

# **BGer 6A.77/2003 vom 22. März 2004**

Bundesgericht, 2004-03-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_6A.77\\_2003](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6A.77_2003)

FR: TF 6A.77/2003 du 22 mars 2004

IT: TF 6A.77/2003 del 22 marzo 2004

## **Regeste**

Strassenbau und Strassenverkehr

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Der angefochtene Entscheid ist eine auf das Strassenverkehrsrecht des Bundes gestützte letztinstanzliche kantonale Verfügung, welche der Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das Bundesgericht unterliegt ( Art. 97 Abs. 1 OG i.V.m. Art. 5 Abs. 1 VwVG sowie Art. 98 lit. g OG , Art. 24 Abs. 2 SVG ). Mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde kann die Verletzung von Bundesrecht, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, gerügt werden ( Art. 104 lit. a OG ). Die Rüge der Unangemessenheit ist vorliegend unzulässig, weil das Bundesrecht sie für den Bereich der Führerausweisentzüge nicht vorsieht ( Art. 104 lit. c Ziff. 3 OG ). Da die Verwaltungsrekurskommission des Kantons St. Gallen eine richterliche Behörde ist, ist das Bundesgericht an den Sachverhalt gebunden, soweit die Vorinstanz ihn nicht offensichtlich unrichtig, unvollständig oder in Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 2 OG ). An die Begründung der Begehren ist es nicht gebunden (Art. 114 Abs. 1 in fine OG).

### **E. 2**

Lernfahr- und Führerausweise dürfen nicht erteilt werden, wenn der Bewerber dem Trunke oder andern die Fahrfähigkeit herabsetzenden Süchten ergeben ist ( Art. 14 Abs. 2 lit. c SVG ). Ausweise sind zu entziehen, wenn festgestellt wird, dass die gesetzlichen Voraussetzungen zur Erteilung nicht oder nicht mehr bestehen ( Art. 16 Abs. 1 SVG ). Der Führerausweis wird auf unbestimmte Zeit entzogen, wenn der Führer wegen Trunksucht oder anderer Suchtkrankheiten, aus charakterlichen oder anderen Gründen nicht geeignet ist, ein Motorfahrzeug zu führen. Mit dem Entzug wird eine Probezeit von mindestens einem Jahr verbunden. Beim Entzug aus medizinischen Gründen entfällt die Probezeit ( Art. 17 Abs. 1bis SVG ). Solche Sicherungsentzüge dienen gemäss Art. 30 Abs. 1 VZV der Sicherung des Verkehrs vor Fahrzeuglenkern, die aus medizinischen oder charakterlichen Gründen, wegen Trunksucht oder anderer Süchte oder wegen einer andern Unfähigkeit zum Führen von Motorfahrzeugen nicht geeignet sind.

#### **E. 2.1**

Der Sicherungsentzug gemäss Art. 14 Abs. 2 lit. c in Verbindung mit Art. 16 Abs. 1 und Art. 17 Abs. 1bis SVG setzt das Vorliegen einer Sucht voraus. Trunksucht wird bejaht, wenn der Betroffene regelmässig so viel Alkohol konsumiert, dass seine Fahrfähigkeit vermindert wird und er diese Neigung zum übermässigen Alkoholgenuss 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 Fahrzeugs zu setzen, welcher 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- bzw. Drogenkonsum und Strassenverkehr ausreichend zu trennen, oder wenn die nahe liegende Gefahr besteht, dass er im akuten Rauschzustand am motorisierten Strassenverkehr teilnimmt ( BGE 129 II 82 E. 4.1; 127 II 122 E. 3c mit Hinweisen). Dieser Suchtbegriff im Sinne des Strassenverkehrsrechts deckt sich somit nicht mit dem medizinischen Begriff der Alkoholabhängigkeit. Er erlaubt es, auch bloss suchtgefährdete Personen, bei denen aber jedenfalls ein Alkoholmissbrauch vorliegt, vom Führen eines Motorfahrzeugs fern zu halten ( BGE 129 II 82 E. 4.1).

### **E. 2.2.1**

Dem Beschwerdeführer, der als Lastwagenchauffeur arbeitet, wurde in den Jahren 1984 und 1991 der Führerausweis wegen Fahrens in angetrunkenem Zustand entzogen. Dabei handelte es sich um Warnungsentzüge (siehe angefochtenen Entscheid S. 14 unten). Dem in den vorliegenden Akten enthaltenen Strafregisterauszug kann entnommen werden, dass der Beschwerdeführer am 3. September 1991 wegen vorsätzlichen Fahrens in angetrunkenem Zustand, begangen am 26. Juni 1991 mit einer Blutalkoholkonzentration von 1,79 Gewichtspro mille, zu 25 Tagen Gefängnis verurteilt wurde (kant. Akten act. 074).

### **E. 2.2.2**

Im Oktober 1996 erlitt der Beschwerdeführer (geboren 1957) einen Herzinfarkt. Im Dezember 1996 wurde die Aortenklappe ersetzt. Im Mai 1998 wurde es dem Beschwerdeführer während des Fahrens eines Lastwagens kurzfristig schwarz vor den Augen. Im Sommer 1998 wurde anlässlich einer Herzkontrolluntersuchung beim Beschwerdeführer eine Abnahme der links-ventrikulären Funktion festgestellt, die möglicherweise alkoholbedingt ist. Der Vorfall vom Mai 1998, bei dem es dem Beschwerdeführer kurzfristig schwarz vor den Augen geworden war, wurde als Präsynkope gewertet. Der Hausarzt beantragte wegen der kardialen Probleme des Beschwerdeführers, der auch Inhaber höherer Führerausweiskategorien (unter anderem für Lastwagen und Busse) war, eine verkehrsmedizinische Untersuchung. Im Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin des Kantonsspitals St. Gallen vom 13. November 1998 (kant. Akten act. 012) wurde unter anderem festgehalten, dass beim Beschwerdeführer eine Herz-Problematik vorliege, welche durch den - labormässig nicht unerheblichen - Alkoholkonsum sehr wahrscheinlich ungünstig beeinflusst werde. Beiden Problemkreisen (Herz und Alkohol) müsse - unter Berücksichtigung der Vorgeschichte (zweimaliges Fahren in angetrunkenem Zustand in den Jahren 1984 und 1991, Präsynkope als Lastwagenchauffeur im Mai 1998) - auch klar verkehrsrelevante Bedeutung zugesprochen werden. Obwohl insgesamt keine konkreten Hinweise für eine Alkohol-Abhängigkeit vorlägen, könne die Fahreignung des Beschwerdeführers - insbesondere für höhere Führerausweiskategorien - nicht bedenkenlos befürwortet werden (kant. Akten act. 006). Gestützt auf die Empfehlungen im Gutachten vom 13. November 1998 ordnete das Strassenverkehrsamt mit Verfügung vom 26. Januar 1999 an, dass dem Beschwerdeführer der Führerausweis belassen werde unter den Auflagen, dass er sich regelmässigen hausärztlichen und kardiologischen Kontrollen unterziehe und die diesbezüglichen Weisungen befolge und dass er unter fachlicher Betreuung eine vollständige und strikte kontrollierte Alkoholabstinenz einhalte (kant. Akten act. 021). Auf den Führerausweis Kat. D (für Busse) hatte der Beschwerdeführer zuvor freiwillig verzichtet. Er nahm ab August

1999 bis Mai 2000 regelmässig Antabus ein (kant. Akten act. 025, 027, 036).

### **E. 2.2.3**

Im November 2000 beantragte der Beschwerdeführer eine erneute verkehrsmedizinische Untersuchung mit dem Ziel einer Lockerung der Auflagen (kant. Akten act. 031). Im verkehrsmedizinischen Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin des Kantonsspitals St. Gallen vom 24. April 2001 (act. 041) wurde unter anderem ausgeführt, die Abklärungen hätten keine Anhaltspunkte für einen in der letzten Zeit getätigten konstant vermehrten Alkoholkonsum erbracht. Die gesundheitliche Verfassung des Beschwerdeführers schein sich positiv entwickelt zu haben. Die Auflage der Alkoholabstinenz könne daher aufgehoben werden (act. 038). Gestützt auf dieses Gutachten hob das Strassenverkehrsamt am 3. Mai 2001 die in der Verfügung vom 26. Januar 1999 angeordnete Auflage der Alkoholabstinenz auf (act. 042). Die übrigen Auflagen (betreffend regelmässige hausärztliche und kardiologische Kontrollen) blieben bestehen.

### **E. 2.2.4**

Im Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin des Kantonsspitals St. Gallen vom 7. Oktober 2002 (act. 081), welches aus Anlass des Vorfalls vom 19. Juni 2002 angeordnet wurde, wird unter anderem Folgendes ausgeführt: Bei der festgestellten Blutalkoholkonzentration von mindestens 0,81 Gewichtspromille um ca. 09.45 Uhr habe der Beschwerdeführer bei dem von ihm angegebenen Trinkende am Vorabend um ca. 22.30 Uhr eine entsprechend hohe Blutalkoholkonzentration aufgewiesen. Daraus sei zu folgern, dass es beim Beschwerdeführer zumindest episodenhaft zu einem übermässigen Alkoholkonsum komme. Dies stehe im Widerspruch zu den Angaben des Beschwerdeführers über dessen generellen Alkoholkonsum. Offenbar bagatellisiere er seine Trinkgewohnheiten. Ein (episodenhafter) übermässiger Alkoholkonsum spreche aber auch für ein von der Norm abweichendes Trinkverhalten und lasse auf eine verminderte Kontrollfähigkeit schliessen. Aufgrund des bei der Blutuntersuchung festgestellten erhöhten Resultats beim alkoholspezifischen Parameter CDT sei auf einen erhöhten Alkoholkonsum in der letzten Zeit zu schliessen. Der Beschwerdeführer sei offenbar nicht in der Lage, auf Alkohol beziehungsweise auf einen vermehrten Alkoholkonsum trotz der ihm bekannten möglichen Folgen dauerhaft zu verzichten. In diesem Zusammenhang müsse als prognostisch ungünstiger Faktor auf die bereits erfolgte Abstinenzbehandlung 1999/2000 sowie auf den Umstand hingewiesen werden, dass ein vermehrter Alkoholkonsum den Verlauf einer Herzerkrankung ungünstig beeinflussen könne. Insgesamt müsse demnach beim Beschwerdeführer von einer erheblichen und verkehrsrelevanten Alkoholproblematik mit der Unfähigkeit, Alkohol und Fahren trennen zu können, ausgegangen werden. In Anbetracht der gesamten Umstände sei aus verkehrsmedizinischer Sicht die Wahrscheinlichkeit, dass der Beschwerdeführer erneut in fahruntfähigem Zustand angetroffen werde, als entsprechend hoch einzustufen. Unabhängig von der medizinischen Diagnose einer Alkoholabhängigkeitsproblematik oder eines Alkoholmissbrauchs könne somit die Fahreignung wegen einer strassenverkehrsrechtlich relevanten Alkoholproblematik nicht befürwortet werden (act. 078).

### **E. 2.3.1**

Die Vorinstanz hält fest, dass die in der verkehrsmedizinischen Untersuchung vom 2. Oktober 2002 beim Beschwerdeführer festgestellten Besonderheiten wie Rötung der Haut, Gefässzeichnungen und spinnenartige Gefässveränderungen (spider naevi) alkoholbedingt

sein können. Der gegenüber der Norm nicht stark erhöhte CDT-Wert (2,8 %, weniger als 2,6 %) könne nicht als pathologisch bezeichnet werden. Da die übrigen Parameter alle im Normbereich lägen, erlaube der leicht erhöhte CDT-Wert allein noch nicht den Schluss auf eine Alkoholabhängigkeit. Das im Rekursverfahren eingereichte Ergebnis der Analyse einer am 5. Mai 2003 beim Beschwerdeführer entnommenen Blutprobe habe einen normalisierten CDT-Wert (1,9 %, weniger als 2,6 %), hingegen erstmals einen erhöhten GGT-Wert (57 U/l, weniger als 49 U/l) gezeigt. Dieser Marker sei ein indirekter Indikator für überhöhten Alkoholkonsum, da eine Organschädigung vorliegen müsse, ehe im Blut ein Anstieg der GGT-Werte sichtbar werde (angefochtener Entscheid S. 12). Die Vorinstanz hält sodann fest, der Beschwerdeführer habe am Vorabend vor dem Vorfall vom 19. Juni 2002 eine Blutalkoholkonzentration von mindestens 1,8 Gewichtspromille aufgewiesen, wenn entsprechend seinen Aussagen das Trinkende auf 22.30 bzw. auf 23.00 Uhr festgelegt und somit davon ausgegangen werde, dass er am Vormittag des 19. Juni 2002, unmittelbar vor oder während der Fahrt, keinen Alkohol konsumiert habe. Seine Aussagen, er habe am Vorabend lediglich 1 - 2 Stangen Bier bzw. 3 - 4 Stangen Bier getrunken, seien mithin offensichtlich falsch. Der Beschwerdeführer habe am Abend vor dem Vorfall einen mittelschweren Rausch gehabt. Diese Tatsache stehe auch im Widerspruch zu seinen Aussagen, dass er keinen Alkohol konsumiere, wenn er beruflich mit dem Lastwagen unterwegs sei. Aufgrund der Umstände sei davon auszugehen, dass der übermässige Alkoholkonsum am Abend des 18. Juni 2002 kein Einzelfall gewesen sei, zumal der Beschwerdeführer nicht geltend mache, es habe an jenem Abend ein besonderer Anlass für vermehrten Alkoholkonsum bestanden. Die Umstände liessen vielmehr darauf schliessen, dass der Beschwerdeführer zumindest gelegentlich Alkohol in erheblichem Masse konsumiere. Dies stehe im Widerspruch zu seinen Aussagen, dass er nur ab und zu am Abend höchstens zwei Stangen Bier trinke. Weder die beiden Vorstrafen wegen Fahrens in angetrunkenem Zustand in den Jahren 1984 und 1991 noch die Abstinenzbehandlung in den Jahren 1999/2000, noch der Umstand, dass der Alkoholkonsum sich möglicherweise ungünstig auf seine Herzprobleme auswirke, hätten zu einer nachhaltigen Änderung der Trinkgewohnheiten und zu einem kontrollierten Umgang mit dem Alkohol geführt. Aufgrund dieser Umstände gelangt die Vorinstanz mit dem Gutachter zum Schluss, dass der Beschwerdeführer auch in der Zukunft nicht in der Lage sein werde, Alkoholkonsum und Führen eines Motorfahrzeugs strikte zu trennen, und daher mehr als jeder andere gefährdet sei, in angetrunkenem Zustand ein Fahrzeug zu lenken (angefochtener Entscheid S. 12-16).

#### **E. 2.4**

Die Vorinstanz durfte aufgrund der von ihr festgestellten Tatsachen sowie gestützt auf die Ausführungen im verkehrsmedizinischen Gutachten vom 7. Oktober 2002 ohne Verletzung von Bundesrecht zur Erkenntnis gelangen, dass der Beschwerdeführer im strassenverkehrsrechtlichen Sinne trunksüchtig ist und somit die Voraussetzungen für einen Sicherungszug erfüllt sind.

#### **E. 2.5**

Was der Beschwerdeführer gegen den Sicherungszug vorbringt, ist zum einen unbegründet und geht zum andern an der Sache vorbei.

##### **E. 2.5.1**

Die Vorinstanz hat den Sicherungszug entgegen den Einwänden in der Beschwerdeschrift (S. 11 f.) nicht allein und auch nicht vorrangig damit begründet, dass der

Beschwerdeführer anlässlich der verkehrsmedizinischen Untersuchung vom 2. Oktober 2002 einen erhöhten CDT-Wert aufwies. Sie hat im Gegenteil unter Hinweis auf BGE 129 II 82 E. 6.2.1 ausdrücklich festgehalten, dass dieser erhöhte Wert allein nicht den Schluss auf eine Alkoholabhängigkeit zulässt (angefochtener Entscheid S. 12). Eher ins Gewicht fällt insoweit neben den festgestellten äusserlichen Besonderheiten - zum Beispiel spider naevi am Dekolleté - der leicht erhöhte GGT-Wert (57 U/l, weniger als 49 U/l) gemäss dem Ergebnis der Analyse einer dem Beschwerdeführer am 5. Mai 2003 entnommenen Blutprobe (siehe dazu BGE 129 II 82 E. 6.2.1; angefochtener Entscheid S. 12). Die Vorinstanz hat den Sicherungszug entgegen einer Bemerkung in der Beschwerdeschrift (S. 13) auch nicht mit dem Argument begründet, dass der Beschwerdeführer nicht in der Lage gewesen sei, seinen Alkoholkonsum am Vorabend der Fahrt richtig zu beurteilen. Die Vorinstanz hat vielmehr festgestellt, dass die - unterschiedlichen - Angaben des Beschwerdeführers über den Alkoholkonsum am Vorabend bei der festgestellten Blutalkoholkonzentration offensichtlich allesamt falsch seien, es sei denn, dass davon ausgegangen werde, der Beschwerdeführer habe entgegen seinen Aussagen auch am Vormittag des 19. Juni 2002 kurz vor oder während der Fahrt wiederum alkoholische Getränke konsumiert (siehe angefochtenen Entscheid S. 15/16). Die im angefochtenen Urteil (S. 13) zum Ausdruck gebrachten Zweifel daran, dass der Beschwerdeführer in der Zeit von Februar 1999 bis Mai 2000, in der er sich einer Behandlung mit Antabus unterzog, tatsächlich alkoholabstinent gelebt habe, waren für die Entscheidung ohne Bedeutung. Die Vorinstanz hat im Gegenteil dem Beschwerdeführer gerade vorgeworfen, dass er nach der Antabus-Behandlung wieder in gleichem Masse alkoholische Getränke konsumierte wie in der Zeit vor der ihm auferlegten Alkoholabstinenz (siehe angefochtenen Entscheid S. 15 unten). Entgegen einer Behauptung in der Beschwerdeschrift (S. 8) liegen Berichte des Hausarztes vor. Inwiefern Familienangehörige welche rechtlich relevanten Auskünfte über den Beschwerdeführer hätten geben können, wird in der Beschwerdeschrift nicht dargelegt.

#### **E. 2.5.2**

Der Beschwerdeführer weist darauf hin, dass er den Führerausweis am 30. November 2002 abgegeben habe. Seither sei er arbeitslos. Er wohne abgelegen eine Stunde Fussmarsch von jedem öffentlichen Verkehrsmittel entfernt. Eine ihm angebotene Arbeitsstelle als Transportdisponent habe er nicht antreten können, da er wegen des Führerausweisentzugs nicht in der Lage gewesen wäre, rechtzeitig am Arbeitsplatz zu erscheinen. Die Vorinstanz habe dies nicht berücksichtigt. Sie habe damit seiner Sanktionsempfindlichkeit nicht Rechnung getragen. Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, seit seiner letzten Verurteilung wegen Fahrens in angetrunkenem Zustand im Jahre 1991 sei er bis zum Vorfall vom 19. Juni 2002 während rund 11 Jahren in der täglichen Hektik eines Berufschaffeurs über eine Strecke von insgesamt rund 1,35 Mio. Kilometer bussen- und unfallfrei gefahren. Seinem somit insoweit guten automobilistischen Leumund habe die Vorinstanz zu Unrecht keine Rechnung getragen (Beschwerde S. 7 ff.). Für die Entscheidung der Frage, ob der Fahrzeugführer im Sinne des Strassenverkehrsrechts trunksüchtig und daher ein Sicherungszug anzuordnen sei, ist die Sanktionsempfindlichkeit des Betroffenen ohne Bedeutung. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer seit seiner letzten Verurteilung wegen Fahrens in angetrunkenem Zustand im Jahr 1991 während rund 11 Jahren bussen- und unfallfrei gefahren ist, bildet lediglich ein Element, das neben andern beim Entscheid über das Vorliegen einer rechtlich relevanten Trunksucht im massgebenden Zeitpunkt zu berücksichtigen ist.

**E. 3**

Da die Verwaltungsgerichtsbeschwerde somit abzuweisen ist, hat der Beschwerdeführer die bundesgerichtlichen Kosten zu tragen.

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