

# **BGer 1C\_569/2018 vom 19. März 2019**

Bundesgericht, 2019-03-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_1C\\_569\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_1C_569_2018)

FR: TF 1C\_569/2018 du 19 mars 2019

IT: TF 1C\_569/2018 del 19 marzo 2019

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Angefochten ist ein kantonales letztinstanzliches Entscheid in einer öffentlich-rechtlichen Angelegenheit ( Art. 82 lit. a und Art. 86 BGG ), mit dem die Vorinstanz eine verkehrsmedizinische Untersuchung zur Abklärung der Fahreignung der Beschwerdeführerin bestätigte. Dieser schliesst das Verfahren nicht ab, sondern stellt einen Zwischenentscheid dar, der nach der Rechtsprechung anfechtbar ist, zumal er einen nicht wiedergutzumachenden Nachteil im Sinne von Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG bewirkt, indem die Beschwerdeführerin einen Kostenvorschuss für die Abklärung leisten muss und im Säumnisfall der Führerausweis vorsorglich entzogen wird (Urteil 1C\_13/2017 vom 19. Mai 2017 E. 1.1 mit Hinweisen). Die Beschwerdeführerin ist als zur Fahreignungsabklärung Verpflichtete zur Beschwerde legitimiert ( Art. 89 Abs. 1 BGG ). Auf die Beschwerde ist daher grundsätzlich einzutreten.

### **E. 1.2**

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann insbesondere die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden ( Art. 95 lit. a BGG ). Dieses wendet das Bundesgericht grundsätzlich von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Die Verletzung von Grundrechten - einschliesslich die willkürliche Anwendung von kantonalem Recht - wird vom Bundesgericht allerdings nur insoweit geprüft, als eine solche Rüge in der Beschwerde vorgebracht und begründet worden ist ( Art. 106 Abs. 2 BGG ). Hierzu gelten qualifizierte Begründungsanforderungen: In der Beschwerde ist klar und detailliert anhand der Erwägungen des angefochtenen Entscheids darzulegen, inwiefern die angerufenen Rechte verletzt worden sein sollen ( BGE 142 V 577 E. 3.2 S. 579 mit Hinweis).

### **E. 1.3**

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den von der Vorinstanz festgestellten Sachverhalt zugrunde ( Art. 105 Abs. 1 BGG ). Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt bzw. vom Bundesgericht von Amtes wegen berichtigt oder ergänzt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und zudem die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann ( Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 2 BGG ). Bei der Rüge der offensichtlich unrichtigen Sachverhaltsfeststellung gilt das strenge Rügeprinzip ( Art. 106 Abs. 2 BGG ). Das Bundesgericht prüft in diesem Fall nur klar und detailliert erhobene und, soweit möglich, belegte Rügen; auf rein appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid tritt es nicht ein ( BGE 140 III 264 E. 2.3; 140 II 7 E. 4.2).

### **E. 2.1**

Die Vorinstanz gelangte vorliegend zum Schluss, es bestünden aufgrund des festgestellten mittleren Alkoholisierungsgrads von über 3 Gewichtspro mille berechnete Zweifel an der

Fahreignung der Beschwerdeführerin. Da bei ihr anlässlich der ärztlichen Untersuchung vom 4. März 2017 eher wenige alkoholtypische Beeinträchtigungen festgestellt worden seien, müsse auf eine beachtliche Alkoholgewöhnung geschlossen werden, was als Indiz für eine Alkoholsucht verstanden werden könne. Die Anordnung der verkehrsmedizinischen Untersuchung durch das Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt erweise sich daher als verhältnismässig.

### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin ist dagegen der Auffassung, die Vorinstanz habe den Sachverhalt qualifiziert falsch festgestellt, indem sie aufgrund der angeblich fehlenden alkoholtypischen Beeinträchtigungen bzw. der fehlenden Ausfallerscheinungen auf eine Alkoholgewöhnung geschlossen habe, die Zweifel an der Fahreignung aufkommen liesse. Im Übrigen verstosse der angefochtene Entscheid gegen Art. 15d Abs. 1 SVG, da die Vorinstanz die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Fahreignungsabklärung ohne Strassenverkehrs-Konnex bejaht habe.

### **E. 3.1**

Bestehen Zweifel an der Fahreignung einer Person, ist eine verkehrsmedizinische Abklärung anzuordnen ( Art. 15d Abs. 1 SVG, Art. 28a Abs. 1 VZV ). Zweifel bestehen namentlich bei Vorliegen der in der nicht abschliessenden Aufzählung von Beispielen in Art. 15d Abs. 1 lit. a-e SVG genannten Gegebenheiten. Dies ist unter anderem der Fall bei Fahren in angetrunkenem Zustand mit einer Blutalkoholkonzentration von 1,6 Gewichtspro mille oder mehr oder mit einer Atemalkoholkonzentration von 0,8 mg Alkohol oder mehr pro Liter Atemluft ( Art. 15d Abs. 1 lit. a SVG ), diesfalls ist zwingend eine Fahreignungsuntersuchung anzuordnen.

Die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung setzt hingegen nicht zwingend voraus, dass der Fahrzeugführer tatsächlich unter dem Einfluss von Alkohol gefahren ist (vgl. Urteil 1C\_285/2018 vom 12. Oktober 2018 E. 3.4 mit Hinweis). Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung können, sofern stichhaltige Gründe für ein tatsächlich verkehrsrelevantes Suchtverhalten vorliegen, auch bei Personen, die ausserhalb des motorisierten Strassenverkehrs auffällig geworden sind, Zweifel an der Fahreignung aufkommen, die eine verkehrsmedizinische Untersuchung rechtfertigen.

### **E. 3.2**

In folgenden Fällen erachtete das Bundesgericht die angeordnete verkehrsmedizinische Untersuchung ausserhalb des motorisierten Strassenverkehrs als rechtmässig:

Im Urteil 1C\_384/2017 vom 7. März 2018 hatte das Bundesgericht die Rechtmässigkeit der angeordneten verkehrsmedizinischen Untersuchung einer Frau zu beurteilen, die unter Alkoholeinfluss eine benachbarte Liegenschaft mit einer Dekorationskugel bewarf. Die daraufhin verständigte Polizei äusserte ernsthafte Zweifel an der Fahrtüchtigkeit der an einer Kombination von psychischen Störungen leidenden Frau. Das Bundesgericht hielt fest, es sei zwar fraglich, ob im Zeitpunkt des angefochtenen Urteils bereits hinreichende Indizien für Zweifel an der Fahreignung vorgelegen hätten. Da die Frau aber zu einem späteren Zeitpunkt einen Personenwagen in angetrunkenem Zustand gelenkt hatte, bestanden für das Bundesgericht genügend konkrete Anzeichen dafür, dass sie keine Gewähr dafür bieten konnte, den Konsum von Alkohol und die Teilnahme am Strassenverkehr ausreichend zu trennen.

Als gerechtfertigt betrachtete das Bundesgericht sodann eine verkehrsmedizinische Untersuchung bei einem Mann, welcher zwar zu Hause angetroffen wurde, die gemessene Blutalkoholkonzentration von 2,12 bis 2,34 Gewichtspromille sowie seine Trinkgewohnheiten aber dafür sprachen, dass er regelmässig grössere Mengen Alkohol trinkt, was von seiner Ehefrau und seiner Mutter bestätigt wurde. Zudem konnte er keine schlüssige Erklärung für den beachtlichen Schaden an seinem Fahrzeug, das kurz zuvor schräg auf einem Trottoir parkiert vorgefunden worden war, vorbringen noch ausführen, wer an seiner Stelle den Personenwagen geführt und die Schäden verursacht haben sollte. Anlass zur Annahme, der Mann vermöge den Genuss von Alkohol und die Teilnahme am Strassenverkehr nicht genügend zu trennen, gab sodann ein weiterer Vorfall, bei dem er zur Mittagszeit unter nicht unerheblichem Alkoholeinfluss ein E-Bike lenkte und einen Selbstunfall verursachte (Urteil 1C\_13/2017 vom 19. Mai 2017).

### **E. 3.3**

In den folgenden Fällen erachtete das Bundesgericht hingegen die Anhaltspunkte für ein tatsächlich verkehrsrelevantes Suchtverhalten der ausserhalb des motorisierten Strassenverkehrs auffälligen Personen als nicht erstellt und die angeordneten Untersuchungen als widerrechtlich:

Im Zusammenhang mit einem Vorfall häuslicher Gewalt wurde bei einem Mann eine Blutalkoholkonzentration von 1,99 Gewichtspromille festgestellt. Abgesehen von diesem Vorfall bestanden aber keine Hinweise, dass dem bei jahrzehntelanger Fahrpraxis über einen ungetrübten automobilistischen Leumund verfügenden Mann die Fahreignung abgehen würde (Urteil 1C\_256/2011 vom 22. September 2011).

Nicht genügend Anhaltspunkte für die Annahme einer verminderten Fahrfähigkeit aufgrund eines Alkoholproblems erblickte das Bundesgericht weiter bei einem Mann, welcher im alkoholisierten Zustand Hausklingeln einer Liegenschaft gedrückt und damit ein öffentliches Ärgernis erregt hatte. Dieser einzelne Vorfall genügte gemäss Bundesgericht nicht, um eine verkehrsmedizinische Untersuchung anzuordnen. Weitere Indizien, wonach der Mann regelmässig so viel Alkohol trinken würde, dass zu befürchten gewesen wäre, er könne Trinken und Fahren nicht zuverlässig trennen, lagen keine vor (Urteil 1C\_356/2011 vom 17. Januar 2012).

Als nicht gerechtfertigt erachtete das Bundesgericht sodann die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung bei einer Frau, welche aufgrund wechseljahrbedingter hormoneller Stimmungsschwankungen eine überhöhte Dosis Hormontabletten und Alkohol (1,2 Gewichtspromille) zu sich genommen und einer Kollegin eine SMS mit einer Suizidandrohung geschrieben hatte. Gemäss dem Bundesgericht waren lediglich aufgrund dieses isolierten Ereignisses keinerlei Anhaltspunkte ersichtlich, wonach die Frau ihre Wohnung hätte verlassen oder sich gar ans Steuer setzen wollen (Urteil 1C\_748/2013 vom 16. Januar 2014).

Ebenfalls von einer ungerechtfertigt angeordneten Abklärung ging das Bundesgericht in einem Fall aus, in welchem ein Mann zu Fuss unterwegs war und sich bei einem Sturz auf dem Trottoir den Fuss brach. Obschon der durchgeführte Atemalkoholtest einen Wert von 2,27 Gewichtspromille ergab und der automobilistische Leumund des Mannes in Bezug auf Alkohol bzw. Trunkenheitsfahrten getrübt war, erwog das Bundesgericht, die Anordnung einer verkehrspsychiatrischen Abklärung lasse sich nicht mehr rechtfertigen, da der Mann nach dem Ereignis keinen Anlass mehr zu Beanstandungen geboten hatte. Das

Bundesgericht führte aus, es sei plausibel, dass es sich beim Rauschtrinken um ein isoliertes Ereignis gehandelt habe, welches keinen Bezug zu einer allfälligen Teilnahme am motorisierten Strassenverkehr gehabt habe und auch nicht die Annahme rechtfertige, dass der Mann erneut in verkehrsrelevanter Weise Alkohol konsumieren könnte (Urteil 1C\_144/2017 vom 2. Juni 2017 E. 3.1 f.).

### **E. 3.4**

Während sich das Bundesgericht mithin in diversen Entscheiden bereits mit der Frage befasst hat, wann eine verkehrsmedizinische Untersuchung auch bei Vorfällen ausserhalb des motorisierten Strassenverkehrs gerechtfertigt ist, ist es nie von einer festen Promillegrenze bzw. einer gewissen Blutalkoholkonzentration ausgegangen ab der, automatisch eine Fahreignungsabklärung anzuordnen ist.

### **E. 4.1**

Die Vorinstanz hat unter Bezugnahme auf BRUNO LINIGER ausgeführt, wenn bei einer Alkoholisierung von 2 Gewichtspromille und mehr bei der betroffenen Person keine deutlichen alkoholursächlichen, üblicherweise von polizeilicher und ärztlicher Seite feststellbaren Verhaltensauffälligkeiten bestünden, müsse von einer ausgeprägten Alkoholgewöhnung ausgegangen werden. Eine nicht alkoholgewöhnte Person könne kaum eine Blutalkoholkonzentration von 2 Gewichtspromille erreichen, ohne dass bereits vorher Übelkeit, Bewusstseinsstörungen und Erbrechen einsetze (BRUNO LINIGER, in: Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2004, Verkehrsmedizin: Fahreignungsbegutachtung und Auflagen, S. 92 f.). Wenn die Vorinstanz daraus schloss, die Beschwerdeführerin, die trotz der zum nachgelagerten Zeitpunkt der Blutentnahme immer noch sehr hohen Blutalkoholkonzentration von 2,53 Gewichtspromille gemäss dem ärztlichen Protokoll zeitlich und örtlich orientiert gewesen sei und sich nicht habe erbrechen müssen, müsse über eine beachtliche Alkoholgewöhnung verfügen, kann darin keine Willkür erkannt werden.

Zwar wendet die Beschwerdeführerin ein, anlässlich der ärztlichen Untersuchung sei festgehalten worden, der Substanzeinfluss sei stark bemerkbar gewesen. Hingegen kann dem ärztlichen Protokoll lediglich entnommen werden, dass ihre Pupillen stark erweitert, der Denkablauf leicht verlangsamt und ihr Verhalten schwerfällig und zeitweise unruhig gewesen sei. Die von der Beschwerdeführerin behauptete starke Beeinträchtigung durch den Alkohol ist damit aber nicht aufgezeigt. Daran ändert auch ihr Einwand nichts, wonach sich der Alkohol bei ihr insbesondere durch einen völligen Gedächtnisverlust bemerkbar gemacht habe und sie sich nicht mehr an den Unfall erinnern könne. Diese (Schutz-) Behauptung lässt sich ohnehin nicht überprüfen. Im Übrigen mögen die Auswirkungen, die der Alkoholkonsum auf Personen hat, zwar sehr unterschiedlich sein; dennoch muss bei der Beschwerdeführerin und der bei ihr zum Ereigniszeitpunkt errechneten Blutalkoholkonzentration von mind. 2,65 bis 3,38 Gewichtspromille aufgrund der fehlenden adäquaten Ausfallerscheinungen, wie von der Vorinstanz ausgeführt, von einer auffälligen Alkoholtoleranz (Giftfestigkeit) ausgegangen werden. Dies insbesondere auch im Hinblick auf die Angaben des Bundesamts für Gesundheit, wonach die tödliche Dosis für ungewohnt Trinkende bei 3,0 bis 4,0 Gewichtspromille liegt (vgl. Bundesamt für Gesundheit, Alkohol im Körper <[https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/npp/alkohol/gesundheitsliche-risiken/fs-alkohol-im-koerper.pdf](https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/npp/alkohol/gesundheitsliche-risiken/fs-alkohol-im-koerper.pdf.download.pdf/fs-alkohol-im-koerper.pdf)> [besucht am 11. März 2019]).

#### **E. 4.2**

Im Gegensatz zu den von der Beschwerdeführerin zitierten Bundesgerichtsurteilen, bei welchen die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung ausserhalb des motorisierten Strassenverkehrs als nicht rechtmässig erachtet wurde (vgl. E. 3.3 hiervor), wies die Beschwerdeführerin sodann selbst zum Zeitpunkt der Blutentnahme bzw. beim minimalen errechneten Wert noch eine Blutalkoholkonzentration von über 2,5 Gewichtspro mille auf. Ein so hoher Wert lässt, wie erwähnt, in Kombination mit fehlenden Ausfallerscheinungen auf eine Alkoholgewöhnung bzw. eine Missbrauchsproblematik oder gar eine Suchterkrankung schliessen - dies grundsätzlich unabhängig davon, ob jemand am Strassenverkehr teilgenommen hat oder nicht. Es ist daher nicht zu beanstanden, dass eine verkehrsmedizinische Untersuchung angeordnet wurde. Darin kann jedenfalls weder eine qualifiziert unrichtige Sachverhaltsfeststellung noch eine Rechtsverletzung durch die Vorinstanz erblickt werden.

#### **E. 4.3**

An dieser Beurteilung ändern auch die von der Beschwerdeführerin eingereichten Schreiben nichts, welche das Fehlen einer Alkoholsucht belegen sollen. Das ärztliche Zeugnis, wonach im Zeitraum zwischen dem 12. Juni 2012 und dem 2. Juni 2015 weder in den Untersuchungen, noch in den durchgeführten Blutuntersuchungen je Hinweise auf einen Alkoholmissbrauch bestanden hätten, vermag von vornherein keinen Beweis zu liefern für ein Ereignis, welches erst am 4. März 2017 stattgefunden hat. Es ist sodann nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz festgehalten hat, auch das Attest vom 26. Februar 2018, gemäss welchem keine Anzeichen eines chronischen Alkoholabusus vorlägen, vermöge an ihrer Einschätzung, wonach Zweifel an der Fahreignung bestünden, nichts zu ändern. Soweit die Vorinstanz diesbezüglich ausführte, zur Beurteilung der Fahreignung sei eine ganzheitliche, umfangreichere medizinische Abklärung notwendig, weshalb neben der Laboranalyse des Blutes auch ein ausführliches Untersuchungsgespräch, eine körperliche Untersuchung sowie weitere Laboranalysen durchgeführt und Fremdauskünfte eingeholt würden, kann dies nicht als offensichtlich unrichtig bezeichnet werden. Insofern ist auch der Hinweis der Beschwerdeführerin auf die am 7. September 2017 durchgeführte periodische medizinische Kontrolluntersuchung, welcher sie sich als Inhaberin des Führerausweises der Kategorie C und D unterziehen musste und anlässlich welcher ebenfalls keine Anzeichen einer Alkoholsucht festgestellt werden konnten, unbehelflich. Auch diese Kontrolluntersuchung vermag eine umfassende verkehrsmedizinische Untersuchung nicht zu ersetzen.

#### **E. 4.4**

Die Bedenken an der Fahreignung der Beschwerdeführerin kann weiter auch ihr in Bezug auf Alkohol bzw. Trunkenheitsfahrten bisher einwandfreier automobilistischer Leumund nicht ausräumen. Wie erwähnt, setzt die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung nicht zwingend voraus, dass der Fahrzeugführer tatsächlich unter dem Einfluss von Alkohol gefahren ist (vgl. E. 3.1 hiervor). Schliesslich ist für die Anordnung der verkehrsmedizinischen Untersuchung auch der Nachweis nicht erforderlich, die Beschwerdeführerin sei tatsächlich nicht in der Lage, Alkoholkonsum und Strassenverkehr ausreichend auseinanderzuhalten, zumal die umstrittene Anordnung der verkehrsmedizinischen Untersuchung gerade auch der Klärung dieser Frage dient.

Nichts zu ihren Gunsten kann die Beschwerdeführerin sodann aus dem Umstand ableiten, dass ihr der Führerausweis nicht vorsorglich entzogen wurde. Da die Beschwerdeführerin, wie erwähnt, in Bezug auf Trunkenheitsfahrten nicht vorbestraft ist, ist es nicht zu beanstanden, dass ihr der Führerausweis (vorerst) belassen wurde.

#### **E. 4.5**

Nach dem Gesagten stellen die analysierte sehr hohe Blutalkoholkonzentration bei der Beschwerdeführerin sowie die gleichzeitig fehlenden bzw. nur geringen alkoholursächlichen Ausfallerscheinungen, welche auf eine Alkoholgewöhnung bzw. Alkoholabhängigkeit hindeuten, stichhaltige Gründe für eine fehlende Fahreignung im Sinne von Art. 15d Abs. 1 SVG dar. Bei dieser Sachlage hat die Vorinstanz weder den Sachverhalt willkürlich festgestellt noch Art. 15d Abs. 1 SVG verletzt, wenn sie festgehalten hat, der mit der verkehrsmedizinischen Begutachtung verbundene Eingriff liege im öffentlichen Interesse an einem sicheren Strassenverkehr und erweise sich als verhältnismässig. Dies hat umso mehr zu gelten, als die Beschwerdeführerin als Disponentin arbeitet und im Besitz der Führerausweise für die Kategorien C und D ist.

#### **E. 5**

Damit ist die Beschwerde abzuweisen und die Gerichtskosten sind der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (vgl. Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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