Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
6A.31/2003 /kra

Urteil vom 4. August 2003
Kassationshof

Besetzung
Bundesrichter Schneider, Präsident,
Bundesrichter Wiprächtiger, Kolly, Karlen,
Ersatzrichterin Pont Veuthey,
Gerichtsschreiber Kipfer Fasciati.

Parteien
X._____,
Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Hans Henzen, Eisenbahnstrasse 41, Postfach 228, 9401 Rorschach,

gegen

Verwaltungsrekurskommission des Kantons St. Gallen, Abteilung IV, Unterstrasse 28, 9001 St. Gallen.

Gegenstand
Entzug des Führerausweises auf unbestimmte Zeit,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid der Verwaltungsrekurskommission des Kantons St. Gallen, Abteilung IV, vom 12. März 2003.

Sachverhalt:
A.
X._____, geboren 1948, erwarb den Führerausweis für Personenwagen am 21. März 1968. Am 26. Oktober 2000 wurde ihm der Führerausweis für die Dauer von drei Monaten entzogen, weil er sein Fahrzeug unter Alkoholeinfluss gelenkt hatte (Blutalkoholkonzentration 2,08 Gewichtspromille). Am 30. März 2002 verursachte X._____ im Bereich einer Baustelle auf der Autobahn A1 einen Selbstunfall, indem er eine provisorische Leitplanke touchierte. Die darauf von der Polizei angeordnete Blutprobe ergab eine Blutalkoholkonzentration von wenigstens 1,89 Gewichtspromille. Der Führerausweis wurde X._____ vorsorglich abgenommen.
B.
Aufgrund dieses Sachverhalts eröffnete die Abteilung Personenzulassung des Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamtes des Kantons St. Gallen ein Administrativverfahren mit dem Ziel, die Fahreignung X._____s abzuklären. Der Gutachter des Instituts für Rechtsmedizin am Kantonsspital St. Gallen kam in seinem verkehrsmedizinischen Bericht vom 15. Juli 2002 zum Schluss, dass die Fahreignung X._____s wegen einer bestehenden Alkoholproblematik verneint werden müsse.
C.
Gestützt auf dieses Gutachten und in Anwendung von Art. 14 Abs. 2 lit. c i.V.m. Art. 16 Abs. 1 SVG entzog das Strassenverkehrsamt X._____ den Führerausweis mit Wirkung ab dem 30. März 2002 auf unbestimmte Zeit, mindestens jedoch für zwölf Monate. Es verbot ihm gleichzeitig das Führen von Motorfahrrädern. Das Strassenverkehrsamt machte die Wiedererteilung des Führerausweises vom Nachweis einer zwölfmonatigen ärztlich kontrollierten und fachlich betreuten Alkoholabstinenz abhängig. Weitergehende Abklärungen behielt es sich vor.
D.
Die dagegen gerichtete Verwaltungsgerichtsbeschwerde X._____s wies die Verwaltungsrekurskommission

des Kantons St. Gallen mit Entscheid vom 12. März 2003 ab.
E.
X._____ erhebt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, der Entscheid der Verwaltungsrekurskommission sei aufzuheben. Stattdessen sei ein Warnungsentzug des Führerausweises für maximal zwölf Monate oder nach Ermessen des Bundesgerichts auszusprechen. Eventualiter sei die Sache zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückzuweisen.
F.
Die Verwaltungsrekurskommission hat unter Hinweis auf ihren Entscheid auf Vernehmlassung verzichtet. Sie beantragt die Abweisung der Beschwerde. Das Bundesamt für Strassen schliesst auf Abweisung der Beschwerde.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:
1.
Mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde kann beim Bundesgericht die Verletzung von Bundesrecht, einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, gerügt sowie eine unrichtige und unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts geltend gemacht werden (Art. 104 lit. a und b OG). Nicht überprüfen kann das Bundesgericht grundsätzlich die Angemessenheit des angefochtenen Entscheides (Art. 104 lit. c OG). Gemäss Art. 105 Abs. 2 OG ist das Bundesgericht an die Feststellung des Sachverhalts gebunden, wenn eine richterliche Behörde als Vorinstanz den Sachverhalt nicht offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt hat. An die Begründung der Begehren ist es nicht gebunden (Art. 114 Abs. 1 OG).
2.
2.1 Gemäss Art. 14 Abs. 2 lit. c SVG darf der Führerausweis nicht erteilt werden, wenn der Bewerber dem Trunke oder anderen die Fahrfähigkeit herabsetzenden Süchten ergeben ist. Wird nachträglich festgestellt, dass die gesetzlichen Voraussetzungen zur Erteilung nicht oder nicht mehr bestehen, ist der Führerausweis zu entziehen (Art. 16 Abs. 1 SVG). Ein solcher Sicherungsentzug dient gemäss Art. 30 Abs. 1 der Verordnung über die Zulassung von Personen und Fahrzeugen zum Strassenverkehr (VZV) der Sicherung des Verkehrs vor Fahrzeuglenkern, die aus medizinischen oder charakterlichen Gründen, wegen Trunksucht oder anderen Süchten oder wegen einer anderen Unfähigkeit zum Führen von Motorfahrzeugen nicht geeignet sind.
2.2 Der Sicherungsentzug wegen Trunksucht oder anderer Suchtkrankheiten wird gemäss Art. 14 Abs. 2 lit. c i.V.m. Art. 17 Abs. 1bis SVG auf unbestimmte Zeit angeordnet und mit einer Probezeit von mindestens einem Jahr verbunden. Nach Ablauf der Probezeit kann der Ausweis bedingt und unter angemessenen Auflagen wieder erteilt werden; in der Regel wird hiefür der Nachweis der Heilung durch eine mindestens einjährige kontrollierte Abstinenz verlangt. Der Sicherungsentzug greift damit tief in den Persönlichkeitsbereich des Betroffenen ein. Nach der Rechtsprechung ist daher in jedem Fall und von Amtes wegen eine genaue Abklärung der persönlichen Verhältnisse und insbesondere der Trinkgewohnheiten bzw. der Konsumgewohnheiten anderer Drogen des Betroffenen vorzunehmen. Das Ausmass der notwendigen behördlichen Nachforschungen, namentlich die Frage, ob ein medizinisches Gutachten eingeholt werden soll, richtet sich nach den Umständen des Einzelfalles und liegt im pflichtgemässen Ermessen der Entzugsbehörde. Bei Drogensucht ist die Entzugsbehörde in aller Regel verpflichtet, ein gerichtsmedizinisches Gutachten einzuholen. Ein Verzicht auf eine spezialärztliche Begutachtung ist nur ausnahmsweise, etwa in Fällen offensichtlicher schwerer
Drogenabhängigkeit, gerechtfertigt (BGE 129 II 82 E. 2.2; 127 II 122 E. 3b; 126 II 185 E. 2a und 361 E. 3a; 120 Ib 305 E. 4b je mit Hinweisen).
3.
3.1 Das Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin am Kantonsspital St. Gallen vom 15. Juli 2002 beruht auf der medizinischen Untersuchung des Beschwerdeführers, auf dessen eigenen Angaben sowie auf einem mit dem Hausarzt des Beschwerdeführers geführten Telefongespräch. Die chemischen und die hämatologischen Laborbefunde sind unauffällig und enthalten keinen Hinweis auf das Bestehen einer Alkoholsucht.

Das Gutachten kommt zum Schluss, dass beim Beschwerdeführer von einer erheblichen Alkoholgewöhnung, von einem wenigstens episodenhaften Alkoholmissbrauch und von einer verminderten Kontrollfähigkeit im Umgang mit Alkohol ausgegangen werden müsse. Da der Beschwerdeführer jegliche Alkoholproblematik negiere und seine Trinkgewohnheiten bagatellisiere, fehle es ihm an einem angemessenen Problembewusstsein.

Unter Berücksichtigung der bisherigen Unfähigkeit, Trinken und Fahren trennen zu können, sei von einem entsprechend hohen Risiko für erneute derartige Ereignisse auszugehen, unabhängig von der Diagnose einer eigentlichen Alkoholabhängigkeit.
3.2 Die Vorinstanz gelangt gestützt auf das Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin am Kantonsspital St. Gallen vom 15. Juli 2002 zum Schluss, der Beschwerdeführer sei nicht geeignet, ein Motorfahrzeug sicher zu führen. Zwar verneine das Gutachten eine Alkoholsucht im klinischen Sinne. Doch stelle es beim Beschwerdeführer ein verkehrsmedizinisch relevantes Alkoholproblem fest. Dies reiche für einen Sicherungsentzug auf unbestimmte Zeit aus, weil sich der Begriff der Trunksucht im strassenverkehrsrechtlichen Sinne nicht mit dem medizinischen Begriff der Alkoholsucht decke. Das Gutachten beruhe auf der medizinischen Untersuchung des Beschwerdeführers, auf dessen eigenen Angaben sowie auf einem mit dem Hausarzt des Beschwerdeführers geführten Telefongespräch, mithin auf einer ausreichenden Entscheidungsgrundlage. Die medizinische Untersuchung habe zwar keine konkreten Anhaltspunkte für eine Alkoholabhängigkeit ergeben. Die Blutuntersuchung sei in chemischer wie auch in hämatologischer Hinsicht unauffällig gewesen. Auch prüfe der Gutachter die Kriterien für die Alkoholsucht gemäss ICD-10 nicht. Der Schluss des Verkehrsmediziners, dass der Beschwerdeführer auch künftig mehr als jede andere Person gefährdet sei, in angetrunkenem
Zustand ein Fahrzeug zu lenken, widerspreche den festgestellten Tatsachen nicht und sei plausibel und nachvollziehbar. Für das Bestehen eines strassenverkehrsrechtlich relevanten Alkoholproblems sprächen folgende Umstände: die zwei Trunkenheitsfahrten in relativ kurzer Zeit mit hohem Alkoholisierungsgrad; die daraus ableitbare Alkoholtoleranz; die Angaben des Hausarztes; die Tageszeit, zu welcher der Beschwerdeführer vor seinen aktenkundigen Autofahrten übermässig Alkohol konsumierte und der Widerspruch zu seinen Angaben hinsichtlich der Trinkgewohnheiten; die Bagatellisierungstendenz und das trotz des absolvierten Kurses für alkoholauffällige Lenker fehlende Problembewusstsein. Unter diesen Umständen könne auf die medizinische Diagnose einer Alkoholabhängigkeit verzichtet werden, wiewohl die Prüfung der Kriterien gemäss ICD-10 höchstwahrscheinlich den Nachweis einer Alkoholabhängigkeit im medizinischen Sinne erbringen würde. Die unauffälligen Laborwerte erklärt die Vorinstanz mit dem Umstand, dass der Beschwerdeführer nach eigenen Angaben seit der zweiten Trunkenheitsfahrt abstinent lebe.
3.3 Der Beschwerdeführer bringt in der Hauptsache vor, dass das Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin keine genügende Grundlage für die schwerwiegende Massnahme des Sicherungsentzugs und der damit verbundenen Anordnungen darstelle. Das Gutachten genüge den vom Bundesgericht im Entscheid 129 II 83 genannten Anforderungen nicht. So seien insbesondere seine persönlichen Verhältnisse zu wenig abgeklärt worden. Die Befragung durch den Gutachter sei lückenhaft und unprofessionell gewesen. Von einer umfassenden und gründlichen Prüfung der persönlichen Verhältnisse, wie sie das Bundesgericht für Fälle verlange, in denen die Laborbefunde im Normbereich seien, könne nicht die Rede sein. Daran vermöge auch das knapp wiedergegebene Telefongespräch mit dem Hausarzt nichts zu ändern. Weder seien die Aufarbeitung der konkreten Trunkenheitsfahrten noch eine Alkoholanamnese noch eine eigens vorzunehmende körperliche Untersuchung vorgenommen worden. Schliesslich handle es sich bei der Feststellung der Vorinstanz, wonach gemäss den Kriterien von ICD-10 eine Alkoholabhängigkeit im medizinischen Sinn höchstwahrscheinlich vorliege, um eine nicht bewiesene Vermutung der Vorinstanz.
4.
Der Beschwerdeführer lenkte innerhalb von zwei Jahren zweimal ein Fahrzeug, als er alkoholisiert war, wobei beim ersten Mal eine Blutalkoholkonzentration von mindestens 2,08 und beim zweiten Mal von 1,89 Gewichtspromille gemessen wurde. Dass unter diesen Umständen das Verfahren zur Abklärung der Fahreignung zu Recht eingeleitet wurde, ist nicht bestritten und ergibt sich aus der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (BGE 126 II 361 E. 3c).
5.
Zu prüfen ist im Folgenden, ob die Vorinstanz die Fahreignung des Beschwerdeführers zu Recht verneint bzw. ob das eingeholte verkehrsmedizinische Gutachten eine hinreichend verlässliche Grundlage für diesen Entscheid bildet.
5.1 Der Sicherungsentzug gemäss Art. 14 Abs. 2 lit. c i.V.m. Art. 17 Abs. 1bis SVG setzt 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, 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).
Der Suchtbegriff des Verkehrsrechts deckt sich somit nicht mit dem medizinischen Begriff der Alkoholabhängigkeit. Dieses Verständnis der Trunksucht erlaubt, wie die Vorinstanz zu Recht unterstellt, auch bloss suchtgefährdete Personen, bei denen aber jedenfalls ein Alkoholmissbrauch vorliegt, vom Führen eines Motorfahrzeugs fern zu halten (vgl. Schaffhauser, Grundriss des schweizerischen Strassenverkehrsrechts, Bd. III: Die Administrativmassnahmen, Bern 1995, N. 2098; Rolf Seeger, Fahreignung und Alkohol, in: Probleme der Verkehrsmedizin, hrsg. vom Institut für Rechtsmedizin der Universität Zürich, 1999, S. 10).
5.2 Eine Alkoholsucht im medizinischen Sinne diagnostiziert der Gutachter nicht. Die relevanten Laborbefunde sind unauffällig. Die Diagnosekriterien gemäss ICD-10 prüft der Gutachter nicht. Das Bundesgericht hat in einem neuen Entscheid - im Rahmen der Prüfung einer ähnlichen Konstellation - die Anforderungen festgehalten, die eine verkehrsmedizinische Abklärung zu erfüllen hat (BGE 129 II 82 E. 6). Es kam zum Schluss, dass den - neben den chemischen und hämatologischen Laborbefunden - für den Nachweis einer Trunksucht erforderlichen Abklärungen eine besondere Bedeutung zukommt, wenn ein einziger Blutwert erhöht und allenfalls grenzwertig ist und wenn gleichzeitig eine Alkoholabhängigkeit gemäss ICD-10 nicht diagnostiziert wird. Dies muss im vorliegenden Fall umso mehr gelten, als sich alle Laborbefunde im Normbereich befinden. Unter diesen Umständen ist ein Gutachter verpflichtet, eine gründliche Prüfung der persönlichen Verhältnisse (Einholen von Fremdberichten, einlässliche Aufarbeitung der konkreten Trunkenheitsfahrten, Erforschung der Trinkgewohnheiten und des Trinkmusters des Betroffenen und dessen subjektive Einstellung dazu) und eine körperliche Untersuchung vorzunehmen (vgl. BGE 129 II 82 E. 6.2.2 S. 91). Vor dem
Hintergrund dieser Rechtsprechung vermögen die Erhebungen des Gutachters nicht zu genügen.

Der Gutachter geht davon aus, dass es beim Beschwerdeführer in der Vergangenheit zu episodenhaftem Alkoholmissbrauch gekommen sei. Er stützt sich dabei auf das zweimalige Fahren in angetrunkenem Zustand innerhalb relativ kurzer Zeit, auf die danach ermittelten hohen Blutalkoholkonzentrationen, welche für eine erhebliche Alkoholgewöhnung sprächen, und auf das fehlende Problembewusstsein im Umgang mit Alkohol. Schliesslich stützt sich der Gutachter auch auf die Auskunft des Hausarztes ab, wonach die Prüfung der GGT-Werte in der Vergangenheit, letztmals im Juli 2001, erhöhte Resultate ergeben habe und der Beschwerdeführer gelegentlich zu viel Alkohol konsumiere.

Damit gründet der Gutachter seinen Schluss, dass der Beschwerdeführer Alkoholkonsum und Autofahren nicht zu trennen in der Lage ist, letztlich auf den Umstand, dass er zweimal in erheblich angetrunkenem Zustand ein Fahrzeug geführt hat, und auf das in dieser Hinsicht fehlende Problembewusstsein. Wie das Bundesgericht im zitierten Entscheid (E. 6.2.2) festgehalten hat, lässt der Rückfall beim Fahren in angetrunkenem Zustand allein keinen zwingenden Schluss auf eine die Fahreignung ausschliessende Alkoholproblematik zu, auch wenn die Höhe der Blutalkoholkonzentration bei der Trunkenheitsfahrt, namentlich wenn sie auf normabweichende Trinkgewohnheiten hindeutet, durchaus einen wesentlichen Anhaltspunkt für eine Suchtproblematik bildet. Das festgestellte Fehlen eines Problembewusstseins ist kein selbständiges Indiz. Wenn es Hinweis auf eine Suchtproblematik wäre, müsste eine solche bereits feststehen. Das ist hier aber gerade nicht der Fall.

Nicht wesentlich verändert wird die Sachlage durch die Bezugnahme des Gutachters auf die Auskunft des Hausarztes. Zwar geht daraus hervor, dass die Kontrolle des GGT-Wertes in der Vergangenheit erhöhte Resultate erbracht und dass der Beschwerdeführer gelegentlich zu viel Alkohol getrunken habe. Es bleibt jedoch offen, wie hoch die gemessenen Werte waren. Nicht berücksichtigt wird vom Gutachter die weitere Auskunft, dass der Beschwerdeführer seinen Alkoholkonsum kontrollieren könne, dass ein Suchtproblem nicht vorliege und dass auch keine Entzugsprobleme bekannt seien, obwohl der Beschwerdeführer seit der zweiten Trunkenheitsfahrt nach eigenen Angaben alkoholabstinent lebe.

Unter diesen Umständen wäre der Gutachter verpflichtet gewesen, die persönlichen Verhältnisse des Beschwerdeführers einer vertieften Abklärung zu unterziehen und eine körperliche Untersuchung vorzunehmen. Das verkehrsmedizinische Gutachten vermag demnach als Entscheidungsgrundlage für den Sicherungsentzug des

Führerausweises nicht zu genügen.
5.3 Davon scheint auch die Vorinstanz implizit auszugehen, ergänzt sie doch die gutachterliche Begründung nicht unerheblich. Auch sie setzt jedoch mit den zusätzlichen Motiven - vor allem zum Aussageverhalten - voraus, was erst erwiesen werden müsste: das Bestehen einer für den Strassenverkehr relevanten Alkoholsucht. Insbesondere nimmt die Vorinstanz in Ergänzung des Gutachtens an, dass die im Gutachten fehlende medizinische Diagnose einer Alkoholsucht gemäss ICD-10 höchstwahrscheinlich gestellt werden könnte. Das Stellen medizinischer Diagnosen ist genuine Aufgabe des Sachverständigen und fällt nicht in den Bereich der richterlichen Kompetenzen.
Überdies argumentiert die Vorinstanz in gewisser Weise widersprüchlich, indem sie die unauffälligen Laborbefunde damit erklärt, dass der Beschwerdeführer vor der Begutachtung abstinent gelebt habe. Sie nimmt damit indirekt an, dass die entsprechenden Angaben des Beschwerdeführers zutreffen. Wenn dies aber so ist, hätte sich die Vorinstanz mit der Frage auseinander setzen müssen, weshalb sie trotz der Fähigkeit des Beschwerdeführers, abstinent zu leben, eine die Fahrfähigkeit herabsetzende Alkoholabhängigkeit annimmt.
6.
Aus diesen Gründen ist die Beschwerde gutzuheissen. Dies führt, wenn das Bundesgericht nicht selbst in der Sache entscheidet, zur Aufhebung und Rückweisung der Sache an die Vorinstanz (Art. 114 Abs. 2 OG). Hat diese als Beschwerdeinstanz entschieden, so kann das Bundesgericht die Sache auch an die Behörde zurückweisen, die in erster Instanz verfügt hat. Im vorliegenden Fall erscheint es als angebracht, die Sache an das Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt des Kantons St. Gallen zurückzuweisen, das in erster Linie zur nochmaligen Abklärung der Fahreignung des Beschwerdeführers verpflichtet ist.

Da der Beschwerdeführer obsiegt, ist auf die Erhebung von Kosten zu verzichten. Der Kanton St. Gallen hat den Beschwerdeführer für das bundesgerichtliche Verfahren angemessen zu entschädigen (Art. 159 Abs. 2 OG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird gutgeheissen, das Urteil der Verwaltungsrekurskommission des Kantons St. Gallen vom 12. März 2003 aufgehoben und die Sache zu neuer Entscheidung an das Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt des Kantons St. Gallen zurückgewiesen.
2.
Es werden keine Kosten erhoben.
3.
Der Kanton St. Gallen hat den Beschwerdeführer für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 3'000.– zu entschädigen.
4.
Dieses Urteil wird dem Beschwerdeführer und der Verwaltungsrekurskommission des Kantons St. Gallen, Abteilung IV, sowie dem Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt des Kantons St. Gallen und dem Bundesamt für Strassen, Sekretariat Administrativmassnahmen, schriftlich mitgeteilt.
Lausanne, 4. August 2003
Im Namen des Kassationshofes
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: