

SG_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION IV-2014/41 vom 20. Oktober 2008

Sg Verwaltungsrekurskommission, 2008-10-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV-2014_41

FR: SG_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION IV-2014/41 du 20 octobre 2008

IT: SG_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION IV-2014/41 del 20 ottobre 2008

Regeste

Art. 16 Abs. 1 SVG (SR 741.01). Aufhebung von Alkoholabstinenzauflagen und Bestätigung der Auflage der jährlichen Berichterstattung über die kardiologische und schlafmedizinische Behandlung (Verwaltungsrekurskommission, Abteilung IV, 8. Januar 2015, IV-2014/41).

Erwägungen

E. 1

Die Eintretensvoraussetzungen sind von Amtes wegen zu prüfen. a) Die Verwaltungsrekurskommission ist zum Sachentscheid zuständig. Die Befugnis zur Rekurerhebung ist gegeben. Der Rekurs vom 27. März 2014 ist rechtzeitig eingereicht worden. Er erfüllt in formeller und inhaltlicher Hinsicht die gesetzlichen Anforderungen (Art. 41 lit. g bis , 45, 47 und 48 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege, sGS 951.1, abgekürzt: VRP). b) Anfechtungsobjekt ist die Verfügung der Vorinstanz vom 11. März 2014, mit der das Gesuch des Rekurrenten um Aufhebung der Auflagen abgewiesen wurde. Zu prüfen ist demnach, ob die Voraussetzungen für die Aufhebung der Administrativmassnahmen erfüllt sind. Die in den Erwägungen der Verfügung der Vorinstanz (lit. a bis e) angeordnete Lockerung der Auflagen ist indes nicht anfechtbar, da sie nicht im Dispositiv der Verfügung aufgeführt wurde (act. 15/1 f.) und als blosser Erwägungen nicht in Rechtskraft erwachsen kann. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung müssen insbesondere medizinisch bedingte Auflagen in der Entscheidungsformel aufgeführt werden. Der Betroffene soll genau wissen, unter welchen Bedingungen er zum Verkehr zugelassen ist (vgl. dazu VRKE IV-2013/54 vom 29. August 2013 E. 5b, publiziert in: www.gerichte.sg.ch).

E. 2

Der Rekurrent rügt in formeller Hinsicht, die Verfügung vom 27. März 2014 verletze den Anspruch auf rechtliches Gehör. a) Art. 29 Abs. 2 BV gewährt den Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Daraus leitet das Bundesgericht in ständiger Rechtsprechung die Pflicht der Behörde ab, ihre Verfügungen und Entscheide zu begründen (vgl. BGE 133 III 439 E. 3.3; BGE 133 I 270 E. 3.1; BGE 129 I 236 E. 3.2; BGE 126 I 102 E. 2b). Als persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht verlangt dieser Grundsatz, dass die Behörde die Vorbringen des vom Entscheid oder der Verfügung in seiner Rechtsstellung Betroffenen auch tatsächlich hört, sorgfältig und ernsthaft prüft und in der Entscheidungsfindung berücksichtigt (vgl. G. Steinmann, in: St. Galler Kommentar, 2. Aufl., Zürich/St. Gallen 2008, N 27 zu Art. 29 BV). Der von einem Entscheid oder einer Verfügung Betroffene soll wissen, warum die Behörde entgegen seinem Antrag entschieden hat; die Begründung muss

deshalb so abgefasst sein, dass er den Entscheid oder die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anfechten kann (BGE 133 III 439 E. 3.3; BGE 129 I 232 E. 3.2; vgl. auch Häfelin/Müller/Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 6. Aufl. 2010, Rz. 1706). Dies ist nur möglich, wenn sowohl der Betroffene als auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheids ein Bild machen können; in diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde leiten liess und auf welche sich ihr Entscheid stützt. Allerdings bedeutet dies nicht, dass sich die Behörde ausdrücklich mit jeder tatbestandlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss; vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 133 I 270 E. 3.1; Häfelin/Müller/Uhlmann, a.a.O., Rz. 1706). Umfang und Dichte der Begründung richten sich generell nach den Umständen (Steinmann, a.a.O., N 27 zu Art. 29 BV). Ist die Sachlage klar und sind die anwendbaren Normen bestimmt, kann ein Hinweis auf diese Rechtsnormen genügen, während ein weiterer Spielraum der Behörde – aufgrund von Ermessen oder unbestimmten Rechtsbegriffen – und eine Vielzahl von in Betracht fallenden Sachverhaltselementen eine ausführliche Begründung gebieten (BGE 112 Ia 110 E. 2b; BGE 104 Ia 213 E. 5g; Steinmann, a.a.O., N 27 zu Art. 29 BV; Tschannen/Zimmerli, Allgemeines Verwaltungsrecht, 2. Aufl., Bern 2005, § 29 N 13). Die Begründungspflicht, welche aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör im Sinne von Art. 29 Abs. 2 BV fliesst, hat der st. gallische Gesetzgeber für Verfügungen in Art. 24 Abs. 1 lit. a VRP ausdrücklich festgehalten; nach dieser Bestimmung soll die Verfügung unter anderem die Gründe enthalten, auf die sie sich stützt (vgl. zum Ganzen VerwGE B 2009/211 vom 18. März 2010 E. 2.1). b) Die Vorinstanz gewährte dem Rekurrenten mit Schreiben vom 28. Februar 2014 das rechtliche Gehör zur vorgesehenen Abweisung des Gesuchs um Aufhebung der Auflagen und stellte ihm gleichzeitig das Aktengutachten des IRM vom 20. Februar 2014 zu. Sie führte aus, die Haaranalyse bestätige die Abstinenz; eine letzte Analyse sei im Januar 2015 fällig. Dem Bericht des IRM sei zu entnehmen, dass die Fahreignung des Rekurrenten nicht uneingeschränkt und weiterhin nur in Verbindung mit Auflagen befürwortet werden könne. Allerdings sei es möglich, die Auflagen zu lockern. Bei einem weiterhin günstigen Verlauf könne ein Gesuch um Aufhebung der alkoholbedingten Auflagen frühestens in 12 Monaten gestellt werden. Der Rechtsvertreter des Rekurrenten verlangte von der Vorinstanz daraufhin eine anfechtbare Verfügung. Im Schreiben vom 10. März 2014 bezeichnete er das Gutachten des IRM vom 20. Februar 2014 als äusserst dürftig und nicht korrekt. Darin werde mit Verweis auf das Gutachten vom 14. Dezember 2010 festgehalten, dass eine Alkoholabhängigkeit bestanden habe. Dies sei nachweislich falsch. Denn im Gutachten seien Berichte der Hausärztin erwähnt, welche die Abstinenz bestätigten. Der Gutachter erwähne zudem die negativen Resultate der Urinuntersuchung und der Haaranalysen. Wie das IRM unter diesen Umständen auf eine Alkoholabhängigkeit schliessen könne, sei nicht nachvollziehbar. Zudem lasse das Aktengutachten des IRM die Feststellung der Verwaltungsrekurskommission ausser Acht, wonach das Gutachten vom 26. Mai 2009 – auf welches sich dasjenige vom 14. Dezember 2010 beziehe – fälschlicherweise von zwei Trunkenheitsfahrten ausgegangen sei. Das Aktengutachten des IRM vom 20. Februar 2014 sei deshalb widersprüchlich. Die weitere Aufrechterhaltung der alkoholbedingten Auflagen lasse sich damit nicht rechtfertigen. Mit Verfügung vom 11. März 2014 wies die Vorinstanz das Gesuch um Aufhebung der Auflagen ab. Sie hielt dazu fest, aufgrund des Berichts des IRM könne die Fahreignung des Rekurrenten nicht uneingeschränkt und weiterhin nur in Verbindung mit Auflagen befürwortet werden. Bei einem weiteren günstigen Verlauf könne

ein neues Gesuch um Aufhebung der Auflagen frühestens in 12 Monaten geprüft werden. Weiter führte sie aus: "Ihre Stellungnahme vom 10.03.2014 haben wir erhalten. Ihrem Antrag um eine rekursfähige Verfügung können wir hiermit entsprechen. Die vorliegenden Auflagen sind durchaus verhältnismässig und zumutbar und dienen in erster Linie der Verkehrssicherheit." c) Mit diesen Ausführungen verletzte die Vorinstanz ihre Begründungspflicht. Sie hätte die Aussagen im Aktengutachten würdigen und eigene Überlegungen dazu anzustellen müssen. Ein blosser Verweis auf das Gutachten genügt nicht. Im vorliegenden Fall hätte sie sich zudem mit dem Einwand des Rekurrenten, das Gutachten basiere auf falschen Grundlagen auseinandersetzen müssen. Auf diesen Punkt ging sie indes gar nicht ein. Auf die Rückweisung der Angelegenheit an die Vorinstanz zu neuer Verfügung kann jedoch verzichtet werden, da die Gehörsverletzung im vorliegenden Rekursverfahren geheilt werden kann. Das Gericht verfügt über volle Überprüfungsbefugnis (Art. 46 Abs. 1 VRP). Der Umstand, dass die Vorinstanz die angefochtene Verfügung nicht hinreichend begründete, ist jedoch bei der Kostenverlegung zu berücksichtigen.

E. 3

Im Rekurs ist umstritten, ob die Vorinstanz die mit Verfügung vom 5. November 2012 angeordneten Auflagen zu Recht nicht aufhob. Letztere betrafen einerseits die Alkoholabstinenz (hinten E. 4) und andererseits die kardiologische und schlafmedizinische Behandlung (hinten E. 5). Der angefochtene Entscheid der Vorinstanz änderte an den Auflagen nichts, weil die vorgesehene Lockerung – wie dargelegt (vorne E. 1b) – nicht rechtsgültig verfügt wurde. Aus prozessökonomischen Gründen ist es jedoch sachgerecht, die vorgesehene Milderung der Massnahmen im Rahmen der gerichtlichen Beurteilung zu prüfen; der Rekurrent konnte sich dazu ausführlich äussern.

E. 4

Die Vorinstanz befürwortete in der angefochtenen Verfügung die Lockerung der alkoholbedingten Auflagen (Abstinenz und Haaranalysen). Zu prüfen ist, ob die von der Vorinstanz vorgesehene Fahr-Alkoholabstinenz und deren Kontrolle mittels Haaranalyse zur Aufrechterhaltung der Fahreignung des Rekurrenten erforderlich sind. a) Nach allgemeinen verwaltungsrechtlichen Grundsätzen ist es im Rahmen der Verhältnismässigkeit zulässig, aus besonderen Gründen den Führerausweis mit Auflagen zu versehen, wenn diese der Sicherstellung der Fahreignung und damit der Verkehrssicherheit dienen sowie mit dem Wesen der Fahrerlaubnis im Einklang stehen. Die Anordnung von Auflagen kommt dann in Frage, wenn der Lenker die gesetzlichen Anforderungen an die Fahreignung bei Einhaltung bestimmter Massnahmen erfüllt; ein Entzugsgrund nach Art. 16 des Strassenverkehrsgesetzes (SR 741.01, abgekürzt: SVG) muss dabei nicht gegeben sein. Erforderlich ist zudem, dass sich die Fahreignung nur mit dieser Massnahme aufrechterhalten lässt und die Auflagen erfüll- und kontrollierbar sind (BGE 131 II 248 E. 6). Dass ein Fahrzeuglenker zum Alkoholmissbrauch neigt, stellt einen besonderen Grund dar, der Auflagen rechtfertigt. Die Fahreignung solcher Lenker bedarf der besonderen Kontrolle. Daran vermag der Umstand nichts zu ändern, dass eine Person grundsätzlich über die Eignung verfügt, ein Fahrzeug zu lenken, weil keine Alkoholsucht im medizinischen Sinne besteht (vgl. BGE 131 II 248 E. 6.3). Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung kann die Wiedererteilung des Führerausweises nach einem Sicherungsentzug wegen Alkoholmissbrauchs je nach den konkreten Umständen für mehrere Jahre an Auflagen geknüpft werden. Dabei ist davon auszugehen, dass die

dauerhafte Überwindung der Sucht einer Behandlung und Kontrolle während vier bis fünf Jahren bedarf (vgl. Philippe Weissenberger, Kommentar SVG und OBG, 2. Aufl., Zürich/St. Gallen 2015, Art. 17 N 15). Der Betroffene hat die Möglichkeit, die Aufhebung der Auflagen zu verlangen, wenn sie zur Aufrechterhaltung der Fahreignung nicht mehr erforderlich sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts [BGer] 6A.58/2004 vom 26. November 2004 E. 2). b) Der Rekurrent bringt vor, die von der Vorinstanz verfügten Administrativmassnahmen seien nicht verhältnismässig. Sowohl die Beratungsstelle als auch die Hausärztin befürworteten die Aufhebung der Auflagen. In ihren Berichten bestätigten sie seine Alkoholabstinenz seit Februar 2009. Das sei auch dem ärztlichen Gutachten vom 14. Dezember 2010 zu entnehmen. Wie das IRM im Kurzgutachten vom 20. Februar 2014 trotzdem von einer Alkoholabhängigkeit sprechen könne, sei unverständlich. Es sei zu berücksichtigen, dass die Verwaltungsrekurskommission festgestellt habe, dass das erste verkehrsmedizinische Gutachten aus dem Jahre 2009, auf welches das Gutachten vom 14. Dezember 2010 Bezug genommen habe, von falschen Tatsachen ausgegangen sei; nämlich von zwei Trunkenheitsfahrten anstatt nur einer. Nicht nachvollziehbar sei, weshalb Berichte von der Beratungsstelle und der Hausärztin eingefordert worden seien, wenn sie bei der Beurteilung nicht berücksichtigt würden. c) Die Vorinstanz stützte die Verfügung einzig auf das Aktengutachten des IRM vom 20. Februar 2014. Sie erwog, aufgrund dieses Berichts könne die Fahreignung des Rekurrenten nicht uneingeschränkt und weiterhin nur in Verbindung mit Auflagen befürwortet werden. Dem Aktengutachten kam demnach entscheidende Bedeutung zu. Es ist zu prüfen, inwiefern es eine alkoholbedingte Beeinträchtigung der Fahreignung des Rekurrenten nachzuweisen vermag. aa) Das Aktengutachten vom 20. Februar 2014 verweist auf das Gutachten des IRM vom 14. Dezember 2010; Letzteres wiederum auf das erste, am 26. Mai 2009 eingereichte verkehrsmedizinische Gutachten, dessen Beweiswert – wie der Rekurrent zu Recht vorbringt – im Entscheid vom 8. Januar 2010 in Frage gestellt wurde. Das Gericht erwog damals, der Gutachter sei von falschen Tatsachen bzw. zwei Trunkenheitsfahrten ausgegangen; es habe jedoch nur eine – jene vom 3. September 2008 – gegeben. Die angebliche Trunkenheitsfahrt vom 2. September 2008 sei entscheidend gewichtet und unter anderem als Untersuchungsgrund genannt worden. Der Beweiswert des Gutachtens sei deshalb nicht so, dass darauf ohne Weiteres abgestützt werden könne. Ob die Fahreignung des Rekurrenten auch bei einem einzigen FiaZ-Ereignis mit einer Blutalkoholkonzentration von 1.27 bis 1.67 Gewichtspromille zu verneinen sei, könne vom Gericht aufgrund der fehlenden verkehrsmedizinischen Fachkenntnisse nicht selbständig beurteilt werden. Dies sei mittels eines weiteren verkehrsmedizinischen Gutachtens zu prüfen (VRKE IV-2009/77 E. 4a, 4b). Das daraufhin von der Vorinstanz in Auftrag gegebene Zweitgutachten wurde am 14. Dezember 2010 erstellt. Der Gutachter stützte sich dabei auf die Vorgeschichte, Angaben des Rekurrenten, Befunde der körperlichen Untersuchung, Resultate der Laboruntersuchungen und Fremdauskünfte (Kardiologe, Zentrum für Schlafmedizin, Hausärztin). Er kam hinsichtlich der Alkoholproblematik zum Schluss, die klinischen Befunde (gerötete Gesichtshaut, unregelmässige Herzaktion, reduziertes Vibrationsempfinden beider Extremitäten) seien für sich alleine unspezifisch, könnten aber auch im Zusammenhang mit chronischem Alkoholkonsum stehen. Aus der immunologischen Screening-Untersuchung hätten sich keine Anhaltspunkte für einen aktuell erfolgten Alkoholkonsum ergeben; auch die Haaranalyse stehe nicht im Widerspruch zur Abstinenz. Bei der Blutuntersuchung sei ein isoliert erhöhter GGT-Wert aufgefallen, der alkoholbedingt sein oder im Zusammenhang mit der Einnahme von

Medikamenten stehen könne. Den hausärztlichen Berichten zufolge sei im Februar 2009 erstmals eine Alkoholabhängigkeit festgestellt worden, die vom Rekurrenten jedoch bestritten worden sei. Wie dem Erstgutachten des IRM aus dem Jahre 2009 zu entnehmen sei, habe die Alkoholproblematik mit dem FiaZ-Ereignis Verkehrsrelevanz erhalten. Der Gutachter habe dazu festgehalten, der Rekurrent negiere das Alkoholproblem und habe moderate Konsumgewohnheiten angegeben. Diese ständen im Widerspruch zu den Resultaten der Blut- und Haaranalyse, die für einen regelmässigen und übermässigen Alkoholkonsum sprächen. Der damalige Gutachter habe dem Rekurrenten die Fahreignung deshalb abgesprochen. Jener Beurteilung sei nichts hinzuzufügen. Aufgrund der langen Dauer zwischen Begutachtung (31. Mai 2010) und der Ausfertigung des Gutachtens (14. Dezember 2010) habe man eine weitere Haaranalyse durchführen wollen. Der Rekurrent sei dazu jedoch nicht bereit gewesen. Wegen der bestehenden, bereits im Gutachten des Jahres 2009 festgestellten, Alkoholproblematik – die Hausärztin habe sogar von einer Abhängigkeit gesprochen – sei vor der Wiedererteilung des Führerausweises eine Haaranalyse durchzuführen. Das Negieren jeglicher Alkoholproblematik und die Bagatellisierung der Konsumgewohnheiten seien Zeichen einer suchttypischen Verleugnungshaltung und prognostisch kritisch zu betrachten. Sie bedingten eine intensive fachtherapeutische Aufarbeitung. Bislang könne nicht von einer von Einsicht getragenen Verhaltensänderung ausgegangen werden. Diese sei neben der Abstinenz Voraussetzung, um von einer stabilen Situation ausgehen zu können (act. 16/138 ff.). bb) Die Einschätzung des Gutachters beruhte auf den klinischen Befunden – die jedoch keine eindeutigen Rückschlüsse auf ein verkehrsrelevantes Alkoholproblem zuließen – und dem Erstgutachten des IRM aus dem Jahre 2009, dessen Beweiskraft von der Verwaltungsrekurskommission relativiert wurde, weil der damalige Gutachter fälschlicherweise von zwei Trunkenheitsfahrten ausging. Im Zweitgutachten wäre deshalb zu klären gewesen, ob die Fahreignung des Rekurrenten auch bei einem einzigen FiaZ-Ereignis mit einer Blutalkoholkonzentration von 1.27 bis 1.67 Gewichtspermille hätte verneint werden müssen. Der Gutachter setzte sich mit dieser Frage jedoch nicht auseinander, sondern verwies in diesem Punkt auf das Erstgutachten, in dem die Fahreignung des Rekurrenten verneint wurde. Diese Feststellung bestätigte er jedoch nicht. Vielmehr erblickte er im Negieren jeglicher Alkoholproblematik und der Bagatellisierung des Konsumverhaltens lediglich Anzeichen einer suchttypischen Verleugnungshaltung und bestätigte damit die Vermutung der Verwaltungsrekurskommission. Sie erwog damals, die Umstände deuteten auf eine erhebliche Alkoholgewöhnung hin. Daher sei von einer Bagatellisierung der Trinkgewohnheiten auszugehen (VRKE IV-2009/77 vom 8. Januar 2010 E. 4b). Die Forderung des Gutachters, vor der Wiedererteilung des Führerausweises sei eine weitere Haaranalyse durchzuführen und die Fahrerlaubnis von einer fachtherapeutisch begleiteten und kontrollierten Abstinenz abhängig zu machen, erscheint daher – trotz Bezugnahme auf das Erstgutachten – plausibel. Damit sollte eine von Einsicht getragene Verhaltensänderung erreicht werden. Diese Empfehlungen wurden mit dem Einverständnis des Rekurrenten in der Aufhebungsverfügung der Vorinstanz vom 5. November 2012 berücksichtigt. Nicht dargetan wurde im Gutachten vom 14. Dezember 2010 eine Suchterkrankung bzw. ein chronischer Alkoholüberkonsum, der in der Regel die Aufrechterhaltung der Auflagen während mehrerer Jahre erfordert (vgl. R. Seeger, Fahreignung und Alkohol, in: Probleme der Verkehrsmedizin, Institut für Rechtsmedizin der Universität Zürich, 1999, S. 16). cc) Vor diesem Hintergrund ist die Feststellung im kurz ausgefallenen Aktengutachten vom 20. Februar 2014, beim Rekurrenten habe gemäss

Gutachten vom 14. Dezember 2010 eine Alkoholabhängigkeit vorgelegen, die eine Aufhebung der Auflagen erst nach längerem stabilem Verlauf zulasse, nicht nachvollziehbar. Mit den dem Gutachten zugrunde liegenden positiven Berichten der Hausärztin und der Beratungsstelle der Sozialen Dienste Werdenberg – beide befürworteten die Aufhebung der Auflagen – und den negativ ausgefallenen Haaranalysen (hinten E. 4d) setzte sich der Gutachter nicht auseinander, so dass unklar ist, ob und inwieweit er die Empfehlungen der den Rekurrenten begleitenden Fachpersonen berücksichtigte. Dem Bericht fehlt es deshalb an der für den Beweiswert eines Gutachtens ausschlaggebenden Nachvollziehbarkeit. Die Schlussfolgerungen des Sachverständigen müssen nach den Gesetzen der Logik anhand der Begründung überzeugend und widerspruchsfrei nachvollzogen werden können (vgl. BSK ZPO-Dolge, Art. 183 N 11 ff.). Dies ist beim Aktengutachten des IRM vom 20. Februar 2014 nicht der Fall. Es kann somit nicht als alleinige Entscheidungsgrundlage dienen. Zu prüfen ist, ob Hinweise auf einen verkehrsrelevanten Alkoholmissbrauch bestehen, die weitere Auflagen rechtfertigten. d) Die Vorinstanz liess den Rekurrenten mit Verfügung vom 5. November 2012 wieder zum Verkehr zu. Dies setzte voraus, dass der alkoholbedingte Mangel zu diesem Zeitpunkt behoben war (vgl. Art. 17 Abs. 3 SVG). Im Entwurf der Verfügung sah sie vor, die Lockerung oder Aufhebung der Auflagen (Alkoholabstinenz) frühestens nach Ablauf von zwei Jahren zu prüfen. Sie reduzierte diese Frist aufgrund der Intervention des Rekurrenten auf ein Jahr, verlangte dafür aber mindestens zwei weitere Haaranalysen. Zudem forderte sie den Rekurrenten auf, halbjährlich Berichte der betreuenden Stellen (Hausärztin und Beratungsstelle der Sozialen Dienste Werdenberg) einzureichen. Letztere fielen durchwegs positiv aus. So bestätigte die Hausärztin die Abstinenz in ihren Berichten vom 15. Januar, 27. September und 19. Dezember 2013. Mit Schreiben vom 27. März 2014 hielt sie zudem fest, der Rekurrent sei seit 2009 in ärztlicher Kontrolle bezüglich der Alkohol- und Suchtproblematik. Er habe in dieser Zeit keinen einzigen Rückfall erlitten und sich sehr kooperativ verhalten, was die Einhaltung der Termine und Kontrollen betreffe. Es sei unverständlich, weshalb die alkoholbedingten Auflagen weiterhin aufrecht erhalten würden (act. 9). Die Beratungsstelle der Sozialen Dienste Werdenberg beurteilte den Beratungsprozess mit Zwischenbericht vom 16. Juli 2013 ebenfalls positiv (act. 15/35). Im Bericht (Alkohol/Drogen) vom 26. August 2013 hielt sie in der Gesamtbeurteilung fest, die Auflagen der fachtherapeutischen Betreuung seien erfüllt und die Lockerung bzw. Aufhebung der Auflagen werde unterstützt (act. 15/40). Am 4. Februar 2014 erstattete die Beratungsstelle erneut Bericht. Sie führte aus, die Aussagen in ihrer Stellungnahme vom 26. August 2013 seien nach wie vor gültig. Seither hätten fünf weitere Gespräche stattgefunden (insgesamt 21). Der Rekurrent habe sich daran aktiv beteiligt, und die Aufhebung der Auflagen werde unterstützt (act. 15/38). Auch die Haaranalysen vom 21. Januar 2013, 23. Juli 2013 und 23. Januar 2014 gaben keinen Hinweis auf einen Alkoholkonsum, namentlich wurde in allen drei Proben kein EtG nachgewiesen (vgl. BGer 1C_809/2013 vom 13. Juni 2014 E. 3 zur Beweiskraft der Haaranalyse). Mit Schreiben vom 29. Oktober 2013 bestätigte sodann die Medical Center Werdenberg AG, dass aus kardialer Sicht keine Einschränkung hinsichtlich des Führens eines Fahrzeuges bestehe. Angesichts der durchwegs positiven Ergebnisse ist nicht nachvollziehbar, weshalb die Vorinstanz die Auflagen lediglich lockern wollte bzw. eine Alkohol-Fahrabstinenz vorsah. In der Verfügung vom 5. November 2012 hielt sie in Kenntnis der verkehrsmedizinischen Gutachten ihre Bereitschaft ausdrücklich fest, die Auflagen (Alkoholabstinenz) nach zwölf Monaten, d.h. frühestens im November 2013 sowie nach mindestens zwei Haaranalysen zu

prüfen. Der Rekurrent durfte deshalb darauf vertrauen, auf die Weiterführung der Massnahme werde im Falle seines Wohlverhaltens nach Ablauf dieser Frist verzichtet. Den Berichten der Sozialberatungsstelle zufolge scheint er nach insgesamt 21 Beratungsgesprächen in der Lage zu sein, Alkohol und Strassenverkehr im notwendigen Masse zu trennen (act. 15/38). Zu berücksichtigen ist, dass dem Rekurrenten ein mittlerweile mehr als sechs Jahre zurückliegendes FiaZ-Ereignis mit einer Blutalkoholkonzentration von 1.27 bis 1.67 Gewichtspromille angelastet werden kann. Ein verkehrsrelevanter chronischer Alkoholüberkonsum, der eine länger dauernde Alkoholabstinenz rechtfertigen würde, ist nicht nachgewiesen. Letztmals wurde in der Haarprobe vom 14. Februar 2012 – im Haarsegment 2-4 cm ab Kopfhaut – EtG nachgewiesen. Das kopfhautnahe Segment (0-2 cm) war EtG-frei. Der Rekurrent war damals zufolge vorsorglichen Führerausweisentzugs nicht fahrberechtigt und machte geltend, im November und Dezember 2011 wegen einer Erkältung Kräuterschnaps getrunken zu haben. Seit dem 24. Juli 2012 (Probe: 0-4 cm ab Haut) fielen die Haarproben negativ aus; dies bedeutet, dass seit Anfang 2012 kein EtG in den Haaren und damit kein Alkoholkonsum nachgewiesen wurden. Angesichts dieser Umstände erscheinen die Alkoholabstinenzauflagen als nicht mehr verhältnismässig, weshalb sie aufzuheben sind.

E. 5

Der Rekurrent verlangt zudem die Aufhebung der Auflage, die ihn zur regelmässigen kardiologischen und schlafmedizinischen Behandlung mit halbjährlicher Berichterstattung verpflichtet. Dies wurde im verkehrsmedizinischen Gutachten vom 14. Dezember 2010 empfohlen, wobei schon damals festgehalten wurde, die schlafmedizinische Untersuchung sei günstig ausgefallen und die Fahreignung könne aus fachärztlicher Sicht befürwortet werden. Im Aktengutachten vom 20. Februar 2014 kam der Gutachter zum Schluss, das Schlaf-Apnoe-Syndrom sei stabil mit CPAP-Beatmung (Continuous Positive Airway Pressure) eingestellt. Die Herzerkrankung sei derzeit ebenfalls stabil. Vor einem Jahr sei es jedoch zu einer Hospitalisierung wegen Herzrhythmusstörungen gekommen. Aufgrund des chronischen Charakters seien die medizinischen Auflagen (Herz, Schlaf-Apnoe-Syndrom) beizubehalten. Das Aktengutachten ist in diesem Punkt nachvollziehbar. Der Rekurrent wurde vom 13. bis 14. April 2013 wegen akuten Vorhofflimmerns im Spital behandelt. Dem Austrittsbericht ist zu entnehmen, dass bei Eintritt deutliche Blutdruckabfälle bei gleichzeitigem Pulsanstieg feststellbar gewesen seien (act. 15/27). Derartige Störungen des Herz-Kreislaufsystems können die Durchblutung des Gehirns negativ beeinflussen und damit die Fahreignung beeinträchtigen (R. Seeger, Handbuch der verkehrsmedizinischen Begutachtung, 1. Aufl. 2005, S. 79). Vor diesem Hintergrund erscheint es gerechtfertigt, jährliche Untersuchungen anzuordnen. Daran ändert nichts, dass die Medical Center Werdenberg AG die Fahrtauglichkeit des Rekurrenten nach einer kardialen Untersuchung am 29. Oktober 2013 bestätigte. Diese ist Voraussetzung für die Zulassung zum Strassenverkehr. Ebenso ist die jährliche Untersuchung hinsichtlich des Schlaf-Apnoe-Syndroms nicht zu beanstanden. Von Bedeutung ist dabei nicht die aktuelle Stabilität, sondern das Zusammenwirken mit der Herzerkrankung (vgl. Weissenberger, a.a.O., Art. 16d N 19; BGer 6.A.5/2004 vom 17. Mai 2004 E. 3.3). Angesichts des chronischen Charakters der beiden Krankheiten dienen regelmässige Kontrolluntersuchungen der Verkehrssicherheit; sie sind nicht unverhältnismässig. Die in der streitigen Verfügung der Vorinstanz vorgesehene Auflage, jährlich über die kardiologische und schlafmedizinische Behandlung Bericht zu erstatten, ist deshalb zu bestätigen.

E. 6

Somit ergibt sich, dass die Verfügung der Vorinstanz vom 11. März 2014 aufzuheben ist. Die mit Verfügung der Vorinstanz vom 5. November 2012 angeordnete Abstinenzauflage ist aufzuheben. Damit fallen auch die Kontroll- und Berichterstattungspflichten im Zusammenhang mit der Alkoholabstinenz weg. Demgegenüber sind über die kardiologische und schlafmedizinische Behandlung jährlich Berichte einzureichen; erstmals im Februar 2015. Dieses Ergebnis entspricht einer teilweisen Gutheissung des Rekurses.

E. 7

Dem Verfahrensausgang entsprechend wären die amtlichen Kosten zu drei Vierteln dem Staat und zu einem Viertel dem Rekurrenten aufzuerlegen (Art. 95 Abs. 1 VRP). Zufolge Verletzung des rechtlichen Gehörs durch die Vorinstanz sind sie indessen vollumfänglich vom Staat zu tragen. Eine Entscheidegebühr von Fr. 1'200.– erscheint angemessen (vgl. Art. 7 Ziff. 122 der Gerichtskostenverordnung, sGS 941.12). Der Kostenvorschuss von Fr. 1'200.– ist dem Rekurrenten zurückzuerstatten. Bei diesem Verfahrensausgang hat der Rekurrent Anspruch auf eine ausseramtliche Entschädigung (Art. 98 bis VRP). Im Rekursverfahren war der Beizug eines Rechtsbeistandes geboten. Im Verfahren vor der Verwaltungsrekurskommission wird das Honorar als Pauschale ausgerichtet; der Rahmen liegt zwischen Fr. 1'000.– und Fr. 12'000.– (Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten, sGS 963.75, abgekürzt: HonO). Die vom Rechtsvertreter geltend gemachte Entschädigung von Fr. 2'000.– erscheint angemessen; die Barauslagen und die Mehrwertsteuer (vgl. Art. 3 lit. a des Mehrwertsteuergesetzes [SR 641.20], Art. 3 Abs. 2 des Zollgesetzes [SR 631.0]) sind in diesem Betrag enthalten (Art. 28 bis Abs. 1 und Art. 29 HonO); entschädigungspflichtig ist der Staat (Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt). Entscheid: 1. Der Rekurs wird teilweise gutgeheissen, und die angefochtene Verfügung vom 11. März 2014 wird aufgehoben. 2. Die mit Verfügung der Vorinstanz vom 5. November 2012 angeordneten Auflagen werden hinsichtlich der Alkoholabstinenz (Ziff. 2 lit. a, c und d) aufgehoben. Ziff. 2b (regelmässige kardiologische und schlafmedizinische Behandlung) wird bestätigt, wobei die Berichterstattung jährlich, erstmals im Februar 2015, zu erfolgen hat. 3. Die amtlichen Kosten des Rekursverfahrens von Fr. 1'200.– werden dem Staat auferlegt. Der Kostenvorschuss von Fr. 1'200.– wird dem Rekurrenten zurückerstattet. 4. Der Staat (Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt) hat den Rekurrenten mit Fr. 2'000.– ausseramtlich zu entschädigen.

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