Grund wie im vorinstanzlichen Verfahren ist auch das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wegen Aussichtslosigkeit abzuweisen (vgl. Art. 64 Abs. 1 BGG ). Die Gerichtskosten sind dem Beschwerdeführer aufzuerlegen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ). Parteientschädigungen sind keine zuzusprechen ( Art. 68 Abs. 3 BGG ).

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