

GL_GERICHTE GL-712 vom 6. Oktober 2016

GL Gerichte, 2016-10-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl_gerichte_GL-712

FR: GL_GERICHTE GL-712 du 6 octobre 2016

IT: GL_GERICHTE GL-712 del 6 ottobre 2016

Erwägungen

E. 1

1.1 Gemäss Rapport der Kantonspolizei Graubünden vom 3. Dezember 2015 war A. _____ am Abend des 13. Oktober 2015 mit seinem Personenwagen von [] Richtung [] unterwegs, als er in einer Rechtskurve geradeaus auf das Bahntrasse der Rhätischen Bahn fuhr. Nach ca. 1,2 km Weiterfahrt auf dem Bahntrasse kam das Fahrzeug auf dem Geleise wegen eines Reifenschadens zum Stillstand. Die in die gleiche Richtung fahrende []bahn konnte noch rechtzeitig hinter dem Fahrzeug abbremsen.

1.2 Mit Strafbefehl der Staatsanwaltschaft Graubünden vom 3. Februar 2016 wurde A. _____ zu einer bedingten Geldstrafe von 20 Tagessätzen zu je Fr. 30.-, verbunden mit einer Busse von Fr.600.-, verurteilt. Der Strafbefehl erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

1.3 Aufgrund der ärztlichen Meldung des Spitals C. _____ vom 14. Oktober 2015 entzog die Staats- und Jugendanwaltschaft Glarus, Abteilung Administrativmassnahmen (nachfolgend: Abteilung Administrativmassnahmen), A. _____ am 20. Oktober 2015 für unbestimmte Zeit vorsorglich den Führerausweis und verpflichtete ihn, sich zur Abklärung seiner Fahreignung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung im Institut für Rechtsmedizin Zürich (IRMZ) zu unterziehen.

Die Untersuchung von A. _____ erfolgte am 21. Januar 2016. Dem Gutachten vom 28. Januar 2016 ist zu entnehmen, dass aus verkehrsmedizinischer Sicht seine Fahreignung aufgrund erheblicher fortgeschrittener Hirnleistungsdefizite mit deutlicher Bagatellisierungstendenz und Fehlen jeglichen Problem- und Krankheitsbewusstseins klar nicht mehr zu befürworten sei. Am 1. Februar 2016 wurde ihm Gelegenheit zur Stellungnahme zum Gutachten gegeben, welche er am 15. März 2016 wahrnahm.

1.4 Gestützt auf das Gutachten entzog die Abteilung Administrativmassnahmen am 12. April 2016 A. _____ wegen fehlender Fahreignung den Führerausweis auf unbestimmte Zeit ab dem 23. Oktober 2015, bei einer Sperrfrist von einem Monat. Gleichzeitig hob sie den vorsorglichen Sicherungsentzug vom 20. Oktober 2015 auf. Die Wiedererteilung des Führerausweises machte sie von einem günstig lautenden verkehrsmedizinischen Gutachten abhängig.

E. 2

2.1 Der Beschwerdeführer macht geltend, es würden keine die Fahrfähigkeit ausschliessende Hirnleistungsdefizite mit deutlicher Bagatellisierungstendenz und Fehlen von Problem- und Krankheitsbewusstsein vorliegen. Im Gutachten des IRMZ sei in unzulässiger Weise ein direkter Zusammenhang zwischen Gedächtnisstörungen bzw. den widersprüchlichen Aussagen hinsichtlich der Ereignisse vom 13. Oktober 2015 und der fehlenden Fahreignung hergestellt worden, welche einzig damit begründet werde. Er sei immerhin völlig

problemlos von [] bis [] gefahren, bevor er sich verfahren habe, wobei er bei der Dunkelheit und den unübersichtlichen Verhältnissen nicht der Erste sein dürfte, der versehentlich auf das Bahntrasse, welches ja über längere Strecken auf und neben der Strasse verlaufe, geraten sei. Weiter habe man ausser Acht gelassen, dass er beim Aussteigen aus dem Auto schwer gestürzt sei und sich dabei nicht unerhebliche Kopfverletzungen zugezogen habe. Solche Verletzungen könnten Gedächtnisstörungen und Erinnerungslücken erklären. Das Gutachten des IRMZ berufe sich ausschliesslich auf die Ergebnisse der durchgeführten Tests, welche jedoch weder für sich allein genügen würden, noch hinlänglich aussagekräftig seien. So lägen auch keine weiteren Ereignisse vor, welche die Befunde des Gutachters stützen würden und dies obschon er seit Jahren fast täglich am Strassenverkehr partizipiere. Die Beurteilung auf Seite 6 des Gutachtens, wonach möglicherweise eine Alkoholproblematik bestehe, stütze sich zudem auf blosser Mutmassungen und sei nicht abgeklärt worden.

2.2 Die Beschwerdegegnerin hält an ihrem Entscheid vom 12. April 2016 fest. Im verkehrsmedizinischen Gutachten des IRMZ sei schlüssig und sehr fundiert dargelegt worden, dass dem Beschwerdeführer die Fahreignung aus gesundheitlichen Gründen grundsätzlich und nicht nur bezogen auf den Vorfall vom 13. Oktober 2015 abzuspochen sei. Triftige Gründe für ein Abweichen von den Ergebnissen und Schlussfolgerungen des Gutachters lägen nicht vor. Die Einwände des Beschwerdeführers würden nicht überzeugen und daran nichts zu ändern vermögen.

E. 3

3.1 Gemäss Art. 14 Abs. 1 des Strassenverkehrsgesetzes vom 19. Dezember 1958 (SVG) müssen Motorfahrzeugführer über Fahreignung und Fahrkompetenz verfügen. Über Fahreignung verfügt unter anderem, wer die erforderliche körperliche und psychische Leistungsfähigkeit zum sicheren Führen von Motorfahrzeugen hat (Art. 14 Abs. 2 lit. b SVG). Bestehen Zweifel an der Fahreignung einer Person, so wird diese gemäss Art. 15d Abs. 1 SVG einer Fahreignungsuntersuchung unterzogen, namentlich aufgrund der Meldung eines Arztes, dass die Person wegen einer körperlichen oder psychischen Krankheit, eines Gebrechens oder wegen einer Sucht Motorfahrzeuge nicht sicher führen kann (lit. e). Bei ernsthaften Zweifeln kann ihr zudem nach Art. 30 der Verkehrszulassungsverordnung vom 27. Oktober 1976 (VZV) für die Dauer des Verfahrens vorsorglich der Führerausweis entzogen werden. Führerausweise sind sodann zu entziehen, wenn festgestellt wird, dass die gesetzlichen Voraussetzungen zur Erteilung nicht oder nicht mehr bestehen (Art. 16 Abs. 1 SVG). Der Führerausweis wird einer Person gemäss Art. 16d Abs. 1 SVG auf unbestimmte Zeit entzogen, wenn ihre körperliche und geistige Leistungsfähigkeit nicht oder nicht mehr ausreicht, ein Motorfahrzeug sicher zu führen (lit. a), sie an einer Sucht leidet, welche die Fahreignung ausschliesst (lit. b), oder sie auf Grund ihres bisherigen Verhaltens nicht Gewähr bietet, dass sie künftig beim Führen eines Motorfahrzeuges die Vorschriften beachten und auf Mitmenschen Rücksicht nehmen wird (lit. c).

3.2 Mit dem Begriff der Fahreignung umschreiben alle betroffenen wissenschaftlichen Disziplinen (insbesondere Medizin, Psychologie und Jurisprudenz) die körperlichen und geistigen Voraussetzungen einer Person, ein Fahrzeug im Strassenverkehr sicher lenken zu können. Die Fahreignung muss grundsätzlich dauernd vorliegen (vgl. die Botschaft des Bundesrats zur Änderung des Strassenverkehrsgesetzes vom 31. März 1999, BBl 1999 4462 ff., 4483 f.). Unter Art. 16d Abs. 1 lit. a SVG fallen alle medizinischen und psychischen

Gründe, welche die Fahreignung ausschliessen (Botschaft, S. 4491). Die einzelnen Tatbestände des Katalogs von Art. 16d Abs. 1 SVG dürfen jedoch weder eng noch streng ausgelegt werden; geboten ist eine Gesamtbetrachtung des Einzelfalls im Hinblick auf die Fahreignung. Der Entscheid über den Sicherungsentzug auf unbestimmte Zeit muss jedoch in jedem Fall aufgrund einer sorgfältigen Abklärung aller wesentlichen Gesichtspunkte beruhen, stellt er doch einen tiefen Eingriff in den Persönlichkeitsbereich der betroffenen Person dar (BGE 133 II 384 E. 3.1, mit Hinweisen).

E. 4

4.1 Die Ereignisse vom 13. Oktober 2015 bzw. die in der Folge durch das Spital C. _____ gemachte Meldung ans Strassenverkehrsamt des Kantons Glarus waren zwar der Anlass dafür, dass eine Fahreignungsabklärung angeordnet wurde. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers stützte sich Dr. med. D. _____, Facharzt FMH für Innere Medizin, Verkehrsmediziner SGRM, bei seiner Begutachtung jedoch nicht einzig auf diesen Vorfall oder auf widersprüchliche Aussagen des Beschwerdeführers dazu. Er nahm vielmehr eine allseitige und umfassende Abklärung vor, indem er dem Beschwerdeführer zunächst im Rahmen eines persönlichen Gesprächs Fragen zu seinem allgemeinen Gesundheitszustand, seinem Sozialleben und den Ereignissen des 13. Oktobers 2015 stellte sowie eine allgemeine Untersuchung, ein Urinscreening und diverse Kurztests zur Überprüfung der kognitiven Leistungsfähigkeit durchführte. Schliesslich setzte er sich mit den wesentlichen Befunden im Bericht des Spitals E. _____, Klinik für Innere Medizin/Neurologie vom 26. Januar 2016, sowie mit denjenigen im Bericht des Spitals F. _____, Medizinische Klinik/Innere Medizin vom 23. Oktober 2015, auseinander. Die Beurteilung der Fahreignung des Beschwerdeführers beruht somit auf der ärztlichen Untersuchung vom 28. Januar 2016 mit eingehender persönlicher Beobachtung, diversen Tests zur Überprüfung der kognitiven Leistungsfähigkeit, den Angaben des Beschwerdeführers selbst sowie den Berichten behandelnder Ärzte.

4.2 Das Ergebnis des Gutachtens des IRMZ, wonach aus verkehrsmedizinischer Sicht die Fahreignung des Beschwerdeführers aufgrund erheblicher fortgeschrittener Hirnleistungsdefizite mit deutlicher Bagatellisierungstendenz und Fehlen jeglichen Problem- und Krankheitsbewusstseins nicht mehr gegeben sei, ist insgesamt überzeugend und nachvollziehbar. So decken sich die im persönlichen Gespräch beobachteten Gedächtnisstörungen und widersprüchlichen Aussagen mit den Resultaten der kognitiven Screening-Tests, bei welchen erhebliche Hirnleistungsdefizite auffielen. Insbesondere beim Trail-Making-Test, welcher die Frontalhirn-Leistungsfunktionen (gesteuerte Impulsivität, die Antriebsmotorik, das Erfassen und richtige Umsetzen der erfassten Sinneseindrücke etc.) überprüft, habe der Beschwerdeführer beim Teil A viermal so viel Zeit wie der schlechteste Explorand in seiner Altersklasse benötigt, während er beim Teil B überhaupt nicht zurechtgekommen sei und ihn trotz Anweisungen und Hilfeleistungen habe abbrechen müssen. Auch die anderen Kurztests zur Überprüfung der kognitiven Leistungsfähigkeit hätten auffällige bzw. schlechte Resultate angezeigt. Er habe während der Exploration zudem immer wieder verwirrt gewirkt und den Faden verloren. Am 13. Oktober 2015 litt der Beschwerdeführer zweifellos an einer Bewusstseinsstörung mit zeitlicher, örtlicher und situativer Desorientiertheit. Dies gab er anlässlich der polizeilichen Einvernahme vom 12. November 2016 und im Gespräch mit Dr. med. D. _____ selbst zu. So erklärte er, nicht mehr zu wissen, weshalb er sich am 13. Oktober 2015 auf den Weg in Richtung [] begeben habe, weshalb er nicht der Rechtskurve gefolgt sei, sondern geradeaus auf die Bahngelise

auffuhr und weshalb er noch ca. 1,2 km darauf weitergefahren sei. Er habe eigentlich nur in [] Nussgipfel kaufen gehen wollen. Danach wisse er bis zum Auffahren auf das Bahntrasse nichts mehr. Der Einwand des Beschwerdeführers, wonach abgesehen von diesem Vorfall keine weiteren Vorfälle dieser Art bekannt seien, obschon er seit Jahren fast täglich am Strassenverkehr partizipiere, vermag keine erheblichen Zweifel an den gutachterlichen Untersuchungsergebnissen zu wecken, zumal der Wegfall der Fahreignung auch zu beachten ist, wenn er nicht weit zurückliegt.

4.3 Ebenfalls konsistent und nachvollziehbar sowie dem Zustandsbild des Beschwerdeführers gerecht erscheint die mutmassliche Diagnose bzw. die Erklärung der Krankheitsursache durch Dr. med. D._____. Aufgrund der Angaben in den eingeholten Berichten des Spitals E.____ und des Spitals F._____ nennt er einen langjährigen Alkoholmissbrauch mit einem früher durchgemachten Entzugskrampfanfall sowie Schlafmittelmisbrauch als mögliche Ursache für die festgestellten Hirnleistungsdefizite. Der Beschwerdeführer sei laut Bericht des Spitals E._____ im Februar 2011 aufgrund eines alkoholbedingten Entzugsanfalls und im September 2015 aufgrund einer Schlafmittelintoxikation hospitalisiert gewesen. Im November 2012 kam er nach einem Sturz in schwerem Delirium tremens bei chronischem Alkohol- und Benzodiazepinmissbrauch ins Spital F._____. Es liege zudem ein Zustand nach traumatischer Hirnverletzung vor. Auf weitere Abklärungen zur Überprüfung des chronischen Alkoholkonsumverhaltens und Hypnotikamissbrauchs (beispielsweise Haaranalysen) kann gemäss Dr. med. D._____ verzichtet werden, da dem Beschwerdeführer aufgrund der festgestellten kognitiven Defizite die Fahreignung abgesprochen werden müsse, auch ohne dass eine Alkoholproblematik vorliege.

Diesen Überlegungen kann nach dem unter E. II/4.2 bereits Ausgeführten gefolgt werden, wobei die Frage, ob beim Beschwerdeführer eine verkehrsrelevante Suchtproblematik vorliegt, grundsätzlich offen bleiben kann, zumal die Tatbestände des Katalogs von Art. 16d Abs. 1 SVG nicht kumulativ erfüllt sein müssen. Die Beschwerdegegnerin ist ihren Abklärungspflichten somit genügend nachgekommen; dass sie auf Nachforschungen bezüglich des Alkoholkonsumverhaltens des Beschwerdeführers verzichtete, ist nicht zu beanstanden.

Soweit der Beschwerdeführer vorbringt, man habe zu Unrecht ausser Acht gelassen, dass er beim Aussteigen aus dem Auto gestürzt sei und sich dabei nicht unerhebliche Kopfverletzungen zugezogen habe, welche Gedächtnisstörungen erklären könnten, kann ihm nicht gefolgt werden. Wie die Beschwerdegegnerin richtigerweise ausführt, wäre dem Beschwerdeführer die Leistungsfähigkeit zum sicheren Führen von Motorfahrzeugen auch dann abzusprechen, wenn die festgestellten Gedächtnisdefizite auf den Sturz aus dem Auto am 13. Oktober 2015 zurückzuführen wären.

4.4 Dr. med. D._____ wirft dem Beschwerdeführer zudem eine Bagatellisierungstendenz sowie ein fehlendes Problem- und Krankheitsbewusstsein vor. Es sei ihm aufgefallen, wie sehr der bizarre Vorfall vom 13. Oktober 2015 den Beschwerdeführer kalt lasse und dieser sich auch nicht über die möglichen Folgen, die hätten eintreten können, im Klaren sei. Dazu passt das Aussageverhalten des Beschwerdeführers anlässlich der polizeilichen Einvernahme vom 12. November 2015, knapp vier Wochen nach dem Unfall. Dabei gab er an, seinen physischen und psychischen Gesundheitszustand als gut zu beurteilen, was die Unfallursache sei, wisse er nicht. Die Frage, ob er sich in der Lage fühle, Motorfahrzeuge zu lenken, bejahte er. Er möchte schon noch zwei Jahre voll fahren. Mit Blick darauf, dass

der Beschwerdeführer einen mehrstündigen Gedächtnisausfall erlitt, bei dem er ohne dies zuvor beabsichtigt zu haben von [] bis [] fuhr, dabei auf den Bahngleisen zu stehen kam und durch das Blockieren der Bahngleise einen Abschnitt der Bahnlinie [] für vier Stunden stilllegte, wofür er zu einer bedingten Geldstrafe und einer Busse verurteilt wurde, erstaunen seine gleichgültigen und unkritischen Aussagen doch sehr. Einsicht bezüglich der Probleme im Zusammenhang mit seiner Gehirnleistung scheint nicht vorhanden zu sein, er versucht vielmehr die Geschehnisse herunterzuspielen.

4.5 Der Beschwerdeführer weist die erforderliche körperliche Leistungsfähigkeit zum sicheren Führen von Motorfahrzeugen aufgrund erheblicher Gehirnleistungsdefizite nicht mehr oder jedenfalls nicht mehr dauernd auf. Hinzu kommt das Fehlen jeglichen Problem- und Krankheitsbewusstseins sowie eine Tendenz, das Vorgefallene zu bagatellisieren. Unter diesen Umständen erweist sich der angeordnete Führerausweisentzug aus Gründen der Verkehrssicherheit als rechtmässig und, zumindest aufgrund der Möglichkeit der Wiedererteilung bei Vorliegen eines günstig lautenden verkehrsmedizinischen Gutachtens, auch als angemessen.

Demgemäss ist die Beschwerde abzuweisen.

III.

Nach Art. 5 Abs. 1 EG SVG i.V.m. Art. 134 Abs. 1 lit. c VRG hat die Partei, welche im Beschwerdeverfahren unterliegt, die amtlichen Kosten zu tragen. Die pauschale Gerichtsgebühr von Fr. 1'000.- ist demnach dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen und mit dem von ihm bereits geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen. Mangels Obsiegens steht ihm sodann keine Parteientschädigung zu (Art. 138 Abs. 3 lit. a VRG e contrario). Da keine besonderen Umstände vorliegen, ist eine solche auch der Beschwerdegegnerin nicht zuzusprechen (Art. 138 Abs. 4 VRG).

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