

SG_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION IV-2018/90

vom 3. Oktober 2019

Sg Verwaltungsrekurskommission, 2019-10-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV-2018_90

FR: SG_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION IV-2018/90 du 3 octobre 2019

IT: SG_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION IV-2018/90 del 3 ottobre 2019

Regeste

Art. 14 Abs. 1 und Abs. 2 lit. b und c SVG (SR 741.01). Bestätigung von Auflagen aufgrund des verkehrsmedizinisch festgestellten Vorliegens einer Alkoholsucht sowie psychischer und somatischer Störungen (Verwaltungsrekurskommission, Abteilung IV, 25. April 2019, IV-2018/90).

Erwägungen

E. 1

Die Eintretensvoraussetzungen sind von Amtes wegen zu prüfen. Die VRK ist zum Sachentscheid zuständig. Die Befugnis zur Rekuserhebung ist gegeben. Der Rekurs vom 12. Juni 2018 ist rechtzeitig eingereicht worden. Er 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

Strittig sind die von der Vorinstanz verfügten Auflagen, wobei der Rekurrent die Zulässigkeit der Auflagen insgesamt und auch je einzeln bestreitet. a) Nach Art. 17 Abs. 3 SVG kann der auf unbestimmte Zeit entzogene Lernfahr- oder Führerausweis 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. Die Wiedererteilung des Führerausweises liegt im pflichtgemässen Ermessen der Entzugsbehörde. Die an die Wiedererteilung geknüpften Auflagen sind Nebenbestimmungen, die dazu dienen, Unsicherheiten beim Nachweis Rechnung zu tragen, dass der jeweilige Fahreignungsmangel tatsächlich behoben und die Fahreignung der betroffenen Person stabil ist (Ph. Weissenberger, Kommentar SVG und OBG, 2. Aufl. 2015, Art. 17 SVG N 14). Auflagen müssen dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit genügen, das heisst geeignet und erforderlich sein, um das der Verfügung zugrundeliegende öffentliche Interesse zu erfüllen, sowie für den Betroffenen zumutbar sein. Sie sind im Vergleich zur Verweigerung oder zum Entzug des Führerausweises als milderer Mittel zulässig, wenn sich die Fahreignung nur mit dieser Massnahme aufrechterhalten lässt. Solche Auflagen werden in der Praxis häufig mit der Wiedererteilung nach einem Sicherungsentzug verbunden, können aber auch mit der erstmaligen Ausweiserteilung angeordnet werden (BSK SVG-Rütsche, Basel 2014, Art. 17 N 29, 36; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts [BGer] 6A.61/2005 vom 12. Januar 2006 E. 2.1; BGE 125 II 289 E. 2b). In Frage kommen Auflagen etwa, um einer Suchtgefährdung zu begegnen, namentlich die Pflicht zur Einhaltung einer kontrollierten und fachlich

betreuten Alkohol- oder Drogenabstinenz. Damit lässt sich die erfolgreiche Überwindung der Alkoholsucht nachweisen, welche in der Regel einer vier- bis fünfjährigen Behandlung und regelmässigen Kontrolle bedarf. Es ist zulässig, das periodische Einreichen von Laborkontrollen, Verlaufsberichten und Zeugnissen der zuständigen Betreuungspersonen (Hausarzt, Suchtberatungsstelle etc.) zu verlangen (BGer 1C_342/2009 vom 23. März 2010 E. 2.4; Weissenberger, a.a.O., Art. 17 N 15). Auflagen können auch bei medizinischen Erkrankungen verfügt werden, z.B. bei psychischen oder Schlafstörungen (B. Liniger, Verkehrsmedizin: Fahreignungsbegutachtung und Auflagen, in: Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2004, S. 83 ff.).

b) aa) Die Vorinstanz stellte in der angefochtenen Verfügung vom 28. Mai 2018 auf die verkehrsmedizinischen Gutachten des IRM vom 5. September 2017 (erstes Gutachten) und vom 23. April 2018 (zweites Gutachten) ab. Im ersten Gutachten wurde dem Rekurrenten die Fahreignung aufgrund einer langjährigen Alkoholproblematik, einer psychischen Erkrankung (rezidivierende depressive Störung und kombinierte Persönlichkeitsstörung) und eines Schlafapnoe-Syndroms abgesprochen; der durch eine Brille korrigierte Fernvisus wurde als ausreichend erachtet. Rund ein halbes Jahr später wurde im zweiten verkehrsmedizinischen Gutachten die Fahreignung des Rekurrenten unter Auflagen befürwortet, nachdem dieser die Alkoholabstinenz und die regelmässige Behandlung der festgestellten psychischen und somatischen Erkrankungen nachgewiesen hatte.

bb) Der Rekurrent rügt, die verkehrsmedizinischen Gutachten und Verlaufsberichte seien mangelhaft und unvollständig; dadurch würden sein Anspruch auf rechtliches Gehör und die Untersuchungsmaxime verletzt. Wie jedes Beweismittel unterliegen auch Gutachten der freien Beweiswürdigung; in Sachfragen weichen die Behörde und das Gericht aber nur aus triftigen Gründen von einer durch eine anerkannte Fachinstitution erstellten Expertise ab. Es ist daher zu prüfen, ob sich auf Grund der übrigen Beweismittel und der Vorbringen des Rekurrenten ernsthafte Einwände gegen die Schlüssigkeit der gutachterlichen Darlegungen aufdrängen. Das Abstellen auf eine nicht schlüssige Expertise oder der Verzicht auf die gebotenen zusätzlichen Beweiserhebungen können gegen das aus Art. 9 der Bundesverfassung (SR 101) abgeleitete Verbot willkürlicher Beweiswürdigung verstossen (BGer 1C_101/2015 vom 8. Juli 2015 E. 4.3).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines verkehrsmedizinischen Gutachtens ist entscheidend, ob es auf umfassenden verkehrsmedizinischen Abklärungen beruht, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben wurde, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten auf einer schlüssigen, nachvollziehbaren und in sich geschlossenen Begründung beruhen (vgl. BGer 1C_7/2017 vom 10. Mai 2017 E. 3.5).

Sowohl das erste als auch das zweite Gutachten stützen sich auf medizinische Vorakten, eine aktuelle verkehrsmedizinische Untersuchung, Fremdauskünfte und Resultate der Laboruntersuchungen der Blutwerte des Rekurrenten. Sie thematisieren die persönliche und medizinische Situation des Rekurrenten in der gebotenen Länge und in konsistenter Weise; das gilt ebenso für die Alkoholproblematik. Die wesentlichen Gesichtspunkte aus Vorakten, Drittauskünften und Laboruntersuchungen werden in den Gutachten wiedergegeben und die Untersuchungsergebnisse besprochen. Die verkehrsmedizinische Beurteilung orientiert sich an diesen Feststellungen und gelangt zu beleg- und nachvollziehbaren Schlüssen hinsichtlich der Fahreignung des Rekurrenten. Es sind – entgegen den umfangreichen Ausführungen des Rekurrenten – keine konkreten Mängel an den beiden Gutachten ersichtlich; die allesamt lediglich abstrakten Vorbringen des Rekurrenten vermögen keine ernsthaften Bedenken an der Qualität und dem Beweiswert der Gutachten zu wecken. Diese

erscheinen vielmehr als vollständig, nachvollziehbar und schlüssig. Es sind daher keinerlei ergänzenden Beweise zu erheben und es ist auch keine Verletzung des rechtlichen Gehörs oder der Untersuchungsmaxime zu erkennen. Soweit der Rekurrent geltend macht, er habe die Gutachten mangels Beilage der darin erwähnten (Fremd-)Berichte nicht überprüfen können, ist er darauf hinzuweisen, dass er sich selbständig an die entsprechenden Personen und Stellen hätte wenden können – was er gemäss seinen Ausführungen im Rekurs offensichtlich auch tat. Für das Gericht besteht diesbezüglich kein Handlungsbedarf, denn es sind vorliegend keine Anhaltspunkte erkennbar, wonach die erfahrenen Gutachter die bei den behandelnden Ärzten eingeholten Erkundigungen falsch zu Papier gebracht hätten. cc) Der Rekurrent bringt weiter vor, die Vorinstanz habe nicht auf die Feststellungen im Strafbefehl vom 16. März 2017 abstellen dürfen und es seien die Strafakten beizuziehen. Der Strafbefehl erwuchs indes unangefochten in Rechtskraft. Es ist nicht ersichtlich, dass er nichtig sein könnte. Insbesondere ist in Art. 13 des Einführungsgesetzes zur Schweizerischen Straf- und Jugendstrafprozessordnung (sGS 962.1) u.a. ausdrücklich vorgesehen, dass der Sachbearbeiter mit staatsanwaltschaftlichen Befugnissen einen Strafbefehl erlässt, wenn als Sanktion voraussichtlich eine Busse, eine Geldstrafe oder eine Freiheitsstrafe von höchstens sechs Monaten in Betracht kommt. Der Rekurrent wurde zu einer bedingten Geldstrafe und einer Busse verurteilt, weshalb der Einwand der fehlenden Zuständigkeit trölerisch ist. Die Vorinstanz durfte und musste auf den Strafbefehl im Hinblick auf die Sperrfrist abstellen, weil die Verwaltungsbehörde grundsätzlich an die tatsächlichen Feststellungen im Strafurteil gebunden ist (BGE 123 II 97 E. 3c/aa). Es ist im Übrigen nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung mit Treu und Glauben nicht vereinbar, die strafrechtliche Verurteilung zu akzeptieren und gegen deren tatsächlichen Grundlagen im anschliessenden Administrativverfahren Einwände zu erheben (BGer 1C_539/2016 vom 20. Februar 2017 E. 2.4). Die Vorbringen des Rekurrenten hinsichtlich der Trunkenheitsfahrt vom 24. Februar 2017 (insbesondere in Bezug auf den geltend gemachten Nachtrunk) zielen an der Sache vorbei; es geht hier um Auflagen. Die in diesem Zusammenhang gestellten Beweisanträge und der angeforderte Beizug der Strafakten sind abzuweisen; hier ist nicht der Ort, das rechtskräftig abgeschlossene Strafverfahren neu aufzurollen. dd) Sodann rügt der Rekurrent, die Vorinstanz habe nicht unbesehen auf ihre erste Verfügung vom 22. September 2017 verweisen dürfen; das Verfahren des Führerausweisentzugs sei nicht rechtskräftig abgeschlossen. Im Bereich der strassenverkehrsrechtlichen Administrativmassnahmeverfahren gibt es aber kein – dem Strafrecht analoges – Hauptverfahren. Die Verfügungen des Strassenverkehrsamts sind vielmehr jeweils einzeln anzufechten. Es ist daher nicht erkennbar, was der Rekurrent aus seinem Vorbringen ableiten will. ee) Schliesslich macht der Rekurrent geltend, die Vorinstanz habe seine Beweisanträge nicht berücksichtigt und ihre Verfügung vom 28. Mai 2018 sei ungenügend begründet. Die Vorinstanz stützte sich beim Erlass der angefochtenen Verfügung im Wesentlichen auf das verkehrsmedizinische Gutachten vom 23. April 2018, welches – wie ausgeführt – beweisrechtlich nicht zu beanstanden ist. Im Übrigen muss auch die Vorinstanz nur diejenigen Beweise erheben, die für den Ausgang des Verfahrens erheblich sein können. Kommt sie zum nachvollziehbaren Schluss, dass die angebotenen Beweise am Ergebnis nichts mehr ändern würden, braucht sie diese auch nicht abzunehmen (sog. antizipierte Beweiswürdigung). Der Anspruch auf rechtliches Gehör wird dadurch nicht verletzt (BGer 2C_191/2018 vom 10. September 2018 E. 2.1). Ihrer Begründungspflicht ist sie sodann ausreichend nachgekommen, zumal die Sachlage klar ist und die anwendbaren Normen bestimmt waren, weshalb ein Hinweis auf die anwendbaren

Rechtsnormen und eine kurze Begründung genügen (vgl. BGE 112 Ia 107 E. 2b). c) aa) Zu prüfen bleibt die Angemessenheit der von der Vorinstanz verfügten Auflagen. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass materiell lediglich drei Auflagen angeordnet wurden, nämlich die vollständige kontrollierte und fachlich betreute Alkoholabstinenz (lit. a, lit. e und lit. f), die regelmässige Kontrolle und Behandlung der psychischen Erkrankung und die Einhaltung der ärztlichen Weisungen und verordneten Medikation (lit. b) sowie die regelmässige Kontrolle und Behandlung des Schlafapnoe-Syndroms und die Einhaltung der ärztlichen Weisungen und verordneten Medikation (lit. d). Bei den übrigen in Ziffer 2 der Verfügung vom 28. Mai 2018 aufgeführten Punkten handelt es sich demgegenüber um Hinweise mit eher deklaratorischem Charakter. Das gilt zunächst für die Anordnung, dass bei einer Verschlechterung des Zustandes ein Arzt aufzusuchen und auf das Führen eines Motorfahrzeuges zu verzichten ist (lit. c). Diese Formulierung greift Selbstverständliches auf und zwar, dass Motorfahrzeugführer bei einer Fahrt immer über Fahreignung und Fahrkompetenz verfügen (vgl. Art. 14 SVG) und aktuell fahrfähig sein (vgl. Art. 31 Abs. 2 SVG) müssen. Da die betroffene Person in der Regel als erste merkt, wenn sich ihr Gesundheitszustand verschlechtert, ist es durchaus zweckmässig, sie nicht nur in den Erwägungen, sondern auch im Rechtsspruch auf die Pflicht hinzuweisen, nicht zu fahren, wenn sich der Gesundheitszustand verschlechtert. Als verfahrensrechtliche Hinweise sind sodann lit. f und lit. g zu verstehen, soweit sie besagen, dass die Auflagen auf unbestimmte Zeit Gültigkeit haben – nämlich bis der Nachweis der unbedingten Fahreignung erbracht ist (vgl. Art. 24e der Verordnung über die Zulassung von Personen und Fahrzeugen zum Strassenverkehr [Verkehrszulassungsverordnung, SR 741.51, abgekürzt: VZV]) –, mit Code 101 im Führerausweis eingetragen werden (vgl. Art. 24d VZV in Verbindung mit Ziff. 42 der Weisungen des ASTRA vom 15. März 2016 über die Ausstellung des Führerausweises im Kreditkartenformat) und ein Missachten der Auflagen einen Entzug des Führerausweises zur Folge haben kann (vgl. Art. 16 Abs. 1 und Art. 17 Abs. 5 SVG). bb) Die Vorinstanz ordnete die Auflagen aufgrund der Empfehlungen im verkehrsmedizinischen Gutachten vom 23. April 2018 an. An dieses Sachverständigengutachten ist das Gericht nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung gebunden, soweit Fachfragen betroffen sind und keine triftigen Gründe für eine abweichende Würdigung sprechen (BGer 1C_147/2018 vom 5. Oktober 2018 E. 5.1). cc) Der Rekurrent bemängelt die Notwendigkeit und Verhältnismässigkeit der Alkoholabstinenzkontrolle. Deren Anordnung an sich, die Kontrollintervalle und -modalitäten sowie die Prüfung der Aufhebung in frühestens drei Jahren seien nicht angezeigt, weil er seine Alkoholproblematik zwischenzeitlich im Griff und seine vollständige Alkoholabstinenz nachgewiesen habe. Im Widerspruch dazu wird allerdings als Grund für die Anfechtung der Auflagen angegeben, dass dem Rekurrent ein Führerausweisentzug auf unbestimmte Zeit drohe, wenn er sich nicht an die Auflagen halte (act. 11 S. 3 f.). Grundvoraussetzung für die Erteilung des Führerausweises ist u.a. die Fahreignung und Fahrkompetenz (Art. 14 Abs. 1 SVG). Über Fahreignung verfügt, wer u.a. frei von einer Sucht ist, die das sichere Führen von Motorfahrzeugen beeinträchtigt (Art. 14 Abs. 2 lit. c SVG), wie beispielsweise Alkohol-, Betäubungs- und Arzneimittelabhängigkeit. Die Rechtsprechung bejaht eine Trunksucht, wenn die betroffene Person regelmässig so viel Alkohol konsumiert, dass ihre Fahrfähigkeit vermindert wird und sie diese Neigung zum übermässigen Alkoholgenuss durch den eigenen Willen nicht zu überwinden oder zu kontrollieren vermag. Auf eine fehlende Fahreignung darf geschlossen werden, wenn die Person nicht mehr in der Lage ist, Alkoholkonsum und Strassenverkehr

ausreichend zu trennen, oder wenn die naheliegende Gefahr besteht, dass sie im akuten Rauschzustand am motorisierten Strassenverkehr teilnimmt (BGer 1C_701/2017 vom 14. Mai 2018 E. 2.2). Im verkehrsmedizinischen Gutachten vom 5. September 2017 wurde festgestellt, dass beim Rekurrenten eine verkehrsrelevante Alkoholabhängigkeit vorliege und diese Problematik seit vielen Jahren bestehe. Darauf stützte sich die Vorinstanz in der Verfügung vom 22. September 2017, welche vom Rekurrenten nicht angefochten wurde und worauf die Vorinstanz daher später abstellen durfte. Es erscheint widersprüchlich und aufgrund der ärztlichen Stellungnahme trölerisch, wenn der Rekurrent bei den hier zu beurteilenden Auflagen die festgestellte Alkoholabhängigkeit anzweifelt, den u.a. deretwegen verfügten Führerausweisenzug auf unbestimmte Zeit aber akzeptierte. Dass eine Alkoholsuchtproblematik vorliegt, gilt somit als erwiesen. Am Vorliegen einer solchen Problematik ändert auch nichts, dass der Rekurrent wiederholt und auch während längerer Zeit abstinent war. Der Vorfall vom 24. Februar 2017 zeigt gerade, dass er nicht dauerhaft abstinent war und den Alkoholkonsum dannzumal nicht vom Strassenverkehr trennen konnte. Angesichts dessen, dass der Rekurrent bei der Trunkenheitsfahrt eine – von ihm anerkannte und im rechtskräftigen Strafbefehl vom 16. März 2017 festgestellte – BAK von 1,78 aufwies und die Polizisten bei ihm keine Ausfallerscheinungen feststellen konnten, ist auch seine Behauptung, er lebe konsequent abstinent und es habe sich damals um einen einmaligen Ausrutscher gehandelt, wenig glaubwürdig. Im Übrigen sprach er bei der verkehrsmedizinischen Untersuchung selbst von Alkoholproblemen und deren Behandlung (mittels Antabus und Klinikaufenthalt). Dass er seit Jahren Alkoholentwöhnungsmittel einnimmt, zeigt ebenfalls, dass die Situation keineswegs so stabil ist, wie sie vom Rechtsvertreter dargestellt wird (z.B. act. 11 Ziff. II.3.2.7). Praxisgemäss wird bei Vorliegen einer Alkoholsucht für die Erteilung des Führerausweises eine kontrollierte und fachlich betreute Abstinenz gefordert; nach einer Phase der kontrollierten Abstinenz (von in der Regel einem Jahr) soll dabei der Ausweis regelmässig nur unter der Auflage der weiteren Abstinenz erteilt werden. Dieses Vorgehen entspricht auch den verkehrsmedizinischen Empfehlungen im zweiten Gutachten vom 23. April 2018, wonach die Auflagedauer bezüglich Alkohol sechs Kontrollzyklen in halbjährlichem Abstand betragen soll. Auch die Rechtsprechung erachtet Nachweisperioden von drei Jahren und Nachweisintervalle von sechs Monaten sowie den Nachweis mittels Haaranalysen und Verlaufsberichten als zulässig (vgl. BGer 6A.77/2004 vom 1. März 2005 E. 2.1, 1C_342/2009 vom 23. März 2010 E. 3; Entscheid der VRK [VRKE] IV-2016/33 vom 29. September 2016 E. 4, im Internet abrufbar unter: www.gerichte.sg.ch). Die verfügte Alkoholabstinenzauflage hält diese Vorgaben ein. Es ist daher nicht ersichtlich, inwiefern die Vorinstanz das ihr zustehende Ermessen diesbezüglich falsch ausgeübt haben soll. dd) Der Rekurrent führt an, bei ihm beständen auch keine psychischen oder somatischen Krankheiten, welche die verfügten Auflagen rechtfertigten. Die Fahreignung setzt die erforderliche körperliche und psychische Leistungsfähigkeit zum sicheren Führen von Motorfahrzeugen voraus (Art. 14 Abs. 2 lit. b SVG). Art. 7 Abs. 1 VZV verweist für die medizinischen Mindestanforderungen zum Erwerb eines Führerausweises auf deren Anhang 1. Danach 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 (Abschnitt 4). Er darf zudem keine manische oder erhebliche depressive Symptomatik und keine Beeinträchtigung von verkehrsrelevanten Leistungsreserven aufzeigen (Abschnitte 4 und 5). Weiter dürfen keine Erkrankungen mit erhöhter

Tagesschläfrigkeit und keine anderen Erkrankungen oder Einschränkungen, die sich auf die Fähigkeit zum sicheren Führen eines Motorfahrzeugs auswirken, vorliegen (Abschnitt 9). Gemäss dem verkehrsmedizinischen Gutachten vom 5. September 2017 besteht beim Rekurrenten eine verkehrsmedizinisch relevante psychische Problematik in der Form einer rezidivierenden depressiven Störung und kombinierten Persönlichkeitsstörung, wobei eine gegenseitige Beeinflussung mit der Alkoholproblematik vorliegt. Diese Diagnose stützt sich einerseits auf die Aussagen des Rekurrenten bei der verkehrsmedizinischen Untersuchung vom 9. August 2017, wonach er schon seit seiner Jugend unter Depressionen leide und schon lange Antidepressiva einnehme, und andererseits auf medizinische Fremdauskünfte. Aus letzteren kann insbesondere entnommen werden, dass sich der Rekurrent wegen einer schweren Episode einer rezidivierenden depressiven Störung in stationäre Behandlung begab. Depressive Störungen mit Wahn oder Agitiertheit, Depressionen mit suizidalen oder stuporösen Symptomen und auch schwere rezidivierende (wiederkehrende) Depressionen gehen mit einer Einschränkung der Fahreignung einher (Afflerbach/Ebner/Dittmann, Fahreignung und psychische Störungen, in: Schweiz Med Forum 2004, S. 704). Allein schon aus diesem Grund rechtfertigt sich die Auflage einer kontrollierten Behandlung der psychischen Erkrankungen. Eine solche Auflage drängt sich umso mehr auf, als beim Rekurrenten auch eine Persönlichkeitsstörung vorliegt und ein Zusammenhang mit seiner Alkoholerkrankung besteht. Auch schlafmedizinische Erkrankungen können die Fahreignung beeinträchtigen, weil sie zu einer erhöhten Tagesschläfrigkeit führen können. Zur Gewährleistung der Fahreignung kann eine wirksame Therapie der Schläfrigkeit (z.B. mit einer CPAP ["Continuous Positive Airway Pressure"]-Behandlung) notwendig sein (Mathis/Kohler/Hemmeter/Seeger, Fahreignung bei Tagesschläfrigkeit, in: Swiss Medical Forum 2017, S. 442 ff.). Eine schlechte Compliance bei der CPAP-Therapie gilt dabei als Risikofaktor für Verkehrsunfälle (Mathis/Kohler/Hemmeter/Seeger, a.a.O., S. 444). Patienten mit schlafmedizinischen Erkrankungen wird eine mindestens jährliche Kontrolle empfohlen (Mathis/Kohler/Hemmeter/Seeger, a.a.O., S. 445). Der Rekurrent gab bei der verkehrsmedizinischen Untersuchung vom 9. August 2017 an, er leide seit dem Jahr 2011 an einem Schlafapnoe-Syndrom; er sei deswegen in Behandlung, lasse sich mit CPAP therapieren und gehe regelmässig in die Kontrolle. Dies bestätigen auch die Berichte der involvierten Ärzte und Fachstellen. Es besteht demnach eine Veranlassung für die Auflage einer weiteren Behandlung seiner Schlafapnoe. Nachdem sich das Gericht an die Fachmeinung der Verkehrsmediziner zu halten hat, solange – wie vorliegend – keine triftigen Gründe dagegensprechen, und im verkehrsmedizinischen Gutachten vom 23. April 2018 die regelmässige ärztliche Kontrolle und Behandlung des Schlafapnoe-Syndroms in der Form einer Auflage empfohlen wird, erweist sich auch diese von der Vorinstanz verfügte Auflage als zulässig. Daran ändert auch der Hinweis des Rekurrenten auf eine aktuell fehlende medikamentöse Behandlung seiner Krankheit nichts. Solange ärztlicherseits keine entsprechenden Medikamente verordnet sind, muss er keine solchen einnehmen. ee) Insgesamt übte die Vorinstanz mit der Anordnung der erwähnten Auflagen das ihr zustehende Ermessen pflichtgemäss aus. Die verfügten Auflagen erweisen sich als zulässig, erforderlich, zweckmässig und angemessen; insgesamt tragen sie der langen Vorgeschichte und den sich daraus ergebenden kritischen Faktoren im Hinblick auf die Fahreignung Rechnung. Angesichts dessen, dass mit den Auflagen ein längerfristiger Nachweis der Fahreignung und damit gewissermassen eine Bewährung angestrebt wird, ändert daran auch der automobilistische Leumund des Rekurrenten, seine Reue und Einsicht sowie sein zwischenzeitliches Wohlverhalten nichts. Zu berücksichtigen ist auch,

das der Rekurrent fahrberechtigt ist, wenn er die Auflagen einhält; der Eingriff in seine persönlichen Rechte ist damit ungleich geringer als bei einem Fahrverbot. Der Rekurs ist daher sowohl im Hauptantrag als auch in sämtlichen Eventualanträgen abzuweisen.

E. 4

Mit den verfügbaren Auflagen soll die Sicherheit der übrigen Verkehrsteilnehmer sichergestellt werden. Dieser Zweck wäre gefährdet, wenn dem Rekurrenten während eines Beschwerdeverfahrens der Führerausweis ohne Auflagen überlassen würde. Einer allfälligen Beschwerde ist deshalb die vom Gesetz vorgesehene aufschiebende Wirkung zu entziehen (Art. 64 in Verbindung mit Art. 51 VRP).

E. 5

Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die amtlichen Kosten dem Rekurrenten aufzuerlegen (Art. 95 Abs. 1 VRP). Eine Entscheidgebühr von Fr. 1'200.– erscheint angemessen (vgl. Art. 7 Ziff. 122 der Gerichtskostenverordnung, sGS 941.12). Der Kostenvorschuss ist damit zu verrechnen. Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist keine ausseramtliche Entschädigung zuzusprechen (Art. 98 bis VRP), und zwar weder für das Verfahren vor der Vorinstanz, wobei die entsprechenden Voraussetzungen ohnehin nicht erfüllt wären (vgl. Art. 98 Abs. 3 lit. b VRP; VRKE IV-2015/29 vom 27. August 2015 E. 3; VRKE IV-2013/82 vom 25. September 2013 E. 3), noch für das Rekursverfahren. Entscheid: 1. Der Rekurs wird abgewiesen. 2. Einer allfälligen Beschwerde wird die aufschiebende Wirkung entzogen. 3. Der Rekurrent hat die amtlichen Kosten von Fr. 1'200.– 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.