

# **SG\_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION IV-2017/28**

## **vom 16. April 2014**

Sg Verwaltungsrekurskommission, 2014-04-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV-2017\\_28](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV-2017_28)

FR: SG\_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION IV-2017/28 du 16 avril 2014

IT: SG\_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION IV-2017/28 del 16 aprile 2014

### **Regeste**

Art. 16 Abs. 1, Art. 16d Abs. 1 lit. a SVG (SR 741.01), Art. 11b Abs. 1 lit. a und b VZV (SR 741.51). Die Fahreignung des Rekurrenten ist aufgrund verschiedener körperlicher Erkrankungen und Einschränkungen in der Hirnleistungsfunktion nicht gegeben; Bestätigung des Sicherungsentzugs (Verwaltungsrekurskommission, Abteilung IV, 27. April 2017, IV-2017/28).

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Die Eintretensvoraussetzungen sind von Amtes wegen zu prüfen. Die Verwaltungsrekurskommission ist zum Sachentscheid zuständig. Die Befugnis zur Rekurerhebung ist gegeben. Der Rekurs vom 4. Februar 2017 ist rechtzeitig eingereicht worden und 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). Auf den Rekurs ist einzutreten.

#### **E. 2**

Im Rekursverfahren ist umstritten, ob die Vorinstanz den Führerausweis des Rekurrenten zu Recht auf unbestimmte Zeit entzog. a) Ausweise und Bewilligungen sind zu entziehen, wenn festgestellt wird, dass die gesetzlichen Voraussetzungen zur Erteilung nicht oder nicht mehr bestehen (Art. 16 Abs. 1 des Strassenverkehrsgesetzes, SR 741.01, abgekürzt: SVG). In diesen Fällen dient der Entzug des Ausweises der Sicherung des Verkehrs vor ungeeigneten Fahrzeugführern und wird daher als Sicherungsentzug bezeichnet. Dementsprechend wird keine schuldhaftige Widerhandlung im Strassenverkehr vorausgesetzt. Ein Sicherungsentzug wird grundsätzlich auf unbestimmte Zeit ausgesprochen (Art. 16d Abs. 1 SVG). Bestehen Zweifel an der körperlichen oder psychischen Fahreignung eines Fahrzeugführers, sind medizinische, psychologische oder psychiatrische Abklärungen vorzunehmen (Art. 11b Abs. 1 lit. a und b der Verordnung über die Zulassung von Personen und Fahrzeugen zum Strassenverkehr, SR 741.51, abgekürzt: VZV). Wegen fehlender Fahreignung wird einer Person der Führerausweis entzogen, wenn ihre körperliche und geistige Leistungsfähigkeit nicht oder nicht mehr ausreicht, ein Motorfahrzeug sicher zu führen (Art. 16d Abs. 1 lit. a SVG). Damit Motorfahrzeuglenker zum Strassenverkehr zugelassen werden können, müssen sie gewisse medizinische Mindestanforderungen erfüllen; diese werden im Anhang 1 zur VZV aufgelistet. Die Führerausweiskategorien sind in zwei medizinische Gruppen eingeteilt. Die zweite medizinische Gruppe mit den Buschauffeuren, Lastwagen- und Taxifahrern sowie Verkehrsexperten stellt erhöhte Anforderungen an den Gesundheitszustand der

Führerausweisinhaber. Die Führerausweiskategorien A und B, die Unterkategorien A1 und B1 sowie die Führerausweisspezialkategorien F, G und M fallen in die erste medizinische Gruppe, zu der auch der Rekurrent gehört. Hier gilt unter anderem, dass keine Krankheiten oder organisch bedingte psychischen Störungen mit bedeutsamer Beeinträchtigung von Bewusstsein, Orientierung, Gedächtnis, Denkvermögen, Reaktionsvermögen oder andere Hirnleistungsstörungen vorliegen dürfen. Die einzelnen Tatbestände gemäss Art. 16d Abs. 1 SVG dürfen weder eng noch streng ausgelegt werden; geboten ist eine Gesamtbetrachtung des Einzelfalls im Hinblick auf die Fahreignung (BGE 133 II 384 E. 3.1 mit Hinweisen; Philippe Weissenberger, Kommentar SVG und OBG, 2. Aufl. 2015, Art. 16d N 19). Von Bedeutung kann zudem das Zusammenwirken von medizinischen Beeinträchtigungen sein. Namentlich kann sich eine fehlende Fahreignung auch aus der Verbindung von Umständen ergeben, die einzeln die Fahreignung nicht ausschliessen (Urteil des Bundesgerichts [BGer] 6A.5/2004 vom 17. Mai 2004 E. 3.3). Der auf unbestimmte Zeit entzogene Führerausweis kann bedingt und unter Auflagen wiedererteilt werden, wenn eine allfällige gesetzliche oder verfügte Sperrfrist abgelaufen ist und die betroffene Person die Behebung des Mangels nachweist, der die Fahreignung ausgeschlossen hat (Art. 17 Abs. 3 SVG). Da ein Sicherungszug stark in den Persönlichkeitsbereich des Betroffenen eingreift, ist eine genaue Abklärung der persönlichen Verhältnisse des Betroffenen in jedem Fall und von Amtes wegen vorzunehmen. Das Ausmass der notwendigen behördlichen Nachforschungen richtet sich nach den Umständen des Einzelfalls und liegt im pflichtgemässen Ermessen der Entzugsbehörde (vgl. BGE 129 II 82 E. 2.2; Weissenberger, a.a.O., Art. 16d N 3 und 4). Die Beweismittel und damit auch das Gutachten unterliegen der freien richterlichen Beweiswürdigung (Art. 21 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 58 Abs. 1 VRP).

b) aa) In der ärztlichen Kontrolluntersuchung vom 13. April 2016 empfahl der Hausarzt eine spezialärztliche Untersuchung wegen eines Bauchaorten-Aneurysmas (lokal begrenzte Erweiterung einer Arterie; vgl. act. 9/23). Gemäss vertrauensärztlichem Bericht vom 4. Juli 2016 leidet der Rekurrent an einem infrarenalen Bauchaorten-Aneurysma (Durchmesser im Jahr 2014: 5,5 cm). Das Risiko einer Ruptur – diese führe zu einem akuten innerlichen Verbluten und damit zum plötzlichen Tod – setzte der Hausarzt auf 10-15 Prozent fest. Am 28. Juni 2016 wurde der Rekurrent deshalb vertrauensärztlich untersucht; der Vertrauensarzt erachtete die Fahreignung als nicht mehr gegeben (vgl. act. 9/34). Am 5. August 2016 bestätigte das Venenzentrum St. Gallen die Diagnose eines abdominellen, teilthrombosierten Aorten-Aneurysmas mit einem Ausmass von inzwischen 7,4 x 5,9 cm. Weiter leidet der Rekurrent an einer generalisierten Arteriosklerose, einer chronischen Niereninsuffizienz, einer chronisch venösen Insuffizienz und einer Prostatahyperplasie. Ausserdem äusserte der behandelnde Arzt den Verdacht auf ein Spinaliom präaurikulär (bösartiger Hauttumor; vgl. act. 9/46).

bb) Die Gutachter sprachen dem Rekurrenten – ungeachtet der körperlichen Erkrankungen (Bauchaorten-Aneurysma mit Rupturrisiko; Zustand nach Hirnstammganglien-Infarkt) – die Fahreignung aufgrund einer Einschränkung der kognitiven Hirnleistungsfunktionen ab. Zudem gehen sie aus verkehrsmedizinischer Sicht von einem Alkoholüberkonsum aus. Sie stützen ihre Beurteilung auf die Vorgeschichte, die verkehrsmedizinische und -psychologische Untersuchung, Fremdauskünfte und die Resultate der Laboruntersuchungen. Zur Begründung führten sie aus, in den Kurztests zur Überprüfung der Hirnleistungsfunktionen zeigten sich Auffälligkeiten im Uhrentest (5 von 7 möglichen Punkten, wobei die abgelesene Zeit nicht der gezeichneten Zeit entspreche) und beim Gedächtnis. Auffallend seien zudem die

Ausführungen des Rekurrenten zu den Unfällen in den Jahren 2012 und 2014 gewesen. Die Erläuterungen seien nicht durchwegs nachvollziehbar und teilweise bagatellisierend gewesen; sie wirkten starr und ohne jegliche Einsicht in ein allfälliges Selbst- und Mitverschulden. Die Haaranalyse auf das Trinkalkoholstoffwechselprodukt Ethylglucuronid (EtG) habe einen Wert von 30 pg/mg (ohne Segmentierung), von 44 pg/mg im kopffernen und 14 pg/mg im kopfnahen Haarabschnitt ergeben. Aus diesen EtG-Werten seien für den kopffernen Haarabschnitt ein Alkoholmissbrauch und den kopfnahen Haarabschnitt ein moderater Alkoholkonsum abzuleiten (vgl. act. 9/61 f.). cc) Der Verkehrspsychologe verneinte die Voraussetzung für die sichere Teilnahme am Strassenverkehr wegen Hauptschwierigkeiten in der Reaktionsgeschwindigkeit, der gerichteten Aufmerksamkeit und der Daueraufmerksamkeit. Da der Rekurrent die Aufgabe zur Vigilanz (Zustand andauernder Aufmerksamkeit bei eintöniger Reizfrequenz) beim ersten Durchgang mit einer hohen Fehlerquote gelöst habe, sei der Test ein zweites Mal durchgeführt worden. Das Ergebnis sei mittelstark auffällig ausgefallen. Es zeigten sich mittelstarke Probleme mit Schwankungen beim Umsetzen von Instruktionen im allgemeinen Verarbeitungstempo, in der gerichteten Aufmerksamkeit und bei der Vigilanz mit über 23 Minuten, wobei der Rekurrent auf Zeichen teilweise nicht oder falsch reagiert habe (vgl. act. 9/68). c) Der Rekurrent hält dem im Wesentlichen entgegen, er sei gesund. Als immer noch aktiver Verwaltungsrat und Mitbegründer einer Aktiengesellschaft nehme er an der wirtschaftlichen und finanziellen Entwicklung des Unternehmens teil. Er sei für eine Testfahrt mit seinem Automatik-Auto bereit. Er verstehe die vorgeworfene mangelnde Fahreignung nicht. Er und seine Frau seien sehr auf eine eigene Fahrmöglichkeit angewiesen, welche sie praktisch täglich benötigten (vgl. act. 1). d) Beim Rekurrenten zeigen sich zahlreiche körperliche Einschränkungen, insbesondere ein Bauchaorten-Aneurysma, welches gemäss Auskunft eines Facharztes Angiologie ein Rupturrisiko von 20-30 Prozent aufweist (vgl. act. 9/60). Ausserdem leidet er an einer generalisierten Arteriosklerose (Arterienverkalkung), einer chronischen Niereninsuffizienz, einer chronisch venösen Insuffizienz und einer Prostatahyperplasie. In der Vergangenheit kam es bereits zu einem Myokardinfarkt (Herzinfarkt) und einem ischämischen Stammganglieninfarkt (Schlaganfall; vgl. act. 9/46). Ausserdem bestätigen die durchgeführten Tests eine Einschränkung der kognitiven Hirnleistungsfunktionen. So erreichte der Rekurrent im sogenannten Uhrentest mit lediglich 5 Punkten ein auffälliges Ergebnis (vgl. act. 9/59). Zu berücksichtigen ist weiter, dass aus verkehrspsychologischer Sicht die Fahreignung ebenfalls verneint wird. Der Rekurrent benötigte bei sämtlichen Tests mehr Zeit. Insbesondere das Ergebnis der Aufgabe zur Vigilanz ist mittelstark auffällig, indem er Mühe hatte, über 23 Minuten eine einfache Aufmerksamkeit aufrecht zu erhalten. Zudem musste der Test wiederholt werden, nachdem er beim ersten Durchgang lediglich vier Richtige bei 21 nicht Erkannten und einer falschen Reaktion hatte. Beim Aufmerksamkeitstest unter Monotonie war die Fehlerkontrolle zwar gut, jedoch arbeitete er leicht bis mittelstark verlangsamt. Beim Verkehrszeichentest benötigte er mit 637 Sekunden ebenfalls mehr Verarbeitungszeit als üblich. Komplexere Aufgaben wurden nicht durchgeführt, da der Rekurrent bereits mit den einfachen Testverfahren mittelstarke Schwierigkeiten zeigte (vgl. act. 9/66 ff.). Die Schlussfolgerung der Verkehrsmediziner und des Verkehrspsychologen, wonach die Fahreignung zu verneinen ist, ist daher aufgrund der zahlreichen medizinischen Beeinträchtigungen und der Schwierigkeiten in der Reaktionsgeschwindigkeit, der gerichteten Aufmerksamkeit und der Daueraufmerksamkeit nicht zu beanstanden. Unter diesen Umständen kann dem Rekurrenten auch keine auf den

Raum St. Gallen beschränkte Fahrerlaubnis erteilt werden. Insbesondere muss im Stadtverkehr mit mehr Fussgängerverkehr gerechnet werden, weshalb eine besondere Aufmerksamkeit und eine schnelle Reaktionsfähigkeit gefordert ist. e) Zusammenfassend ergibt sich damit, dass die Voraussetzungen für einen Sicherungsentzug erfüllt sind und die Vorinstanz die Wiedererteilung des Führerausweises zu Recht von einer verkehrsmedizinischen und verkehrspsychologischen Kontrolluntersuchung abhängig gemacht hat. Der mit dem Sicherungsentzug verbundene Eingriff in die Persönlichkeitssphäre des Rekurrenten ist angesichts der auf dem Spiel stehenden öffentlichen Interessen der Sicherheit anderer Verkehrsteilnehmer erforderlich und angemessen und liegt nicht zuletzt auch in seinem eigenen, wohlverstandenen Interesse (vgl. BGer 6A.15/2000 vom 28. Juni 2000 E. 4). Eine Angewiesenheit des Rekurrenten auf den Führerausweis kann nicht berücksichtigt werden, da dieses Kriterium administrativrechtlich einzig für die Bemessung der Dauer eines Warnungsentzugs, nicht aber für einen Sicherungsentzug relevant ist (vgl. Art. 16 Abs. 3 SVG; BGer 6A.23/2004 vom 11. Juni 2004 E. 2.2). Die angefochtene Verfügung erweist sich damit als recht- und verhältnismässig; entsprechend ist der Rekurs abzuweisen. f) Die beim Rekurrenten am 27. September 2016 abgenommene Haarprobe wies einen EtG-Gehalt von 30 pg/mg (ohne Segmentierung), 14 pg/mg (0-2 cm ab Haut) und 44 pg/mg (2-4 cm ab Haut) auf (vgl. act. 9/72 ff.). Die im kopffernen Haarabschnitt gemessene EtG-Konzentration von 44 pg/mg lässt somit auf einen übermässigen Alkoholkonsum schliessen (BGer 1C\_809/2013 vom 13. Juni 2014 E. 7). Die Verkehrsmediziner gingen zumindest für die Vergangenheit von einem Alkoholüberkonsum aus, berücksichtigten jedoch, dass der Rekurrent sein Trinkverhalten geändert und Schritte in die Wege geleitet hat, die Problematik anzugehen (vgl. act. 9/62). Sie verneinten die Fahreignung dementsprechend auch nicht wegen einer Alkoholproblematik. Da bereits die Voraussetzungen für einen Sicherungsentzug gemäss Art. 16d Abs. 1 lit. a SVG erfüllt sind, kann offen bleiben, ob zusätzlich auch der Entzugsgrund nach Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG gegeben ist.

### **E. 3**

Mit dem Sicherungsentzug soll sichergestellt werden, dass der Rekurrent zum Schutz der Sicherheit der übrigen Verkehrsteilnehmer nur in fahrfähigem Zustand ein Motorfahrzeug lenkt. Dieser Zweck wäre gefährdet, wenn er während eines Beschwerdeverfahrens als Motorfahrzeugführer zum Strassenverkehr zugelassen würde. Einer allfälligen Beschwerde ist deshalb die vom Gesetz vorgesehene aufschiebende Wirkung zu entziehen (Art. 64 in Verbindung mit Art. 51 VRP).

### **E. 4**

Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die amtlichen Kosten dem Rekurrenten aufzuerlegen (Art. 95 Abs. 1 VRP). Eine Entscheidgebühr von Fr. 1'500.– erscheint angemessen (vgl. Art. 7 Ziff. 122 der Gerichtskostenverordnung, sGS 941.12). Der Kostenvorschuss von Fr. 1'500.– ist zu verrechnen. Entscheid: 1. Der Rekurs wird abgewiesen. 2. Einer allfälligen Beschwerde wird die aufschiebende Wirkung entzogen. 3. Der Rekurrent hat die amtlichen Kosten von Fr. 1'500.– zu bezahlen, unter Verrechnung des Kostenvorschusses in gleicher Höhe.

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