

# **BS\_APPELLATIONSGERICHT VD.2018.179 vom 26. September 2017**

BS Appellationsgericht, 2017-09-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bs\\_appellationsgericht\\_VD.2018.179](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bs_appellationsgericht_VD.2018.179)

FR: BS\_APPELLATIONSGERICHT VD.2018.179 du 26 septembre 2017

IT: BS\_APPELLATIONSGERICHT VD.2018.179 del 26 settembre 2017

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Die Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts zur Beurteilung des vorliegenden Rekurses ergibt sich aus dem Überweisungsbeschluss des Präsidiatdepartements vom 8. Oktober 2018 sowie § 12 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes (VRPG, SG 270.100) und § 42 des Organisationsgesetzes (OG, SG 153.100). Zuständig ist das Dreiergericht (§ 92 Abs. 1 Ziff. 11 des Gerichtsorganisationsgesetzes [GOG, SG 153.100]).

1.2 Als Adressatin des angefochtenen Entscheids ist die Rekurrentin unmittelbar berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung oder Abänderung, weshalb sie gemäss § 13 VRPG zum Rekurs legitimiert ist.

1.3 Die Kognition des Verwaltungsgerichts richtet sich mangels ausdrücklicher spezialgesetzlicher Regelung nach § 8 VRPG. Demnach prüft das Gericht insbesondere, ob die Vorinstanz den Sachverhalt unrichtig festgestellt, wesentliche Form- oder Verfahrensvorschriften verletzt, das öffentliche Recht nicht oder nicht richtig angewandt oder von dem ihr zustehenden Ermessen einen unzulässigen Gebrauch gemacht hat.

### **E. 2**

2.1 Die Rekurrentin bringt im Wesentlichen sinngemäss vor, dass der vorsorgliche Sicherungsentzug nicht rechtmässig sei (vgl. Rekursbegründung, Rz. 5 S. 7 f.).

2.2 Gemäss Art. 16 Abs. 1 des Strassenverkehrsgesetzes vom 19. Dezember 1958 (SVG, SR 741.01) werden Führerausweise entzogen, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen zur Erteilung nicht oder nicht mehr bestehen, u.a. wenn die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit der betroffenen Person nicht oder nicht mehr ausreicht, ein Motorfahrzeug sicher zu führen (Art. 16d Abs. 1 lit. a SVG). Diesfalls fehlt es an der erforderlichen Fahreignung (vgl. Art. 14 Abs. 1 lit. b SVG).

Bestehen aufgrund konkreter Anhaltspunkte Zweifel an der Fahreignung einer Person, wird diese einer Fahreignungsuntersuchung unterzogen (Art. 15d Abs. 1 SVG). Bei verkehrsmedizinischen Fragestellungen ■ wie etwa der Frage nach der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit im Sinn von Art. 14 Abs. 1 lit. b SVG ■ wird eine Fahreignungsuntersuchung angeordnet, die durch einen anerkannten Arzt durchzuführen ist (Art. 28a Abs. 1 in Verbindung mit Art. 5abis der Verkehrszulassungsverordnung vom 27. Oktober 1976 [VZV, SR 741.51]).

Bestehen ernsthafte Zweifel an der Fahreignung einer Person, so kann der Führerausweis gemäss Art. 30 VZV vorsorglich entzogen werden. Bei diesem Führerausweisentzug handelt es sich um einen vorsorglichen Sicherungsentzug (Rütsche, in: Basler Kommentar 2014, Art. 16 SVG N 24). Steht die Fahreignung des Betroffenen ernsthaft in Frage, ist es

unter dem Gesichtspunkt der Verkehrssicherheit grundsätzlich nicht zu verantworten, ihm den Führerausweis bis zum Vorliegen des Untersuchungsergebnisses zu belassen. Diesfalls wird der Ausweis in aller Regel gestützt auf Art. 30 VZV vorsorglich entzogen, bis die Abklärungen abgeschlossen sind (Botschaft vom 20. Oktober 2010 zur Via sicura, Handlungsprogramm des Bundes für mehr Sicherheit im Strassenverkehr, BBl 2010 S. 8447 ff., 8470; BGE 127 II 122 E. 5, bestätigt mit BGer 1C\_285/2018 vom 12. Oktober 2018 E. 3.2). Diese Bestimmung trägt der besonderen Interessenlage bei der Zulassung von Fahrzeugführern zum Strassenverkehr Rechnung. Angesichts des grossen Gefährdungspotentials, welches dem Führen eines Motorfahrzeugs eigen ist, erlauben schon Anhaltspunkte, die den Fahrzeugführer als besonderes Risiko für die anderen Verkehrsteilnehmer erscheinen lassen und ernsthafte Bedenken an seiner Fahreignung erwecken, den vorsorglichen Ausweisentzug. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für den vorsorglichen Führerausweisentzug nach Art. 30 VZV kein strikter Beweis erforderlich. Vielmehr genügen bereits konkrete Anhaltspunkte, dass die Fahreignung zu verneinen ist (zum Ganzen: BGE 125 II 493 E. 2b S. 495; bestätigt mit BGer 1C\_285/2018 vom 12. Oktober 2018 E. 3.2, mit weiteren Hinweisen).

2.3 Ernsthafte Zweifel an der Fahreignung einer Person bestehen namentlich, wenn eine der in Art. 15d Abs. 1 lit. a) SVG nicht abschliessend aufgezählten Gegebenheiten vorliegt. Diesfalls ist grundsätzlich zwingend und ohne weitere Einzelfallprüfung eine Fahreignungsuntersuchung anzuordnen, selbst wenn die Zweifel im konkreten Fall noch nicht erhärtet oder nur abstrakter Natur sind. Diese Tatbestände begründen mithin einen Anfangsverdacht fehlender Fahreignung, welcher zur Anordnung einer Fahreignungsuntersuchung führt (zum Ganzen: BGer 1C\_232/2018 vom 13. August 2018 E. 3.2, mit Hinweis auf die Lehre und die Materialien).

Die Rekurrentin erfüllt keinen der vom Gesetzgeber in Art. 15d Abs. 1 SVG aufgezählten Tatbestände. Damit kann nicht zwingend und ohne weitere Einzelfallprüfung eine Fahreignungsuntersuchung angeordnet werden. Aus der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist vielmehr zu schliessen, dass vorliegend eine Einzelfallprüfung vorzunehmen ist. Zu berücksichtigen ist ferner, dass die Anforderungen an die Anordnung einer Fahreignungsuntersuchung nicht dieselben sind wie für den vorsorglichen Führerausweisentzug, obschon diese beiden Massnahmen häufig zusammen ergehen: Während für Erstere hinreichende Anhaltspunkte ausreichen, welche die Fahreignung in Frage stellen, setzt der vorsorgliche Führerausweisentzug voraus, dass ernsthafte Zweifel an der Fahreignung einer Person bestehen (BGer 1C\_384/2017 vom 7. März 2018 E. 2.2, mit Hinweis). Daraus folgt, dass eine Fahreignungsprüfung ohne weiteres angeordnet werden kann, wenn die (strenger) Voraussetzungen für einen vorsorglichen Sicherungsentzug gegeben sind. Im Folgenden soll daher zunächst die Rechtmässigkeit des vorsorglich angeordneten Sicherungsentzugs geprüft werden. Diese kann bejaht werden, wenn sich konkrete Anhaltspunkte ergeben, die ernsthafte Zweifel an der Fahreignung der Rekurrentin zu wecken vermögen und sie als besonderes Risiko für die anderen Verkehrsteilnehmer erscheinen lassen (vgl. vorne E. 2.2).

### **E. 3**

3.1 Die Rekurrentin macht diesbezüglich sinngemäss geltend, dem JSD sei es nicht gelungen, die für die angeordneten Massnahmen erforderlichen Zweifel an ihrer Fahrfähigkeit zu begründen (Rekursbegründung, Rz. 5 S. 7).

3.2 Gemäss den Feststellungen im angefochtenen Entscheid verursachte die am 25. Januar 1940 geborene Rekurrentin am 17. März 2015 als Führerin eines Lieferwagens einen Selbstunfall, indem sie von der Ideallinie abkam und in der Folge mit einem Inselschutzpfosten kollidierte. Am 8. Juli 2017 habe die Rekurrentin als Führerin eines Lieferwagens einen zweiten Verkehrsunfall verursacht, wobei sie rechtsseitig von der Fahrbahn abgekommen sowie mit einer Baustellensignalisation und in der Folge mit der dortigen Leitplanke kollidiert sei. Gemäss dem eingehend begründeten Entscheid des JSD scheint beiden Unfällen eine plötzlich auftretende, zeitweilige Bewusstseinsstörung der Rekurrentin zugrunde gelegen zu haben (zum Ganzen: angefochtener Entscheid, Tatsachen Ziff. 1, 2 und 7 sowie E. 14 f. S. 12 ff.). Den jeweiligen Unfallhergang als solchen bzw. die entsprechenden tatsächlichen Feststellungen des JSD bestreitet die Rekurrentin in der Rekursbegründung vom 20. September 2018 nicht substantiiert. Auch legt sie nicht dar, inwiefern die entsprechenden Feststellungen des JSD inhaltlich unrichtig sein sollen. Das JSD stellte unter Verweis auf das Protokoll bei Verdacht auf Fahrunfähigkeit gemäss VSKV-ASTRA vom 17. März 2015 und das Protokoll der Einvernahme der Staatsanwaltschaft Zürich-Sihl vom 8. Mai 2015 fest, die Rekurrentin habe betreffend den Unfall vom 17. März 2015 zu Protokoll gegeben, es sei ihr plötzlich unerwartet schlecht und dann schwarz vor den Augen geworden und sie habe den Aufprall nicht bemerkt (angefochtener Entscheid, E. 14 S. 12). Dass die Rekurrentin den Aufprall nicht bemerkt habe, ist in den erwähnten Protokollen nicht protokolliert worden. Gemäss dem Protokoll vom 8. Mai 2015 hielt die Staatsanwaltschaft der Rekurrentin bloss vor, der Arzt habe im Protokoll der ärztlichen Untersuchung bei Verdacht auf akute Bewusstseinsstörung vom 17. März 2015 aufgeführt ■Aufprall nicht bemerkt, jedoch im Auto allein ■erwacht■■■. Die Rekurrentin bestritt diesen Vorhalt und behauptete in der Einvernahme vom 8. Mai 2015 bereits vorher, sie habe den Aufprall gehört (Protokoll der Einvernahme der Staatsanwaltschaft Zürich-Sihl vom 8. Mai 2015, S. 3). Im Protokoll der ärztlichen Untersuchung bei Verdacht auf akute Bewusstseinsstörung vom 17. März 2015 findet sich in der Rubrik ■Wahrnehmungen der untersuchten Person (Befinden unmittelbar vor, während und nach der Störung? erste Erinnerungen? Ereignis wahrgenommen? Weckreaktion beim Aufprall?)■ tatsächlich der erwähnte Eintrag. Da die Rekurrentin dieses Protokoll nicht unterzeichnet hat, dürfte es zum Beweis, dass sie den Aufprall nicht wahrgenommen hat, kaum genügen. Die Annahme, es sei nicht erstellt, dass die Rekurrentin den Aufprall nicht wahrgenommen hat, stellt die Richtigkeit der übrigen Feststellungen des JSD aber nicht in Frage. Gemäss der von der Rekurrentin eigenhändig visierten Seite 7 des Protokolls bei Verdacht auf Fahrunfähigkeit gemäss VSKV-ASTRA vom 17. März 2015 erklärte die Rekurrentin wörtlich ■es wurde mir nur plötzlich schlecht und dann schwarz vor den Augen■. Bereits dies rechtfertigt die Annahme, dass dem Unfall vom 17. März 2015 eine plötzlich auftretende, zeitweilige Bewusstseinsstörung der Rekurrentin zugrunde gelegen hat. Die übrigen Ausführungen in den Erwägungen 14 und 15 des angefochtenen Entscheids sind nicht zu beanstanden. Die Feststellungen des JSD sind deshalb unter Verweis auf diese Begründung zu bestätigen.

Dass die Rekurrentin, die im jeweiligen Unfallzeitpunkt 75 bzw. 77 Jahre alt war, innerhalb von wenig mehr als zwei Jahren zwei Unfälle verursachte, nachdem sie sich zuvor soweit ersichtlich einen einwandfreien fahrerischen Leumund erhalten hatte, kann darauf hindeuten, dass ihre Fahreignung aufgrund gesundheitlicher Probleme eingeschränkt war (vgl. BGer 1C\_47/2016 vom 9. Juni 2016 E. 2.2). Aus den Akten ergibt sich denn auch, dass die Rekurrentin an einer Diabetes mellitus leidet. Gemäss den Feststellungen des JSD

bilden bei behandelten Diabetikern Unterzuckerungszustände eine der Hauptursachen für anfallsartig auftretende Bewusstseinszustände am Steuer. Bei Unterzuckerung werde die Fahrfähigkeit aufgrund einer plötzlichen und oft unvorhersehbaren Bewusstseinsbeeinträchtigung innert sehr kurzer Zeit massiv gestört oder gänzlich aufgehoben, sodass sich bei einem solchen Ereignis eine erhebliche Verkehrsgefährdung ergebe (angefochtener Entscheid, E. 17 S. 14 f., mit Hinweis). Auch das Bundesgericht wies bereits darauf hin, dass eine plötzlich auftretende, zeitweilige Bewusstseinsbeeinträchtigung beispielsweise durch Diabetes hervorgerufen werden könne (BGer 1C\_292/2015 vom 20. Oktober 2015 E. 2.2, mit Hinweis auf die im angefochtenen Entscheid zitierten Fachliteratur).

3.3 Das JSD stellte fest, der im Bericht von Dr. med. [...], Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, vom 18. Oktober 2017 erwähnte Diabetes mellitus sei ein weiteres Indiz dafür, dass die Fahrfähigkeit der Rekurrentin erheblich eingeschränkt sein könnte (angefochtener Entscheid, E. 17 S. 14). Die Rekurrentin bringt im Wesentlichen vor, sie erfreue sich bester Gesundheit. Der diagnostizierte Diabetes mellitus sei diätetisch eingestellt. Sie reichte im vorinstanzlichen Verfahren zwei ärztliche Berichte zu den Akten, auf die sie sich vorliegend im Zusammenhang mit der Erwägung 14 des angefochtenen Entscheids stützt. Zudem macht sie geltend, es könne festgestellt werden, dass das JSD von den Tatsachen, die Dr. med. [...] im Bericht vom 18. Oktober 2017 festhalte, keine Kenntnis nehmen wolle (Rekursbegründung, Rz. 5 S. 7 f.).

3.3.1 Den Richtlinien der Arbeitsgruppe der Schweizerischen Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie (SGED), der Schweizerischen Diabetesgesellschaft (SDG) und der Schweizerischen Gesellschaft für Rechtsmedizin (SGRM) bezüglich Fahreignung und Fahrfähigkeit bei Diabetes mellitus vom 13. August 2015 (revidiert am 4. Mai 2017; nachfolgend: Richtlinien betreffend Diabetes, abrufbar unter [http://www.sged.ssed.ch/fileadmin/files/6\\_empfehlungen\\_fachpersonen/61\\_richtlinien\\_fachaerzte/2018\\_10\\_10\\_Neue-Auto-Richtlinien\\_SGED\\_final\\_DE.pdf](http://www.sged.ssed.ch/fileadmin/files/6_empfehlungen_fachpersonen/61_richtlinien_fachaerzte/2018_10_10_Neue-Auto-Richtlinien_SGED_final_DE.pdf)) lässt sich entnehmen, dass die meisten Patienten mit Diabetes mellitus Motorfahrzeuge sicher lenken könnten und im Strassenverkehr kein relevant erhöhtes Risiko für sich oder andere darstellen würden. Die aktive Teilnahme am motorisierten Strassenverkehr setzt gemäss den Richtlinien betreffend Diabetes jedoch voraus, dass gewisse physische und psychische Mindestanforderungen erfüllt sind (Richtlinien betreffend Diabetes, S. 1).

Diese medizinischen Mindestanforderungen ergeben sich aus Art. 7 Abs. 1 in Verbindung mit Anhang 1 VZV. Nach der geltenden Fassung (in Kraft seit 1. Juli 2016) darf der Fahrzeugführer z.B. keine Krankheiten oder organisch bedingte psychische Störungen mit bedeutsamer Beeinträchtigung von Bewusstsein, Orientierung, Gedächtnis, Denkvermögen, Reaktionsvermögen oder andere Hirnleistungsstörungen aufweisen (BGer 1C\_7/2017 vom 10. Mai 2017 E. 3.3). Liegt eine Zuckerkrankheit vor (Diabetes mellitus), muss eine stabile Blutzuckereinstellung ohne verkehrsrelevante Unter- oder Überzuckerung vorhanden sein und es dürfen keine anderen Stoffwechselerkrankungen mit bedeutsamen Auswirkungen auf die Fähigkeit zum sicheren Führen eines Motorfahrzeuges bestehen (Anhang 1 VZV, Ziff. 8 1. Gruppe).

Den Richtlinien betreffend Diabetes zufolge ist für alle Motorfahrzeuglenker, die an der Zuckerkrankheit leiden, das individuelle Hypoglykämierisiko (Hypoglykämie = Unterzuckerung) in Abhängigkeit der gewählten Therapieart und unter Berücksichtigung der Hypoglykämie-Wahrnehmung zu ermitteln. Aufgrund der jeweiligen

Untersuchungsergebnisse wird die betroffene Person einer bestimmten Risikostufe (kein, tiefes, erhöhtes oder hohes Hypoglykämierisiko) zugeordnet. Je nachdem, welcher medizinischen Gruppe die betroffene Person angehört (vgl. dazu Anhang 1 zur VZV), hat sie abhängig von der Risikostufe, welcher sie zuzuordnen ist, strengere oder weniger strenge Bedingungen zu erfüllen (zum Ganzen: Richtlinien betreffend Diabetes, S. 2 ff.). Gemäss der Fachliteratur bilden Unterzuckerungszustände bei behandelten Diabetikern eine der Hauptursachen für anfallsartig auftretende Bewusstseinsstörungen am Steuer (Seeger, in: Arbeitsgruppe Verkehrsmedizin der Schweizerischen Gesellschaft für Rechtsmedizin [Hrsg.], Handbuch der verkehrsmedizinischen Begutachtung, Bern 2005, S. 68).

3.3.2 Im rund zwei Stunden nach dem Unfall vom 17. März 2015 durch das Institut für Rechtsmedizin der Universität Zürich (IRM) erstellten ■Protokoll der ärztlichen Untersuchung bei Verdacht auf Alkohol-, Drogen und/oder Medikamenteneinfluss■ wird unter der Rubrik ■Anamnese■ Diabetes nicht erwähnt. Im gleichentags ebenfalls vom IRM erstellten ■Protokoll der ärztlichen Untersuchung bei Verdacht auf akute Bewusstseinsstörung■ wurde unter der Rubrik ■Vorerkrankungen (gemäss Angaben)■ bei ■Diabetes mellitus■ kein Kreuz gesetzt. Unter der Rubrik ■Auslöser für akute Bewusstseinsstörung (gemäss Angaben)■ wurde sodann ein Kreuz gesetzt bei ■akute Erkrankung■. Aus dem ärztlichen Bericht von Dr. med. [...] vom 6. Juli 2015 ergibt sich, dass gemäss der Anamnese keine Grundkrankheiten von Belang eruiert werden konnte. Auch ein Diabetes sei anamnestisch nicht zu eruieren gewesen (vgl. Bericht, S. 3). Da sich sämtliche der vorgenannten Untersuchungen auf anamnestische Abklärungen beschränkten, folgt aus all dem nicht ohne weiteres, dass die Rekurrentin seinerzeit noch nicht an Diabetes mellitus erkrankt war (vgl. auch angefochtener Entscheid, E. 20 S. 16). Denkbar ist vielmehr auch, dass sie bereits an Diabetes mellitus litt, ihr diese Erkrankung jedoch noch nicht bekannt war.

3.3.3 Direkt nach dem zweiten Unfall vom 8. Juli 2017 wurde die Rekurrentin nicht vertrauensärztlich bzw. verkehrsmedizinisch untersucht. Sie liess sich jedoch am 18. Oktober 2017 von Dr. med. [...] untersuchen und reichte in der Folge die von ihm gleichentags erstellte Darstellung ihrer gesundheitlichen Situation zu den Akten. Ferner liess sie sich von der Augenärztin Dr. med. [...] fachärztlich untersuchen. Die Rekurrentin macht geltend, sie habe die an ihr vorgenommenen ärztlichen Überprüfungen jeweils bestanden (Rekursbegründung, Rz. 6 S. 9). Dem Bericht von Dr. med. [...] vom 18. Oktober 2017 lässt sich indes nur entnehmen, dass der Diabetes mellitus der Rekurrentin diätetisch eingestellt sei und keinen direkten Einfluss auf ihren Gesundheitszustand habe. Zur Fahreignung der Rekurrentin oder etwa zur Frage, welcher Risikostufe die Rekurrentin gemäss Richtlinien betreffend Diabetes zuzuordnen sei, äussert sich der Bericht nicht. Auch aus den Handnotizen von Dr. med. [...] vom 21. September 2017 lässt sich nichts dergleichen entnehmen. Dass Dr. med. [...] oder Dr. med. [...] die Anforderungen von Art. 5b Abs. 1 lit. b in Verbindung mit Anhang 1 bis VZV erfüllt hätten, macht die Rekurrentin nicht geltend und lässt sich auch den eingereichten Berichten nicht entnehmen. Soweit sie vorbringt, das JSD hätte die eingereichten Berichte nicht zur Kenntnis nehmen wollen, kann ihr nicht beigespflichtet werden. Das JSD würdigte deren Inhalte eingehend. Aufgrund des bisher Ausgeführten kam es jedoch zutreffend zum Schluss, dass sie nicht geeignet seien, die Zweifel an der Fahreignung der Rekurrentin auszuräumen (vgl. angefochtener Entscheid, E. 16 f. S. 14 f.). Im Bericht von Dr. med. [...], Facharzt für Innere Medizin FMH, vom 6. Juli 2015 wurde die Fahrtauglichkeit der Rekurrentin zwar bejaht.

Dabei ging Dr. med. [...] aber davon aus, es scheine sich beim Unfallgeschehen vom 17. März 2015 um ein einmaliges Malaise gehandelt zu haben und die Rekurrentin leide nicht an Diabetes. Diese beiden Annahmen erweisen sich inzwischen aufgrund des zweiten Unfalls und der Diagnose des Diabetes mellitus als unrichtig. Eine verkehrsmedizinische Untersuchung im Sinn der VZV, die Rückschlüsse darauf zuliesse, ob die Rekurrentin als Diabetikerin die gesetzlichen medizinischen Mindestanforderungen erfüllt, wurde bisher nicht durchgeführt. Insbesondere lässt sich gestützt auf die Akten nicht feststellen, welcher Risikostufe die Rekurrentin als Diabetikerin zuzuordnen ist.

3.4 Aus den Akten ergeben sich somit genügend Anhaltspunkte, die an der Fahreignung der Rekurrentin ernsthafte Zweifel wecken und sie als besonderes Risiko für die anderen Verkehrsteilnehmer erscheinen lassen. Insbesondere unter Mitberücksichtigung der einschlägigen Richtlinien betreffend Diabetes erweist sich nicht nur eine verkehrsmedizinische Untersuchung im Sinn von Art. 15d Abs. 1 SVG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 lit. a VZV, sondern auch ein vorsorglicher Sicherungsentzug im Sinn von Art. 30 VZV als rechtmässig.

#### **E. 4**

4.1 Die Rekurrentin rügt weiter, die Administrativbehörde sei an die im Zusammenhang mit ihren beiden Unfällen ergangenen Straferkenntnisse gebunden (Rekursbegründung, Rz. 8 S. 9).

4.2 Beim Sicherungsentzug nach Art. 16 Abs. 1 SVG ist es nicht von Bedeutung, ob die Person eine Verkehrsregel verletzt hat oder ob ein Verschulden vorliegt (vgl. zum Ganzen: BGE 141 II 220 E. 3.1.1 S. 223, mit Hinweis). Er erfolgt also nicht wegen eines schuldhaften Verhaltens des Ausweisinhabers, sondern im Interesse der Verkehrssicherheit (BGE 140 II 334 E. 6 S. 339). Infolgedessen kommt beim Sicherungsentzug denn auch die Unschuldsvermutung nicht zum Tragen (vgl. BGE 140 II 334 E. 6 S. 339, mit Hinweis). Gleich verhält es sich beim vorsorglich angeordneten Sicherungsentzug im Sinn von Art. 30 VZV. Denn nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung stellt dieser aus juristischer Sicht keine Sanktion dar. Diese Verwaltungsmassnahme bezweckt vielmehr den Schutz der Verkehrssicherheit durch provisorische Fernhaltung von möglicherweise ungeeigneten Lenkern. Entgegen der Auffassung der Rekurrentin kann es somit keine Rolle spielen, wie die Strafverfahren betreffend ihre beiden aktenkundigen Unfälle letztlich ausgegangen sind.

4.3 Auch die tatsächlichen Feststellungen in der Einstellungsverfügung vom 11. Mai 2015 und der Kurzbegründung vom 11. Juli 2018 des Urteils vom 10. Juli 2018 stehen der Annahme ernsthafter Zweifel an der Fahreignung der Rekurrentin nicht entgegen. Gemäss Art. 30 VZV genügen für den vorsorglichen Entzug des Führerausweises ernsthafte Zweifel an der Fahreignung der betroffenen Person. Bei fehlender Fahreignung liegt zwar auch Fahruntfähigkeit im Sinn von Art. 91 Abs. 2 lit. b SVG vor (Fahrni/Heimgartner, in: Basler Kommentar 2014, Art. 91 SVG N 23). Eine Verurteilung wegen Fahrens in fahruntfähigem Zustand gemäss dieser Bestimmung setzt nach dem Grundsatz in dubio pro reo (vgl. dazu Art. 10 Abs. 3 der Strafprozessordnung [StPO, SR 312.0] und Tophinke, in: Basler Kommentar 2014, Art. 10 StPO N 83) aber voraus, dass kein vernünftiger Zweifel daran besteht, dass der Motorfahrzeugführer tatsächlich fahruntfähig gewesen ist. Aus dem Umstand, dass eine Strafbehörde diese Voraussetzung verneint, kann nicht geschlossen werden, es bestünden auch keine ernsthafte Zweifel an der Fahrfähigkeit (vgl. dazu auch die zutreffenden Ausführungen des JSD in E. 13 des angefochtenen Entscheids).

Dementsprechend wurde die Rekurrentin gemäss der Kurzbegründung vom 11. Juli 2018 des Urteils des Bezirksgerichts Zofingen vom 10. Juli 2018 nach dem Grundsatz in dubio pro reo mangels Nachweises der Fahrunfähigkeit vom Vorwurf des Führens eines Motorfahrzeugs in fahrunfähigem Zustand freigesprochen. Das Gericht stellte aber fest, die Kantonspolizei habe auf der Unfallstelle eine örtliche und zeitliche Desorientierung festgestellt, was ein Indiz für Fahrunfähigkeit sei. Im Zeitpunkt der Einstellungsverfügung vom 11. Mai 2015 waren der Strafbehörde der zweite Unfall und die Diagnose Diabetes mellitus und damit für die Beurteilung der Fahrfähigkeit wesentliche Umstände nicht bekannt.

## **E. 5**

5.1 Die Rekurrentin rügt, dass eine verkehrsmedizinische Untersuchung der Stufe 4 unverhältnismässig sei (Rekursbegründung, Rz. 5 S. 7 f. und Rz. 7 S. 9). Sie sei mit einer verkehrsmedizinischen Untersuchung der Stufe 1, höchstens aber der Stufe 3 einverstanden (Rekursbegründung, Rz. 5 f. S. 8).

5.2 Die Fahreignungsuntersuchung im Sinn von Art. 15d Abs. 1 SVG stellt ein Mittel der Sachverhaltsfeststellung dar. Bei der genannten Bestimmung handelt es sich um eine Ausprägung der Untersuchungsmaxime (vgl. zum Ganzen: Bickel, in: Basler Kommentar 2014, Art. 15d SVG N 7). Führt die Fahreignungsuntersuchung zum Schluss, dass eine mangelnde Fahreignung vorliegt und besteht diese darin, dass die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit nicht oder nicht mehr ausreichen, um ein Motorfahrzeug sicher zu führen, erfolgt ein Entzug des Führerausweises auf unbestimmte Zeit (Art. 16d Abs. 1 lit. a SVG). Mit dieser Massnahme soll die zu befürchtende Gefährdung der Verkehrssicherheit durch einen ungeeigneten Fahrzeugführer zukünftig verhindert werden. Der allenfalls gestützt auf Art. 16d Abs. 1 lit. a SVG auszusprechende Sicherungsentzug ■ über den vorerst nicht zu entscheiden ist ■ stellt einen schweren Eingriff in die Persönlichkeitsrechte und die Privatsphäre des Betroffenen dar, weil dessen grundsätzliche Fahreignung zur Diskussion steht. Aufgrund des möglicherweise drohenden Eingriffs in die Grundrechte der betroffenen Person ist eine sorgfältige und teilweise zeitintensive Sachverhaltsabklärung angezeigt (vgl. zum Ganzen: BGE 141 II 220 E. 3.1.1 S. 223 und E. 4.2.1 S. 230, letztere mit Hinweisen auf die Rechtsprechung und auf Art. 28a VZV, wonach Fahreignungsgutachten nur von Ärzten oder Psychologen mit Fachtitel erstellt werden können). Dies wird durch den vorsorglichen Sicherungsentzug gewährleistet. Im Unterschied zum ordentlichen Sicherungsentzug liegt der Zweck des vorsorglichen Sicherungsentzugs auch darin, dass er den Behörden Zeit geben soll, die Grundlagen zu beschaffen, die eine Beurteilung der vermuteten Eignungsmängel sowie den Entscheid über einen definitiven Sicherungsentzug erst ermöglichen. Können die notwendigen Abklärungen nicht rasch und abschliessend getroffen werden, soll der Ausweis schon vor dem Sachentscheid selber entzogen werden können (vgl. zum Ganzen: BGE 141 II 220 E. 3.1.1 S. 223 und E. 4.2.1 S. 230, mit Hinweisen).

5.3 Gemäss Art. 5abis Abs. 1 VZV anerkennt die kantonale Behörde Ärzte für verkehrsmedizinische Untersuchungen nach vier Stufen. Das JSD erwog, verkehrsmedizinische Untersuchungen sowie Gutachten zur Fahreignung und Fahrfähigkeit seien Ärzten der Stufe 4 vorbehalten (angefochtener Entscheid, E. 20 S. 15). Diese allgemeine Feststellung ist unzutreffend. Auch bei den von Ärzten der Stufen 1 bis 3 durchgeführten Untersuchungen handelt es sich um verkehrsmedizinische Untersuchungen (vgl. Art. 5a Abs. 1 und Art. 5b VZV). Richtig ist aber, dass die verkehrsmedizinische

Untersuchung im vorliegenden Fall gemäss der VZV zwingend von einem Arzt der Stufe 4 durchzuführen ist. Ärzte der Stufe 1 dürfen nur verkehrsmedizinische Kontrolluntersuchungen von über 70-jährigen Inhabern eines Führerausweises durchführen (Art. 5abis Abs. 1 lit. a VZV). Einer solchen verkehrsmedizinischen Kontrolluntersuchung müssen sich über 70-jährige bzw. seit dem 1. Januar 2019 über 75-jährige Ausweisinhaber gemäss Art. 27 Abs. 1 lit. b VZV in jedem Fall alle zwei Jahre unterziehen (vgl. auch Art. 15d Abs. 2 SVG). Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist aber nicht eine aufgrund des blossen Alters durchzuführende verkehrsmedizinische Kontrolluntersuchung, sondern eine wegen Zweifeln an der Fahreignung der Rekurrentin gemäss Art. 15d Abs. 1 SVG und Art. 28a Abs. 1 lit. a VZV durchzuführende Fahreignungsuntersuchung. Die gesetzlichen Voraussetzungen für eine Abklärung durch einen Arzt der Anerkennungsstufe 3 sind im vorliegenden Fall nicht erfüllt, wie das JSD zutreffend erwogen hat (vgl. angefochtener Entscheid, E. 20 S. 16). Auch eine verkehrsmedizinische Untersuchung, die gemäss Art. 5abis Abs. 1 lit. b VZV von einem Arzt der Stufe 2 durchgeführt werden könnte, steht nicht zur Diskussion. Damit kommt für die im vorliegenden Fall erforderliche Fahreignungsuntersuchung nur ein Arzt der Stufe 4 in Betracht. Ein solcher darf alle verkehrsmedizinischen Untersuchungen durchführen sowie Gutachten zur Fahreignung und Fahrfähigkeit erstatten (Art. 5abis Abs. 1 lit. d VZV). Die Durchführung der verkehrsmedizinischen Untersuchung durch einen Arzt der Stufe 4 ist auch sachlich geboten. Im vorliegenden Fall, in dem mehrere konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die Fahreignung der Rekurrentin nicht gegeben ist, ist die Beurteilung der Fahreignung deutlich komplexer als in Fällen, in denen die Untersuchung nur aufgrund des Alters des Inhabers des Führerausweises durchzuführen ist. Eine verlässliche Abklärung der Fahreignung kann deshalb nur von einem Arzt gewährleistet werden, der die Anerkennungsbedingungen für die Stufe 4 erfüllt (vgl. dazu Art. 5b VZV). Es besteht ein grosses öffentliches Interesse daran, dass die Fahreignung der Rekurrentin zur Gewährleistung der Verkehrssicherheit sorgfältig abgeklärt wird. Angesichts dessen, dass die Rekurrentin bereits zwei Unfälle verursacht hat, bei denen es jeweils einzig dem Zufall zu verdanken gewesen ist, dass keine Drittpersonen zu Schaden gekommen sind, ist diesem Interesse besonderes Gewicht beizumessen. Unter diesen Umständen überwiegen die öffentlichen Interessen an der verkehrsmedizinischen Untersuchung der Stufe 4 die entgegenstehenden privaten Interessen der Rekurrentin. Damit ist die angeordnete Untersuchung auch verhältnismässig.

5.4 Ob die Rekurrentin auch den vorsorglichen Sicherungsentzug als unverhältnismässig erachtet, geht aus der Rekursbegründung nicht klar hervor. Sie führt lediglich pauschal aus, das AWA wie auch das JSD hätten mit ihren Erkenntnissen das Verhältnismässigkeitsprinzip verletzt. Aus Gründen der öffentlichen Sicherheit im Strassenverkehr ist es jedoch geeignet, erforderlich und zumutbar, der Betroffenen den Führerausweis vorsorglich zu entziehen, wenn ernsthafte Zweifel an ihrer Fahrtauglichkeit bestehen, die weiterer Abklärung bedürfen (vgl. BGer 1C\_328/2013 vom 18. September 2013 E. 4.4). Solche abklärungsbedürftigen Bedenken bestehen hier (vgl. vorne E. 3). Die Rekurrentin wird in ihrer persönlichen Freiheit somit nicht unverhältnismässig eingeschränkt, wenn ihr der Führerausweis vorsorglich entzogen wird.

## **E. 6**

Aufgrund dieser Erwägungen ist der Rekurs abzuweisen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens trägt die Rekurrentin dessen Kosten mit einer Gebühr von CHF 1'500.■.

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