Titel:

Medizinisch-psychologisches Gutachten wegen Verdachts des Alkoholmissbrauchs aufgrund Alkoholfahrt ohne Ausfallerscheinungen

Normenkette:

FeV § 13 S. 1 Nr. 2 Alt. 2, § 20 Abs. 1 S. 1

Leitsatz:

Nach § 20 Abs. 1 S. 1 iVm § 13 S. 1 Nr. 2 lit. a 2. Alt. FeV ordnet die Fahrerlaubnisbehörde im Wiedererteilungsverfahren an, dass ein medizinisch-psychologisches Gutachten beizubringen ist, wenn sonst Tatsachen die Annahme von Alkoholmissbrauch begründen. Es genügt insoweit, dass der Antragsteller trotz einer hohen Blutalkoholkonzentration von 1,34 ‰ (fast zwei Stunden nach der Alkoholfahrt) nahezu keine alkoholbedingten Ausfallerscheinungen gezeigt hatte und damit eine aussagekräftige Zusatztatsache vorlag, die auf Alkoholmissbrauch hinwies. (Rn. 16) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Wiedererteilung einer Fahrerlaubnis nach einer Alkoholfahrt (BAK 1,34 ‰) mit einem E-Scooter nahezu keine Ausfallerscheinungen, Anordnung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens, Fahrerlaubnis, Wiedererteilung, Eignungszweifel, Alkoholmissbrauch, Trunkenheitsfahrt, fehlende Ausfallerscheinungen, medizinisch-psychologisches Gutachten

Vorinstanz:

VG Ansbach, Beschluss vom 30.05.2023 – AN 10 E 23.186

Fundstelle:

BeckRS 2023, 20749

Tenor

- I. Die Beschwerde wird zurückgewiesen.
- II. Der Antragsteller trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens.
- III. Der Streitwert des Beschwerdeverfahrens wird auf 2.500,- EUR festgesetzt.

Gründe

I.

1

Die Antragsteller begehrt im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes die Erteilung einer Fahrerlaubnis der Klasse B.

2

Am 11. September 2021 gegen 2:50 Uhr führte der Antragsteller in alkoholisiertem Zustand einen E-Scooter. Polizeibeamte beobachteten, wie er 100 m mit beiden Füßen auf dem Trittbrett fuhr, ohne dass Ausfallerscheinungen in Form von Fahrfehlern erkennbar waren. Der um 2:53 Uhr durchgeführte Atemalkoholtest ergab einen Wert von 0,78 mg/l und die um 4:45 Uhr entnommene Blutprobe eine Blutalkoholkonzentration von 1,34 ‰. Dem ärztlichen Bericht zufolge waren außer erweiterten Pupillen, einer verzögerten Pupillenreaktion und einer unsicheren plötzlichen Kehrtwende alle anderen Untersuchungsbefunde unauffällig. Der äußere Anschein des Alkoholeinflusses sei leicht gewesen. Nach dem Gesamteindruck des Arztes sei der Antragsteller leicht bis deutlich beeinträchtigt gewesen.

3

Wegen dieses Vorfalles verurteilte das Amtsgericht Nürnberg den Antragsteller mit rechtskräftigem Strafbefehl vom 28. Februar 2022 wegen Trunkenheit im Verkehr zu einer Geldstrafe, entzog ihm die

Fahrerlaubnis, verhängte ein Fahrverbot von drei Monaten und setzte eine Wiedererteilungssperre von ebenfalls drei Monaten fest.

4

Am 3. Mai 2022 beantragte der Antragsteller bei der Antragsgegnerin, ihm erneut eine Fahrerlaubnis der Klasse B zu erteilen.

5

Mit Schreiben vom 24. November 2022 forderte ihn die Antragsgegnerin gestützt auf § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a FeV i.V.m. Nr. 8.1 der Anlage 4 zur FeV auf, bis 24. März 2023 ein medizinisch-psychologisches Gutachten einer amtlich anerkannten Begutachtungsstelle für Fahreignung zu seinem Trennungsvermögen beizubringen.

6

Mit Schreiben vom 5. Dezember 2022 nahm der Bevollmächtigte des Antragstellers dahingehend Stellung, dass eine medizinisch-psychologische Untersuchung nicht erforderlich sei, da keine Anhaltspunkte für einen Alkoholmissbrauch vorlägen, und schlug stattdessen die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung vor.

7

Nachdem der Antragsteller kein Gutachten vorgelegt hatte, lehnte die Antragsgegnerin den Erteilungsantrag mit Bescheid vom 13. Januar 2023 ab, da aufgrund der Fahrt unter erheblichem Alkoholeinfluss Tatsachen bekannt geworden seien, die Bedenken gegen die Fahreignung des Antragstellers begründet hätten. Im Rahmen des Neuerteilungsverfahrens sei zu Recht gemäß § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a FeV die Vorlage eines medizinisch-psychologischen Gutachtens gefordert worden.

8

Am 25. Januar 2023 ließ der Antragsteller durch seinen Bevollmächtigten beim Verwaltungsgericht Ansbach im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes beantragen, die Antragsgegnerin zu verpflichten, ihm vorläufig, befristet bis zur rechtskräftigen Entscheidung in der Hauptsache, die beantragte Fahrerlaubnis zu erteilen. Am 26. Januar 2023 ließ er Klage erheben.

9

Mit Beschluss vom 30. Mai 2023 lehnte das Verwaltungsgericht den Antrag gemäß § 123 Abs. 1 VwGO ab. Der Antragsteller habe einen Anordnungsanspruch nicht glaubhaft gemacht, da er nicht die Eignungsvoraussetzungen nach § 20 Abs. 1 FeV i.V.m. § 2 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3, Abs. 4 Satz 1 StVG, § 11 Abs. 1 Satz 1 und 3 FeV erfülle. Bei der Ermittlung, ob Bedenken gegen die Fahreignung bestünden (§ 22 Abs. 2 Satz 1 FeV), verfare die Behörde nach §§ 11 bis 14 FeV (§ 22 Abs. 2 Satz 5 FeV). Die Fahreignung (§ 2 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 StVG) müsse positiv gegeben sein; ihre Nichtfeststellbarkeit gehe zulasten des Bewerbers. Ein Erteilungsanspruch bestehe nicht, solange Eignungszweifel vorlägen, die eine Beibringungsanordnung rechtfertigten. Nach Nr. 8.1 der Anlage 4 zur FeV und Nr. 3.13.1 der Begutachtungsleitlinien für Kraftfahreignung fehle die Fahreignung bei fehlendem Trennungsvermögen (Alkoholmissbrauch). § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a Alt. 2 FeV sei eine Auffangvorschrift, bei deren Vollzug die Wertungen der § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. b und c FeV zu berücksichtigen seien. Die Fahrerlaubnisbehörde dürfe die Neuerteilung der Fahrerlaubnis nach deren Entziehung im Strafverfahren aufgrund einer einmaligen Trunkenheitsfahrt mit einer Blutalkoholkonzentration von weniger als 1,6 ‰ nicht allein deswegen von der Beibringung eines positiven medizinisch-psychologischen Gutachtens abhängig machen. Vielmehr müssten zusätzliche Tatsachen die Annahme künftigen Alkoholmissbrauchs begründen. Insofern komme das Fehlen alkoholbedingter Ausfallerscheinungen trotz einer Blutalkoholkonzentration von 1,1 ‰ oder mehr in Betracht. Das erforderliche Gewicht der Zusatztatsache hänge maßgeblich davon ab, in welchem Maße die bei der Trunkenheitsfahrt festgestellte Blutalkoholkonzentration den in § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. c FeV genannten Wert von 1,6 ‰ unterschreite. Die Zusatztatsache müsse aktenkundig festgestellt und dokumentiert sein. Die Beibringungsanordnung weise weder formelle noch materielle Mängel auf. Selbst wenn der gemessene Atemalkoholwert von 0,78 mg/l im Wiedererteilungsverfahren wegen der im Strafbefehl herangezogenen Blutalkoholkonzentration von 1,34 ‰ nicht berücksichtigt werden könne, bestünden dennoch Zweifel an der Fahreignung des Antragstellers, die die Beibringungsanordnung gemäß § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a Alt. 2 FeV rechtfertigten. Die ihm knapp zwei Stunden nach der Polizeikontrolle entnommene Blutprobe habe unstreitig eine Blutalkoholkonzentration von 1,34 ‰ aufgewiesen. Es sei davon auszugehen, dass der Antragsteller regelmäßig Alkohol konsumiere und bei ihm eine weit

überdurchschnittliche Alkoholgewöhnung gegeben sei. Bereits bei Erreichen oder Überschreiten von Werten ab 1,3 ‰ könne auf eine besondere Trinkfestigkeit geschlossen werden, die durch ein Trinkverhalten erworben sein müsse, das erheblich von dem gesellschaftlich verbreiteten Alkoholkonsum abweiche. Nach dem ärztlichen Untersuchungsbericht habe der Antragsteller einen sicheren Gang gehabt, sei der Drehnystagmus feinschlägig und die Auslenkung schnell gewesen, habe die Finger-Finger- und Finger-Nase-Prüfung sicher durchgeführt werden können, sei die Sprache deutlich, das Bewusstsein klar, die Orientierung nicht gestört, der Denkablauf geordnet, sein Verhalten unauffällig gewesen und habe sich der äußere Anschein des Einflusses von Alkohol nur leicht bemerkbar gemacht. Lediglich die plötzliche Kehrtwendung sei unsicher geraten, die Pupillen stark erweitert und die Pupillenreaktion verzögert gewesen. Zwar sei der Antragsteller nach dem Gesamteindruck des Arztes „leicht bis deutlich beeinträchtigt“ gewesen sei. Diese Aussage könne aber nur durch Heranziehung der im ärztlichen Bericht getroffenen Einzelfeststellungen gewertet werden, die gerade ganz überwiegend keine alkoholbedingten Ausfallerscheinungen festgestellt hätten. Das festgestellte Verhalten weise damit auf eine hohe Alkoholgewöhnung hin. Hierfür spreche auch, dass der Antragsteller seinen E-Roller mit beiden Füßen auf dem Trittbrett mindestens auf einer Strecke von 100 m habe sicher führen können. Das aufgrund seiner hohen Gifffestigkeit bestehende Risiko, einen die Fahrsicherheit beeinträchtigenden Alkoholkonsum und das Fahren nicht zu trennen, habe sich bereits in der Trunkenheitsfahrt am 11. September 2021 realisiert. Die Zweifel der Fahrerlaubnisbehörde am Trennungsvermögen des Antragstellers seien gerechtfertigt. Die Anordnung eines verkehrsmedizinischen Gutachtens komme als milderer Mittel nicht in Betracht, da in den Fällen des § 13 Satz 1 Nr. 2 FeV zwingend ein medizinisch-psychologisches Gutachten anzuordnen sei, ohne dass der Fahrerlaubnisbehörde insoweit Ermessen zukomme.

10

Hiergegen richtet sich die Beschwerde des Antragstellers. Er macht geltend, dass die Beibringungsanordnung rechtswidrig sei, weil er zum ersten Mal im Straßenverkehr unter Alkoholeinfluss auffällig geworden sei, der bei ihm gemessene Blutalkoholwert aber mit 1,34 ‰ deutlich unter 1,6 ‰ liege. Unterhalb dieser Grenze dürfe die Fahrerlaubnisbehörde die Neuerteilung der Fahrerlaubnis aufgrund einer einmaligen Trunkenheitsfahrt ausnahmsweise nur dann von der Beibringung eines positiven medizinisch-psychologischen Gutachtens abhängig machen, wenn weitere aussagekräftige Umstände als Zusatztatsachen die Annahme von Alkoholmissbrauch begründen. Das Verwaltungsgericht gehe in seiner Begründung nur am Rande auf den konkreten Fall ein. Aus dem ärztlichen Untersuchungsbericht ergebe sich, dass der Alkoholeinfluss äußerlich bemerkbar gewesen sei, auch wenn der Arzt das Kästchen „leicht“ angekreuzt habe. Dies möge damit zusammenhängen, dass der Antragsteller zuvor mehrere Stunden auf der Polizei verbracht habe und der Schock über seine erste allgemeine Verkehrskontrolle hinzugekommen sei. Das Verwaltungsgericht erwähne zwar den Gesamteindruck des ärztlichen Dienstes („leicht bis deutlich beeinträchtigt“), ziehe daraus aber keine Schlüsse, sondern verweise lediglich darauf, dass überwiegend keine alkoholbedingten Ausfallerscheinungen festgestellt worden seien und der Antragsteller seinen E-Scooter habe sicher führen können. Dem widerspreche aber eindeutig der geschilderte Gesamteindruck des Arztes. Das Verwaltungsgericht verkenne, dass insgesamt keine aussagekräftigen Tatsachen vorlägen, wie sie das Bundesverwaltungsgericht in solchen Fällen voraussetze. Vielmehr handele es sich um wenige subjektive Eindrücke, die sich außerdem widersprächen, wenn der ärztliche Untersuchungsbericht im Gesamteindruck feststelle, der Antragsteller sei leicht bis deutlich alkoholbedingt beeinträchtigt gewesen. Insofern könne auf einzelne Indizien in diesem Untersuchungsbericht, die für eine hohe Trinkfestigkeit sprächen, nicht zu Lasten des Antragstellers zurückgegriffen werden. Wenn man schon nicht auf den Gesamteindruck abstelle, so könne man nicht einseitig einzelne Merkmale aus dem ausgefüllten Vordruck des ärztlichen Dienstes herausgreifen. Stattdessen ließe sich dann aus dem ärztlichen Bericht lediglich schließen, dass im Nachhinein nicht mehr ausreichend nachvollzogen werden könne, ob beim Antragsteller eine sehr spürbare Alkoholbeeinträchtigung vorgelegen habe oder nicht. Schließlich habe nicht nur der Gesamteindruck für eine gewöhnliche Alkoholtoleranz gesprochen, sondern sei auch die plötzliche Kehrtwendung unsicher geraten und die Pupillen des Antragstellers stark erweitert und die Pupillenreaktion verzögert gewesen. Jedenfalls ließen diese in sich widersprüchlichen ärztlichen Befunde nicht auf eine erhöhte Gifffestigkeit bzw. hohe Alkoholgewöhnung des Antragstellers schließen. Es lägen deshalb keine aussagekräftigen Tatsachen vor, weshalb hier nicht von der Regel abgewichen werden dürfe. Anderenfalls müsste in Fällen von weniger als 1,6 ‰ anhand des Arztberichts wohl stets von sog. aussagekräftigen Zusatztatsachen ausgegangen werden. Erfahrungsgemäß deute immer ein Parameter der 15 Merkmale des Vordrucks auf eine erhöhte Alkoholgewöhnung hin, auch wenn der Betroffene insgesamt einen deutlich

alkoholisierten Eindruck abgegeben habe. Dies wäre contra legem und widerspreche der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts.

11

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Gerichtsakten beider Instanzen und die vorgelegten Behördenakten verwiesen.

II.

12

Der zulässige Antrag ist unbegründet.

13

Aus den in den Beschwerdeverfahren vorgetragenen Gründen, auf deren Prüfung der Verwaltungsgerichtshof beschränkt ist (§ 146 Abs. 4 Sätze 1 und 6 VwGO), ergibt sich nicht, dass die den Erlass einer einstweiligen Anordnung ablehnende Entscheidung des Verwaltungsgerichts zu ändern oder aufzuheben wäre.

14

Gemäß § 123 Abs. 1 Satz 1 VwGO kann das Gericht eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustands die Verwirklichung des Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte. Einstweilige Anordnungen sind nach § 123 Abs. 1 Satz 2 VwGO auch zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn diese Regelung, vor allem bei dauernden Rechtsverhältnissen zur Abwendung wesentlicher Nachteile, Verhinderung drohender Gewalt oder aus anderen Gründen nötig erscheint. Anordnungsgrund und -anspruch sind glaubhaft zu machen (§ 123 Abs. 3 VwGO i.V.m. § 920 Abs. 2 ZPO). Ist der Antrag auf eine Vorwegnahme der Hauptsache gerichtet, sind an die Glaubhaftmachung von Anordnungsgrund und Anordnungsanspruch erhöhte Anforderungen zu stellen. Der Erlass einer einstweiligen Anordnung kommt dann nur in Betracht, wenn ein Obsiegen des Antragstellers in der Hauptsache bei summarischer Prüfung mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist und dem Antragsteller ohne den Erlass einer einstweiligen Anordnung schwere und unzumutbare Nachteile entstünden, die auch bei einem späteren Erfolg in der Hauptsache nicht mehr beseitigt werden könnten (BVerwG, B.v. 26.11.2013 – 6 VR 3.13 – NVwZ-RR 2014, 558 = juris Rn. 5 m.w.N.; Kopp/Schenke, VwGO, 28. Aufl. 2022, § 123 Rn. 14 m.w.N.). Dies gilt im Fahrerlaubnisrecht angesichts der staatlichen Schutzpflicht für das Leben und die Gesundheit anderer Verkehrsteilnehmer in besonderem Maße, da das Führen fahrerlaubnispflichtiger Fahrzeuge im Straßenverkehr mit erheblichen Gefahren für diese Rechtsgüter einhergeht, wenn der Betroffene nicht fahrgerecht oder zum Führen von Kraftfahrzeugen nicht befähigt ist (vgl. BayVGH, B.v. 7.3.2023 – 11 CE 22.2487 – juris Rn. 12; B.v. 3.7.2018 – 11 CE 18.1170 – juris Rn. 15 jeweils m.w.N.; Dauer in Hentschel/König/Dauer, Straßenverkehrsrecht, 47. Aufl. 2023, § 20 FeV Rn. 6). Ein hoher Grad an Wahrscheinlichkeit für einen Erfolg auch in der Hauptsache ist demnach zu verneinen, wenn die Fahrerlaubnisbehörde von dem Fahrerlaubnisbewerber im Wiedererteilungsverfahren zu Recht die Vorlage eines positiven medizinisch-psychologischen Gutachtens verlangt und dieser das Gutachten nicht beigebracht hat (vgl. BayVGH, B.v. 3.7.2018 – 11 CE 18.1170 – juris Rn. 16).

15

Davon ist hier auszugehen. Die Voraussetzungen des § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a der Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr vom 13. Dezember 2010 (Fahrerlaubnis-Verordnung – FeV, BGBl I S. 1980), zuletzt geändert durch Gesetz vom 2. März 2023 (BGBl 2023 I Nr. 56), als Rechtsgrundlage für die Beibringungsanordnung vom 24. November 2022 lagen – was im vorliegenden Fall allein streitig ist – vor. Somit durfte die Antragsgegnerin gemäß § 11 Abs. 8 FeV auf die Nichteignung des Antragstellers schließen, nachdem er das geforderte medizinisch-psychologische Gutachten nicht fristgerecht beigebracht hatte. Hinsichtlich der sonstigen rechtlichen Ausführungen wird zur Vermeidung unnötiger Wiederholungen gemäß § 122 Abs. 2 Satz 3 VwGO auf den angefochtenen Beschluss des Verwaltungsgerichts Bezug genommen.

16

Zum Beschwerdevorbringen ist Folgendes auszuführen: Nach § 20 Abs. 1 Satz i.V.m. § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a 2. Alt. FeV ordnet die Fahrerlaubnisbehörde im Wiedererteilungsverfahren an, dass ein

medizinisch-psychologisches Gutachten beizubringen ist, wenn sonst Tatsachen die Annahme von Alkoholmissbrauch begründen. Nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts genügt insoweit, dass der Antragsteller trotz einer hohen Blutalkoholkonzentration von 1,34 ‰ (fast zwei Stunden nach der Alkoholfahrt) nahezu keine alkoholbedingten Ausfallerscheinungen gezeigt hatte und damit eine aussagekräftige Zusatztatsache vorlag, die auf Alkoholmissbrauch hinwies (BVerwG, U.v. 17.3.2021 – 3 C 3.20 – BVerwGE 172, 18 Rn. 16; vgl. auch U.v. 7.4.2022 – 3 C 9.21 – BVerwGE 175, 206 Rn. 58). Nach dem Wortlaut „nahezu keine“ setzt die Anwendung § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a 2. Alt. FeV nicht voraus, dass eine Alkoholisierung bzw. Beeinträchtigung durch den Alkoholkonsum bei dem betroffenen Fahrer überhaupt nicht bemerkbar bzw. keinerlei Ausfallerscheinungen zu verzeichnen sind. Wissenschaftliche Untersuchungen haben ergeben, dass Trunkenheitstäter ab 1,1 ‰ nahezu ausschließlich zu einer Hochrisikogruppe von Personen mit einer Alkoholkonsumstörung gehören, deren Leitsymptom die „gesteigerte Alkoholtoleranzfähigkeit“ bildet, die sich in fehlenden oder nur gering ausgeprägten alkoholtypischen Ausfallerscheinungen widerspiegelt (vgl. Wagner, NZV 2022, 110/111 m.w.N.). Somit ist maßgebend, ob alkoholbedingte Ausfallerscheinungen, an denen der Grad der Alkoholgewöhnung im Sinne einer substanzbedingten Gifffestigkeit abzulesen ist, fehlen oder zumindest ihrer Anzahl und ihrem Gewicht nach nur gering ausgeprägt sind.

17

Zu alkoholbedingten Ausfallerscheinungen zählen insbesondere die Fahrweise, d.h. eine auffällige, regelwidrige, besonders sorglose und leichtsinnige Fahrweise, aber auch Gleichgewichts- und Sehstörungen, ein stolpernder oder schwankender Gang, Sprechstörungen sowie unbeherrschtes, apathisches oder aggressives Verhalten (vgl. Pegel in MünchKomm zum StGB, 4. Aufl. 2022, § 316 Rn. 61 ff., 65 ff.; Hecker in Schönke/Schröder, StGB, 30. Aufl. 2019, § 316 Rn. 12 jeweils mit zahlreichen Beispielen; BayObLG, U.v. 13.2.2023 – 203 StRR 455/22 – DAR 2023, 397 = juris Rn. 6 ff.).

18

Dies alles konnte beim Antragsteller nicht festgestellt werden. Mit Ausnahme der plötzlichen Kehrtwende waren auch die ärztlichen Tests, mit denen die motorischen Fähigkeiten und neurologische Auffälligkeiten festgestellt werden, unauffällig. Erweiterte Pupillen und eine verzögerte Pupillenreaktion sind zwar Beweisanzeichen für einen hohen Alkoholkonsum und eine eingeschränkte Leistungsfähigkeit, insbesondere bei der hier vorliegenden Nachtfahrt (Beeinträchtigung des Sehvermögens, erhöhte Blendempfindlichkeit). Sie haben sich hier aber auf das Fahrverhalten des Antragstellers nicht erkennbar ausgewirkt bzw. einen Leistungsausfall bewirkt. Er war vielmehr imstande, auch bei einer – nach dem ärztlichen Gesamteindruck sichtbaren – hohen Alkoholisierung noch eine komplexe Fahrleistung mit nicht unerheblichen Anforderungen an den Gleichgewichtssinn zu erbringen. In dieser Feststellung liegt kein Widerspruch. Dem Fehlen von Ausfallerscheinungen im Fahrverhalten kommt bei entsprechend aussagekräftigen Beobachtungen im Rahmen des § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a FeV – wie dem Vorliegen von Ausfallerscheinungen bei der Feststellung der relativen Fahrunsicherheit – maßgebliche Bedeutung zu (vgl. König in Hentschel/König/Dauer, Straßenverkehrsrecht, § 316 StGB Rn. 26; BayObLG, U.v. 13.2.2023 a.a.O. Rn. 6). Aus der ärztlichen Feststellung eines leichten Alkoholeinflusses und einer leichten bis deutlichen Beeinträchtigung lässt sich, wie das Verwaltungsgericht zutreffend ausgeführt hat, noch keine konkrete Ausfallerscheinung ablesen. Bei einer Gesamtbetrachtung lässt sich daher aus den Feststellungen des ärztlichen Berichts und der Polizei ein hinreichend sicherer Rückschluss auf eine außergewöhnliche Alkoholgewöhnung des Antragstellers und damit auf Alkoholmissbrauch ableiten.

19

Soweit der Antragsteller anführt, die bei ihm gemessene Blutalkoholkonzentration habe deutlich weniger als 1,6 ‰ betragen, trifft es zwar zu, dass das Gewicht, dass die erforderliche Zusatztatsache im Sinne des § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a FeV aufweisen muss, maßgeblich davon abhängt, wie weit die bei der Trunkenheitsfahrt festgestellte Blutalkoholkonzentration den in § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. c FeV genannten Wert von 1,6 ‰ unterschreitet, bei dem die Anforderung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens auch ohne das Vorliegen von Zusatztatsachen zu erfolgen hat (BVerwG, U.v. 17.3.2021 a.a.O. Rn. 40). Allerdings wurde die beim Antragsteller gemessene Blutalkoholkonzentration von 1,34 ‰ fast zwei Stunden nach der Fahrt festgestellt und es spricht alles dafür, dass – was das Verwaltungsgericht offengelassen hat – im Hinblick auf § 3 Abs. 4 StVG eine Rückrechnung auf den Tatzeitpunkt zulässig wäre (vgl. BayVG, B.v. 7.3.2023 – 11 CE 22.2487 – juris Rn. 25 ff.). Dies kann letztlich jedoch dahinstehen, denn entscheidend und ausreichend ist, dass die beim Antragsteller gemessene Blutalkoholkonzentration ebenso „deutlich“

über der Beweisgrenze der absoluten Fahrunsicherheit von 1,1 ‰ lag und alkoholbedingte Ausfallerscheinung nahezu fehlten. Nach dem aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand kann von einer außergewöhnlichen Alkoholgewöhnung und der damit einhergehenden erhöhten Gefahr einer erneuten Trunkenheitsfahrt bereits dann ausgegangen werden, wenn der Betroffene bei der zurückliegenden Trunkenheitsfahrt eine Blutalkoholkonzentration von mindestens 1,1 ‰ aufwies, er aber trotz dieser hohen Blutalkoholkonzentration (nahezu) keine alkoholbedingten Ausfallerscheinungen zeigte (BVerwG, U.v. 17.3.2021 a.a.O. Rn. 40 ff. m.w.N.). Davon ist beim Antragsteller, wie dargelegt, auszugehen. Dass § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a FeV nur im Ausnahmefall angewendet werden dürfte, ist weder der Vorschrift noch der hierzu ergangenen Rechtsprechung zu entnehmen.

20

Die Beschwerde war daher mit der Kostenfolge des § 154 Abs. 2 VwGO zurückzuweisen.

21

Die Streitwertfestsetzung beruht auf § 47, § 52 Abs. 2 und § 53 Abs. 2 Nr. 1 GKG i.V.m. den Empfehlungen in Nr. 1.5, 46.3 des Streitwertkatalogs für die Verwaltungsgerichtsbarkeit 2013.

22

Diese Entscheidung ist unanfechtbar (§ 152 Abs. 1 VwGO).