

# **SG\_VERWALTUNGSGERICHT B 2018/207 vom 21. November 2018**

Sg Verwaltungsgericht, 2018-11-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_B\\_2018\\_207](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_B_2018_207)

FR: SG\_VERWALTUNGSGERICHT B 2018/207 du 21 novembre 2018

IT: SG\_VERWALTUNGSGERICHT B 2018/207 del 21 novembre 2018

## **Regeste**

Strassenverkehr, Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG. Bei diagnostizierter Alkoholabhängigkeit ist ein Sicherungsentzug in aller Regel zwingend. Massgebend ist der Zeitpunkt der Verfügung. Deutlich erhöhte Ethylglucuronid (EtG)-Werte vermögen eine ausreichende verkehrsmedizinische Abklärung als Voraussetzung für den Sicherungsentzug nicht vollständig zu ersetzen. Ausreichende konkrete Anhaltspunkte dafür, dass die Haarprobe verwechselt wurde, liegen nicht vor. Die abnehmenden Konzentrationen beziehen sich auf unterschiedliche Zeiträume und lassen sich mit der Einschränkung und Einstellung des Alkoholkonsums durch den Beschwerdeführer erklären. Mit einem EtG-Gehalt von 100 pg/mg ist nicht ein gegenüber einem EtG-Gehalt von 30 pg/mg dreifach so hoher Alkoholkonsum nachgewiesen. Entscheidend ist, dass die ermittelten Werte einen weit übermässigen Alkoholkonsum in den fraglichen Zeiträumen nachweisen. Die am Diagnoseschlüssel ICD-10 ausgerichteten Schlussfolgerungen, die der Gutachter unter anderem aus den Akten, der körperlichen Untersuchung und den Ausführungen des Beschwerdeführers zog, erscheinen nachvollziehbar, schlüssig und widerspruchsfrei (Verwaltungsgericht, B 2018/207).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Das Verwaltungsgericht ist zum Entscheid in der Sache zuständig (Art. 59 Abs. 1 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege; sGS 951.1, VRP). Der Beschwerdeführer, der mit seinem Begehren, der Sicherungsentzug des Führerausweises sei aufzuheben, im Rekursverfahren unterlag, ist zur Erhebung der Beschwerde befugt (Art. 64 in Verbindung mit Art. 45 Abs. 1 VRP). Die Beschwerde gegen den am 27. August 2018 versandten Rekursentscheid wurde mit Eingabe vom 11. September 2018 rechtzeitig erhoben und erfüllt in formeller und inhaltlicher Hinsicht die gesetzlichen Anforderungen (Art. 64 in Verbindung mit Art. 47 Abs. 1 und Art. 48 Abs. 1 VRP). Auf die Beschwerde ist grundsätzlich einzutreten. Nicht einzutreten ist auf den Antrag, die Verfügung des Beschwerdegegners sei aufzuheben, da diese als mit dem Rekursentscheid mitangefochten gilt ("Devolutiveffekt", BGE 134 II 142 E. 1.4; BGer 1C\_166/2013 vom 27. Juni 2013 E. 1.1 und 2C\_204/2015 vom 21. Juli 2015 E. 1.2). Nicht zu beachten sind sodann die pauschalen Verweise in der Beschwerdeschrift auf vorinstanzliche Eingaben (vgl. Cavelti/Vögeli, Verwaltungsgerichtsbarkeit im Kanton St. Gallen, 2. Aufl. 2003, Rz. 921 mit Hinweisen auf die Rechtsprechung). Mit dem Entscheid in der Hauptsache fällt schliesslich das Begehren, es sei der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu gewähren, dahin.

## **E. 2**

Der Beschwerdeführer macht in verfahrensrechtlicher Hinsicht eine Verletzung der Begründungspflicht sowohl durch den Beschwerdegegner als auch durch die Vorinstanz geltend. Die Vorinstanz habe sich mit dem Vorwurf, der Beschwerdegegner sei in der Verfügung überhaupt nicht auf die ausführlich begründeten Punkte in der Stellungnahme eingegangen und habe sich an eine Standardbegründung gehalten, nicht auseinandergesetzt. Der Entzug des Führerausweises ist gemäss Art. 23 Abs. 1 Satz 1 des Strassenverkehrsgesetzes (SR 741.01, SVG) zu eröffnen und zu begründen. Der durch Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (SR 101, BV) gewährleistete und in Art. 24 Abs. 1 VRP konkretisierte Grundsatz des rechtlichen Gehörs garantiert den betroffenen Personen ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht im Verfahren. Die Behörde muss deshalb die Vorbringen der Parteien tatsächlich hören, prüfen und in der Entscheidungsfindung berücksichtigen. Die Begründung muss zumindest kurz die wesentlichen Überlegungen nennen, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf die sie ihren Entscheid stützt. Dagegen wird nicht verlangt, dass sich die Begründung mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt (vgl. BGE 137 II 266 E. 3.2 mit Hinweisen). Der Beschwerdegegner hat in der Verfügung vom 6. April 2018 vorab festgehalten, er habe die Vernehmlassung vom 3. April 2018 und die weiteren Unterlagen erhalten und geprüft und werde zu den wesentlichen Punkten Stellung nehmen. Anschliessend hat er sich über eine Standardbegründung hinausgehend mit der Diagnose des Gutachters einer Alkoholabhängigkeit nach ICD-10 auseinandergesetzt und dargelegt, weshalb er das Gutachten als schlüssig und nachvollziehbar begründet erachtete. Damit – und zudem mit einem entsprechenden ausdrücklichen Hinweis – hat der Beschwerdegegner zum Ausdruck gebracht, dass er die Einwände des Beschwerdeführers als unbehelflich beurteilte. Eine Auseinandersetzung mit den einzelnen Argumenten in der Eingabe vom 3. April 2018 war unter diesen Umständen nicht erforderlich. Selbst wenn aber der Vorwurf der ungenügenden Begründung der Verfügung vom 6. April 2018 trotzdem zu Recht erhoben worden wäre, wäre dieser nicht schwerwiegende Mangel einer Heilung im kantonalen Rechtsmittelverfahren zugänglich (vgl. BGER 1C\_3/2008 vom 18. Juli 2008 E. 3.2 mit Hinweisen insbesondere auf BGE 133 I 201 E. 2.2 und 126 I 68 E. 2). Die Vorinstanz hat im Rekursentscheid vom 23. August 2018 zum einen kurz, aber ausreichend dargelegt, weshalb sie den Vorwurf der ungenügenden Begründung der angefochtenen Verfügung als zu Unrecht erhoben beurteilte (Erwägung 2c/dd des angefochtenen Entscheides) und zum andern anschliessend – eine allenfalls mangelhafte Begründung der angefochtenen Verfügung heilend – ausführlich und unter Einbezug der ihr wesentlich erscheinenden Einwendungen im Rekurs begründet, weshalb sie den vom Beschwerdegegner angeordneten Sicherungsentzug mangels Fahreignung wegen einer verkehrsrelevanten Alkoholabhängigkeit des Beschwerdeführers als rechtmässig erachtete. Die verfahrensrechtlichen Rügen des Beschwerdeführers, soweit sie sich auf die Frage der ausreichenden Begründung der Verfügung des Beschwerdegegners vom 6. April 2018 und des angefochtenen Entscheides der Vorinstanz vom 23. August 2018 beziehen, erweisen sich deshalb als unbegründet.

## **E. 3**

Umstritten ist, ob die Vorinstanz den Rekurs gegen den vom Beschwerdegegner gegenüber dem Beschwerdeführer am 6. April 2018 verfügten Sicherungsentzug des Führerausweises

wegen mangelnder Fahreignung zufolge einer verkehrsrelevanten Alkoholabhängigkeit zu Recht abgewiesen hat.

### **E. 3.1**

Nach Art. 14 Abs. 1 SVG müssen Motorfahrzeugführer über Fahreignung und Fahrkompetenz verfügen. Für die Fahreignung ist unter anderem erforderlich, dass der Motorfahrzeugführer frei von einer Sucht ist, die das sichere Führen von Motorfahrzeugen beeinträchtigt (Art. 14 Abs. 2 Ingress und lit. c SVG). Der Sicherungszug gemäss Art. 16d Abs. 1 Ingress und lit. b SVG setzt dementsprechend das Vorliegen einer Sucht voraus. Trunksucht wird bejaht, wenn der Betreffende 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, 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, Alkoholkonsum und Strassenverkehr ausreichend zu trennen, oder wenn die nahe liegende Gefahr besteht, dass er im akuten Rauschzustand am motorisierten Strassenverkehr teilnimmt. Der Suchtbegriff des Verkehrsrechts deckt sich somit nicht mit dem medizinischen Begriff der Alkoholabhängigkeit, sondern erlaubt, auch bloss suchtgefährdete Personen, bei denen aber jedenfalls ein Alkoholmissbrauch vorliegt, vom Führen eines Motorfahrzeugs fern zu halten (BGer 1C\_701/2017 vom 14. Mai 2018 E. 2.1 und 2.2 mit Hinweis auf BGE 129 II 82 E. 4.1). Entsprechende Anhaltspunkte ergeben sich etwa aus den Konsumgewohnheiten der Betroffenen, ihrer Vorgeschichte, dem bisherigen Verhalten im Strassenverkehr und ihrer Persönlichkeit (BGer 1C\_384/2017 vom 7. März 2018 E. 2.1 mit Hinweisen). Bei diagnostizierter Alkoholabhängigkeit ist ein Sicherungszug in aller Regel zwingend. Es besteht dann per Definition ein Mass an Alkoholabhängigkeit, welches den Betroffenen 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 Suchtmittelkonsum und Strassenverkehr zu trennen (BGer 1C\_147/2017 vom 22. Juni 2017 E. 3.5). Für die Beurteilung sind die Umstände im Zeitpunkt der Verfügung massgebend (BGer 1C\_701/2017 vom 14. Mai 2018 E. 3.3). Ist die Fahreignung nicht mehr gegeben, muss ein Sicherungszug zwingend angeordnet werden. Als schwerwiegender Eingriff in den Persönlichkeitsbereich des Betroffenen setzt er eine sorgfältige Abklärung aller wesentlichen Gesichtspunkte voraus. Der Umfang der Nachforschungen richtet sich nach den Umständen des Einzelfalls und liegt im pflichtgemässen Ermessen der Entzugsbehörde. Zu den Abklärungen, die sich vor einem allfälligen Sicherungszug 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 beziehungsweise Muster und Motivationen des Alkoholkonsums) sowie eine umfassende körperliche Untersuchung mit besonderem Augenmerk auf mögliche alkoholbedingte Veränderungen oder gesundheitliche Störungen (BGer 1C\_147/2017 vom 22. Juni 2017 E. 3.2.3, 1C\_701/2017 vom 14. Mai 2018 E. 2.3 und 1C\_150/2010 vom 25. November 2010 E. 5.5 je mit Hinweisen). Deutlich überhöhte Ethylglucuronid (EtG)-Werte können ein wichtiges Indiz für mangelnde Fahrtüchtigkeit darstellen. Sie vermögen jedoch eine

ausreichende verkehrsmedizinische Abklärung als Voraussetzung für den Sicherungszug nicht vollständig zu ersetzen (vgl. BGer 1C\_150/2010 vom 25. November 2010 E. 5.1 mit Hinweisen).

### **E. 3.2**

Der Beschwerdeführer beanstandet in tatsächlicher Hinsicht die Feststellung einer Alkoholabhängigkeit. Im Wesentlichen anerkennt er das verkehrsmedizinische Gutachten vom 26. Februar 2018 nicht, weil es zu viele Fehler und Ungenauigkeiten aufweise und die falschen medizinischen Schlüsse gezogen worden seien. – Der Gutachter stützt seine Beurteilung auf die Analyse der dem Beschwerdeführer am 8. Januar 2018 und 1. Februar 2018 abgenommenen Haarproben (dazu nachfolgend Erwägung 3.3) und auf das Ergebnis seiner weiteren Untersuchungen und Abklärungen (dazu nachfolgend Erwägung 3.4).

#### **E. 3.3.1**

Die bundesgerichtliche Rechtsprechung anerkennt die Haaranalyse als geeignetes Mittel sowohl zum Nachweis eines übermässigen Alkoholkonsums als auch der Einhaltung einer Abstinenzverpflichtung. Biochemische Analyseresultate von Haarproben betreffend das Trinkalkohol-Stoffwechselprodukt Ethylglucuronid (EtG) erlauben objektive Rückschlüsse auf den Alkoholkonsum eines Probanden während einer bestimmten Zeit. Die Haaranalyse gibt direkten Aufschluss über den Alkoholkonsum. Nach dem Alkoholgenuss wird das Abbauprodukt EtG im Haar eingelagert und erlaubt über ein grösseres Zeitfenster (als bei einer Blutuntersuchung) Aussagen über den erfolgten Konsum. Die festgestellte EtG-Konzentration korreliert mit der aufgenommenen Menge an Trinkalkohol. Aufgrund des Kopfhhaar-Längenwachstums von rund einem Zentimeter pro Monat lassen sich Aussagen über den Alkoholkonsum während der entsprechenden Zeit vor der Haarentnahme machen. EtG-Werte ab 7 pg/mg, aber unterhalb von 30pg/mg sprechen für einen moderaten, darüber liegende Werte (> 30 pg/mg) für einen übermässigen Alkoholkonsum (BGer 1C\_701/2017 vom 14. Mai 2018 E. 2.3.1 mit Hinweisen). Der verkehrsmedizinische Gutachter geht deshalb vorab gestützt auf die Ergebnisse der Analysen der dem Beschwerdeführer am 8. Januar 2018 – 4,5 Zentimeter, 100 pg/mg für die Zeit von ungefähr Mitte August 2017 bis anfangs Januar 2018 – und am 1. Februar 2018 – insgesamt 3,5 Zentimeter; 2-3,5 Zentimeter ab Kopfhaut 80 pg/mg für die Zeit von ungefähr Mitte Oktober 2017 bis Ende November 2017, 2 Zentimeter ab Kopfhaut 31 pg/mg für die Zeit von ungefähr Dezember 2017 und Januar 2018 – abgenommenen Haarproben zu Recht von einem übermässigen Alkoholkonsum in den vorangegangenen Monaten aus. Die gegen diese Beurteilung erhobenen Einwände des Beschwerdeführers erweisen sich – wie darzulegen ist – als unbehelflich.

#### **E. 3.3.2**

Ausreichende konkrete Anhaltspunkte dafür, dass die Haarprobe vom 8. Januar 2018 verwechselt wurde, liegen entgegen der in der Beschwerde vertretenen Auffassung nicht vor. Insbesondere weicht die Umschreibung der Haare aus der Probe vom 8. Januar 2018 – Weiss mit hellbraun, gebogen (act. 7-13/2) – nicht wesentlich von jener der Probe vom 4. Juli 2018 – hellbraun mit Weiss, leicht gebogen (act. 7-13/21) – ab. Der Beschwerdeführer macht auch nicht geltend, der Hinweis auf "Mèche Ende November 2017" in der Beschreibung der Probe vom 8. Januar 2018 sei unrichtig. Im Übrigen findet sich ein Hinweis auf eine entsprechende Besonderheit – Färbung ca. 06/2018, Aussparung am Hinterkopf – auch in der Beschreibung der am 4. Juli 2018 abgenommenen Haarprobe.

### **E. 3.3.3**

Die Ergebnisse der Analysen sind sodann nicht miteinander unvereinbar. Vielmehr lassen sich die abnehmenden Konzentrationen damit erklären, dass die Proben sich – wie dargestellt – auf unterschiedliche Zeiträume beziehen, der Beschwerdeführer seinen Alkoholkonsum im Anschluss an das Ereignis vom 23. November 2017 – gemäss seinen Angaben in der psychiatrischen Exploration vom 1. Februar 2018 – zunächst erheblich einschränkte und später – entsprechend dem Ergebnis der Analyse der am 4. Juli 2018 abgenommenen Haarprobe – wohl ganz einstellte, und sich ein EtG-Gehalt nach einem längerfristigen übermässigen Alkoholkonsum auch bei einer Totalabstinenz insbesondere in einem vor den Beginn der Abstinenz zurückreichenden Haarsegment noch nachweisen lässt.

### **E. 3.3.4**

Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers ist auch nicht davon auszugehen, dass der ermittelte EtG-Gehalt von 100 pg/mg eine linear proportionale Aussage über die Alkoholtrinkmenge zulässt. Mit dem ermittelten EtG-Gehalt von 100 pg/mg ist also nicht ein gegenüber einem EtG-Gehalt von 30 pg/mg dreifach so hoher Alkoholkonsum nachgewiesen. Entscheidend – und davon ist auch der verkehrsmedizinische Gutachter ausgegangen – ist, dass die ermittelten Werte von 100 pg/mg und 80 pg/mg einen – weit – übermässigen Alkoholkonsum in den fraglichen Zeiträumen nachweisen.

### **E. 3.4.1**

Der Gutachter hat sodann bei der Diagnose einer medizinischen Alkoholabhängigkeit mit hoher Verkehrsrelevanz nicht allein auf das Ergebnis der Analysen der Haarproben vom 8. Januar 2018 und vom 1. Februar 2018 abgestellt, sondern auch die Akten, die Ergebnisse einer körperlichen Untersuchung, telefonische Angaben und Laborbefunde des Hausarztes und die Ausführungen des Beschwerdeführers anlässlich einer eingehenden psychiatrischen Exploration von achtzig Minuten Dauer am 1. Februar 2018 mitberücksichtigt. Aus der mittlerweile ausgeprägten – der Beschwerdeführer habe trotz einer Alkoholisierung von rund zwei Promille praktisch keine Ausfälle gezeigt und damit sein eigenes Trinkmaximum bei weitem noch nicht erreicht – Toleranz (4), ergebe sich, dass der Beschwerdeführer immer wieder einen starken Wunsch, Alkohol zu konsumieren, verspürt (1) und im Lauf der Zeit immer wieder die Kontrolle über Menge oder Beendigung des Konsums verloren haben müsse (2). Sodann fänden sich körperliche Folgeschäden (Laborwerterhöhung, Hautveränderung, Morbus Dupuytren) (6). Diese am Diagnoseschlüssel ICD-10 ausgerichteten Schlussfolgerungen erscheinen nachvollziehbar, schlüssig und widerspruchsfrei.

### **E. 3.4.2**

In der Beschwerde wird vorgebracht, dass der Beschwerdeführer immer wieder einen starken Wunsch nach Alkoholkonsum habe, sei vom Gutachter frei erfunden. Im Gutachten gebe es keine Hinweise für einen Kontrollverlust hinsichtlich des Alkoholkonsums. Er habe während des Tages nie Alkohol getrunken. Der Gutachter stütze sich nur auf unbegründete Vermutungen. Entsprechende Äusserungen gebe es weder vom Beschwerdeführer noch aus seinem – "natürlich" nicht befragten – Umfeld. Dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der verkehrsmedizinischen Untersuchung oder früher immer wieder einen starken Wunsch verspürte, Alkohol zu konsumieren, kann sich zwar nicht auf seine Aussagen oder Aussagen aus seinem Umfeld stützen. Da der Beschwerdeführer – jedenfalls nicht

aktenkundig – die geltend gemachte Alkoholabstinenz seit November 2017 nicht fachtherapeutisch begleiten liess, ist auch nicht bekannt, ob und in welchem Ausmass er psychisch vom Konsum von Alkohol abhängig war. Die Alkoholtoleranz anlässlich des Ereignisses vom 23. November 2017 spricht aber für einen regel- und übermässigen Konsum von Alkohol, dem ein – möglicherweise unreflektierter – Zwang zu einem entsprechenden Konsum zugrunde lag. Zumindest am Abend des Ereignisses weist die Art des Konsums auf ein sozial nicht übliches Trinkverhalten hin. Der Beschwerdeführer hat nach seinen Angaben offenbar allein und innerhalb von knapp zwei Stunden – zwischen 19.00 und 20.50 Uhr aus Vorfreude über die Ankunft einer Kollegin aus Berlin, die sich aber dann offenbar verspätete – eine Menge an Wein getrunken, die zu einer Blutalkoholkonzentration – zurückgerechnet auf den Zeitpunkt der Kontrolle um 20.55 Uhr – von durchschnittlich 2,39 Gewichtspro mille führte. Dieses Verhalten deutet auf einen sehr schnellen Konsum und einen Kontrollverlust hin und weicht von seinen Schilderungen, nach denen er Wein als Genussmittel und in Gesellschaft konsumiere, ab. Hinzu kommt eine Tendenz, das Ausmass des Alkoholkonsums zu bagatellisieren. Die Angaben zum Trinkverhalten sowohl im Besonderen – am Abend des 23. November 2018 fünf Gläser Wein zwischen 19.00 und 20.50 Uhr – als auch im Allgemeinen – zwei bis drei Mal wöchentlich abends ein bis drei Gläser Wein – stehen im Widerspruch zu den Ergebnissen der Analyse der Blutprobe vom 23. November 2018 – durchschnittlich 2,39 Gewichtspro mille – und der Haarproben vom 8. Januar 2018 – 100 pg/mg – und vom 1. Februar 2018 – 80 und 31 pg/mg. In der polizeilichen Befragung am 23. November 2018 gab der Beschwerdeführer denn auch noch einen höheren Konsum – täglich ein bis drei Gläser Wein – an. Die Einholung von Fremdbereichten im Arbeits- und Familienumfeld – gegen die in der Literatur Vorbehalte vorgebracht wurden – ist im Zusammenhang mit den früheren weitgehend indirekten Nachweismöglichkeiten zu sehen. Mit der Durchsetzung der neuen und direkten Methode der Haaranalyse erübrigen sich weitgehende, teils durchaus heikle Umfeldabklärungen in der Regel, um zu einem sicheren Befund zu gelangen (vgl. BGer 6A.8/2007 vom 1. Mai 2007 E. 2.5 mit Hinweisen).

### **E. 3.4.3**

Der Beschwerdeführer macht geltend, aus einer Analyse des Alkoholkonsums während der Dauer von sechs Wochen könne nicht auf eine generelle, verkehrsrelevante Alkoholabhängigkeit geschlossen werden. Der Zeitraum, während dessen mittels Analyse der Haare ein chronisch übermässiger Alkoholkonsum nachgewiesen ist, beträgt vorliegend rund 14 Wochen (Mitte August bis Ende November 2017). Der Beschwerdeführer hat bei der Beschreibung seines Trinkverhaltens in der psychiatrischen Exploration am 1. Februar 2018 nicht ausgeführt, er habe in dieser Zeit vergleichsweise mehr Alkohol getrunken als früher. Der Schluss, der Beschwerdeführer habe über einen längeren Zeitraum als 14 Wochen hinaus in vergleichbarem Ausmass Alkohol konsumiert, erscheint deshalb dargetan.

### **E. 3.4.4**

Der Beschwerdeführer bringt vor, gegen die Alkoholtoleranz spreche, dass er anlässlich der Trunkenheitsfahrt "nicht sich selber" gewesen, sondern – was sich aus seiner unleserlichen Unterschrift ergebe – stark unter Alkoholeinfluss gestanden sei. Mit der Trunkenheitsfahrt ist dargetan, dass der Beschwerdeführer eine ausgeprägte Alkoholtoleranz entwickelt hat. Er war mit einer Blutalkoholkonzentration von durchschnittlich 2,39 Gewichtspro mille in der Lage, ein Motorfahrzeug unauffällig zu führen. Die Polizei stellte gemäss Darstellung

im Rapport keine klaren Ausfallerscheinungen fest. Die vom Beschwerdeführer am fraglichen Abend geleisteten Unterschriften mögen in Einzelfällen etwas weniger flüssig als üblich gelungen sein. Ein erhebliches Indiz dafür, dass der Beschwerdeführer alkoholbedingt "nicht sich selber" war, sind sie nicht.

#### **E. 3.4.5**

Nach Auffassung des Beschwerdeführers ist klar falsch, dass körperliche Folgeschäden bestünden. Weder seien die Laborwerte erhöht, noch bestehe eine Bauchglatze noch stünden die Hautveränderungen und der Morbus Dupuytren mit der Diagnose des Verkehrsmediziners in Zusammenhang. Die nicht wegen des Konsums von Alkohol erkrankte Leber habe sich in den letzten zwei Jahren erholt. Dass die übrigen Laborwerte nur vereinzelt auffällig waren, spricht nicht gegen die tatsächliche Feststellung eines übermässigen Alkoholkonsums. Insbesondere ist nicht von Belang, dass der mit der Probe vom 24. Juni 2016 erhobene MCV-Wert 101 fl. – und nicht 105 oder 106 fl. – betrug. Ob die anlässlich der körperlichen Untersuchung durch den Verkehrsmediziner festgestellten und vom Hausarzt leicht abweichend beschriebenen Besonderheiten – spider naevi beziehungsweise Teleangiektasien, fehlende beziehungsweise spärliche Bauchbehaarung, Morbus Dupuytren – alkoholbedingte Folgeveränderungen sind, ist für ihre Bedeutung bei der Diagnosestellung insoweit nicht von Belang, als sie lediglich aber immerhin als Indiz und ein Element der Diagnosestellung neben anderen herangezogen werden. Im Bericht des Hausarztes vom 26. März 2018 wird im Übrigen weder in der Liste der Diagnosen noch in der Beurteilung eine Lebererkrankung erwähnt. Die Radiologie des Spitals Y. \_\_ stellte am 27. Mai 2016 eine ausgeprägte Fettleber (steatosis hepatis) und am 27. März 2018 eine deutliche Verbesserung fest. Angesichts der zahlreichen möglichen Ursachen dieser Erkrankung schliesst dieser Umstand indessen den festgestellten übermässigen Alkoholkonsum nicht aus.

#### **E. 3.4.6**

Angesichts der Beweiskraft der Analysen der Haarproben vom 8. Januar 2018 und vom 1. Februar 2018 erweist sich die Rüge des Beschwerdeführers, es seien nicht in ausreichendem Mass Fremdauskünfte eingeholt und dem Bericht des Hausarztes vom 26. März 2018 zu wenig Rechnung getragen worden, als unbehelflich. Dass der Hausarzt angibt, eine Alkoholproblematik sei ihm nicht bekannt gewesen, vermag an der Schlüssigkeit des Gutachtens deshalb nichts zu ändern. Im Übrigen schliesst er letztlich das Bestehen einer Alkoholmissbrauchsproblematik nicht völlig aus, sondern empfiehlt vielmehr eine Oberbegutachtung. Der vom Beschwerdeführer vorgebrachte berufliche Erfolg und seine Unauffälligkeit einerseits und ein Alkoholmissbrauch andererseits schliessen sich nicht aus (vgl. dazu BGer 1C\_701/2017 vom 14. Mai 2018 E. 3.3).

#### **E. 3.4.7**

Dass mit der Analyse der am 4. Juli 2018 abgenommenen Haarprobe von einer Länge von bis 5,5 Zentimetern davon auszugehen ist, dass der Beschwerdeführer in den der Entnahme vorangehenden fünfeneinhalb Monaten keinen Alkohol konsumierte, spricht nicht gegen eine im Zeitpunkt der Verfügung des Sicherungsentzuges am 6. April 2018 bestandene Trunksucht im verkehrsrechtlichen Sinn, sondern – aber immerhin – dafür, dass der Beschwerdeführer im Begriff ist, die festgestellte Abhängigkeit zu überwinden. Hat einmal eine Trunksucht im Sinn von Art. 16d Abs. 1 Ingress und lit. b SVG vorgelegen, so wird eine Heilung nach der Rechtsprechung in der Regel erst nach einer mindestens einjährigen

kontrollierten Abstinenz angenommen (vgl. dazu BGer 6A.66/2004 vom 7. Dezember 2004 E. 2.2 und 3.1).

#### **E. 4**

Zusammenfassend stützt sich die Feststellung einer medizinischen Alkoholabhängigkeit mit hoher Verkehrsrelevanz, allenfalls eines verkehrsrelevanten Alkoholmissbrauchs auf ein schlüssiges, nachvollziehbares und widerspruchsfreies verkehrsmedizinisches Gutachten, welches nicht bloss auf die EtG-Werte in den Haarproben, sondern auf zusätzliche ergänzende Abklärungen – insbesondere die Prüfung der persönlichen Verhältnisse, die Aufarbeitung der Trunkenheitsfahrt vom 23. November 2017, die allgemeinen vom Beschwerdeführer nicht einheitlich geschilderten Trinkgewohnheiten sowie dessen subjektive Einstellung dazu abstellt. Der festgestellte längerfristig übermässige Alkoholkonsum und die vom Beschwerdeführer geltend gemachte jährlich Fahrleistung von vierzig- bis fünfzigtausend Kilometern lassen den Schluss zu, dass der Beschwerdeführer jedenfalls im Zeitpunkt der Anordnung des Sicherungszugs durch den Beschwerdegegner am 8. April 2018 nicht mehr in der Lage war, Alkoholkonsum und Strassenverkehr ausreichend zu trennen. Die Einholung eines Obergutachtens erübrigt sich unter diesen Umständen. Der entsprechende Verfahrens Antrag ist abzuweisen, und die Rüge, die Vorinstanz habe den Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör verletzt, indem sie kein solches Gutachten einholte, erweist sich als unbegründet

#### **E. 5**

Zusammenfassend erweist sich die Beschwerde als unbegründet. Sie ist dementsprechend, soweit auf sie eingetreten werden kann, abzuweisen.

#### **E. 6**

(...). Demnach erkennt das Verwaltungsgericht auf dem Zirkulationsweg zu Recht: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist. 2. Der Beschwerdeführer bezahlt die amtlichen Kosten des Beschwerdeverfahrens von CHF 2'000 unter Verrechnung mit dem von ihm in der gleichen Höhe geleisteten Kostenvorschuss. 3. Ausseramtliche Kosten werden für das Beschwerdeverfahren nicht entschädigt. Der

Abteilungspräsident

Der Gerichtsschreiber

Eugster

Scherrer

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