

SG_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION IV-2019/100

vom 8. Juni 2018

Sg Verwaltungsrekurskommission, 2018-06-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV-2019_100

FR: SG_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION IV-2019/100 du 8 juin 2018

IT: SG_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION IV-2019/100 del 8 giugno 2018

Regeste

Art. 14 Abs. 1, Art. 16d Abs. 1 lit. a SVG (SR 741.01). Der Rekurrent verursachte einen Selbstunfall. Trotz umfangreicher Abklärungen konnte die Unfallursache nicht eruiert werden. Allein der Hinweis, dass ein solcher Selbstunfall wieder auftreten könne, genügt unter den gegebenen Umständen nicht für die Verfügung eines Führerausweisentzugs wegen mangelnder Fahreignung. Insbesondere besteht eine grosse Wahrscheinlichkeit, dass die Unfallursache auch durch weitere Untersuchungen nicht festgestellt werden kann. Kardiologisch, psychisch und schlafmedizinisch ergaben sich keine Hinweise auf eine fehlende Fahreignung (Verwaltungsrekurskommission, Abteilung IV, 9. Januar 2020, IV-2019/100).

Erwägungen

E. 1

Die Eintretensvoraussetzungen sind von Amtes wegen zu prüfen. Die VRK ist zum Sachentscheid zuständig. Die Befugnis zur Rekurerhebung ist gegeben. Der Rekurs vom 25. Juni 2019 ist rechtzeitig eingereicht worden und erfüllt zusammen mit der Rekurgängung vom 11. Juli 2019 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 Rekurs ist umstritten, ob die Vorinstanz zu Recht einen Sicherungsentzug auf unbestimmte Zeit gegen den Rekurrenten verfügt hat. a) Motorfahrzeugführer müssen über Fahreignung und Fahrkompetenz verfügen (Art. 14 Abs. 1 des Strassenverkehrsgesetzes, SR 741.01, abgekürzt: SVG). Über Fahreignung verfügt, wer das Mindestalter erreicht hat (Art. 14 Abs. 2 lit. a SVG), die erforderliche körperliche und psychische Leistungsfähigkeit zum sicheren Führen von Motorfahrzeugen hat (lit. b), frei von einer Sucht ist, die das sichere Führen von Motorfahrzeugen beeinträchtigt (lit. c) und nach seinem bisherigen Verhalten Gewähr bietet, als Motorfahrzeugführer die Vorschriften zu beachten und auf die Mitmenschen Rücksicht zu nehmen (lit. d). Über Fahrkompetenz verfügt, wer die Verkehrsregeln kennt (Art. 14 Abs. 3 lit. a SVG) und Fahrzeuge der Kategorie, für die der Ausweis gilt, sicher führen kann (lit. b). Ausweise und Bewilligungen sind zu entziehen, wenn festgestellt wird, dass die gesetzlichen Voraussetzungen zur Erteilung nicht oder nicht mehr bestehen (Art. 16 Abs. 1, 1. Halbsatz SVG). Wegen fehlender Fahreignung wird einer Person der Führerausweis auf unbestimmte Zeit entzogen, wenn ihre körperliche und geistige Leistungsfähigkeit nicht oder nicht mehr ausreicht, ein Motorfahrzeug sicher zu führen (Art. 16d Abs. 1 lit. a SVG), sie an einer Sucht leidet, welche die Fahreignung

ausschliesst (lit. b) und sie auf Grund ihres bisherigen Verhaltens nicht Gewähr bietet, dass sie künftig beim Führen eines Motorfahrzeugs die Vorschriften beachten und auf die Mitmenschen Rücksicht nehmen wird (lit. c). Die medizinischen Mindestanforderungen werden in Art. 7 in Verbindung mit Anhang 1 der Verkehrszulassungsverordnung (SR 741.51, abgekürzt: VZV) umschrieben, wobei differenziert nach Gruppe 1 und 2 insbesondere definiert wird, welche Erkrankungen nicht vorliegen dürfen. Eine mangelnde psychische Fähigkeit, ein Motorfahrzeug zu lenken, kann insbesondere darin bestehen, dass die betroffene Person die Verantwortung für seine Handlungen infolge andauernder pathologischer Zustände wie zum Beispiel psychischer Krankheit oder sehr geringer intellektueller Fähigkeiten nicht übernehmen kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts [BGer] 6A.72/2003 vom 13. Februar 2004 E. 2.2.2). Die zuständige Verwaltungsbehörde ermittelt den Sachverhalt von Amtes wegen. Den Betroffenen trifft eine Mitwirkungspflicht (Dähler/Schaffhauser, Handbuch Strassenverkehrsrecht, S. 241).

b) Im verkehrsmedizinischen Gutachten vom 10. April 2019 kamen die Sachverständigen zum Schluss, dass die Fahreignung nicht gegeben sei. Es ist zu prüfen, ob eine fehlende Fahreignung tatsächlich nachgewiesen bzw. schlüssig begründet wurde. Veranlassung für die Abklärungen war die Eruierung der Ursache des Selbstunfalls vom 8. Juni 2018.

aa) Ein Einfluss von Alkohol oder Drogen auf das Unfallgeschehen konnte bereits mit dem pharmakologisch-toxikologischen Gutachten vom 22. Juni 2018 ausgeschlossen werden. Notfallmedikamente, die dem Betroffenen mit grosser Wahrscheinlichkeit im Rahmen der notfallmedizinischen Versorgung nach dem Unfall verabreicht wurden, konnten nachgewiesen werden. Diesbezüglich verzichtete die Vorinstanz auf weitere Abklärungen, was angemessen erscheint. Insgesamt ist gemäss dem entsprechenden Gutachten davon auszugehen, dass die Fahrfähigkeit des Rekurrenten auch nicht durch Medikamente beeinträchtigt war. Hinweise auf eine Suchtproblematik bestehen nicht.

bb) Bereits am 13. Dezember 2006 war es zu einem Selbstunfall gekommen. Damals verspürte der Rekurrent beim Autofahren plötzlich eintretendes Herzrasen, worauf es zur Bewusstlosigkeit kam. Gemäss Bericht der medizinischen Hochschule Hannover sei am 7. Februar 2007 ein verborgenes Wolff-Parkinson-White-Syndrom (WPW) festgestellt worden, welches sogleich erfolgreich behandelt worden sei (vgl. act. 10/64). Gemäss Bericht von Dr. med. Vogler, Facharzt FMH für Kardiologie, vom 28. Januar 2019 ist der Rekurrent von kardialer Seite her beschwerdefrei. Die Untersuchung habe keine Auffälligkeiten ergeben. Folglich bestehen auch keine Hinweise auf eine Erkrankung am Herzen, die die Fahreignung des Rekurrenten beeinträchtigen könnte. Eine Ende 2017 abgeklärte Symptomatik habe auf ein Staubasthma zurückgeführt werden können, werde inhalativ behandelt und sei seither nicht mehr aufgetreten (act. 10/66 f.).

cc) Aus dem Bericht der behandelnden Ärztin des Psychiatriezentrums Linthgebiet vom 21. Dezember 2018 geht hervor, dass der Rekurrent unter depressiven Episoden und Spannungskopfschmerzen gelitten habe und sich deswegen vom 23. Januar bis 24. Februar 2018 in der Klinik Gais habe behandeln lassen. Aus psychiatrischer Sicht würden keine Hinweise für die Ursache des Unfallereignisses am 8. Juni 2018 vorliegen. Der Rekurrent sei damals bereits seit einigen Wochen wieder zu 100 % arbeitsfähig gewesen. Derzeit bestehe keine psychopharmakologische Therapie. Aufmerksamkeit, Konzentration und Gedächtnis seien unauffällig. Die Kopfschmerzsymptomatik – die mit Dafalgan und Magnesium behandelt wird – bestehe weiterhin (act. 10/66). Der vom Rekurrenten eingereichte Austrittsbericht der Klinik Gais vom 19. März 2018 bestätigt, dass er die Klinik in stabilem Zustand verlassen habe (act. 6/9). Insgesamt bestehen keine Hinweise

darauf, dass aus psychiatrischer Sicht eine fehlende Fahreignung vorliegt. Auch in neurologischer Hinsicht konnten keine Auffälligkeiten entdeckt werden (act. 10/67). dd) Dr. med. Leser, Facharzt für innere Medizin, Pneumologie, Allergologie und klinische Immunologie, berichtete zur respiratorischen Polygraphie vom 11. bis 12. Juli 2018, dass ein obstruktives oder zentrales Schlafapnoesyndrom ausgeschlossen werden könne. Die vom Rekurrenten angegebene Durchschlafstörung dürfte aus seiner Sicht zu einem chronischen Schlafdefizit geführt haben, wodurch eine erhöhte Einschlafneigung mit Sekundenschlaf bestehe (act. 10/65). ee) Insgesamt kamen die Sachverständigen im verkehrsmedizinischen Gutachten vom 10. April 2019 zum Schluss, dass sich der Rekurrent in gutem Allgemein- und normalem Ernährungszustand befinde und in körperlicher Hinsicht keine Auffälligkeiten festgestellt werden konnten. Er sei bewusstseinsklar und zu allen Qualitäten orientiert. Es hätten sich keine Anhaltspunkte für kognitive Einschränkungen oder affektive Auffälligkeiten und keine Hinweise auf formale oder inhaltliche Denkstörungen ergeben. Der Antrieb und die Psychomotorik seien unauffällig. Als Unfallursache im Vordergrund stehe ein kardiales Geschehen oder eine Schlafstörung mit konsekutivem Einschlafunfall. Trotz der insgesamt guten Untersuchungsergebnisse zogen die Sachverständigen den Schluss, dass aufgrund der ungeklärten Unfallursache davon ausgegangen werden müsse, dass ein derartiges Ereignis wieder auftreten könne, weshalb die Fahreignung des Rekurrenten nicht befürwortet werden könne. ff) Die Untersuchungen des rechtsmedizinischen Instituts sowie die Fremdauskünfte ergeben insgesamt das Bild eines Probanden in einem guten, unauffälligen Allgemeinzustand. Für die Fahreignung relevante Defizite konnten nicht eruiert werden, obwohl sehr umfangreiche Abklärungen und Untersuchungen vorgenommen wurden, bei denen sich der Rekurrent sehr kooperativ zeigte. Mit der Begründung, dass mit weiteren Untersuchungen möglicherweise dennoch eine Problematik am Herzen gefunden werden könnte, kann jedenfalls keine fehlende Fahreignung nachgewiesen werden; ebenso wenig aus dem Umstand, dass der Rekurrent Schlafstörungen beschrieben hatte. Ein diesbezügliches medizinisches Problem konnte jedenfalls nicht nachgewiesen werden. Lediglich der Umstand, dass die konkrete Ursache des Selbstunfalls vom 8. Juni 2018 nicht eruiert werden konnte, kann nicht dazu führen, dass dem Rekurrenten die Fahreignung abgesprochen wird. Bei dieser Ausgangslage besteht eine grosse Wahrscheinlichkeit dafür, dass die Unfallursache auch durch weitere Untersuchungen nicht mehr festgestellt werden kann. Dies darf jedenfalls ohne weitere Anhaltspunkte nicht zu einem dauerhaften Ausweisentzug führen. Aus dem weit zurückliegenden Selbstunfall aus dem Jahre 2006 kann nichts zur aktuellen Fahreignung des Rekurrenten abgeleitet werden. Das damals festgestellte WPW wurde aktenkundig behoben (vgl. auch act. 6/15) und es liegen keine Hinweise darauf vor, dass es danach wieder zu Herzrasen oder Herzrhythmusstörungen gekommen ist, was mit den positiven aktuellen Untersuchungsbefunden korreliert. c) Insgesamt liegen beim Rekurrenten keine konkreten Anhaltspunkte dafür vor, dass seine Fahreignung nicht gegeben wäre. Die Schlussfolgerung am Ende des rechtsmedizinischen Gutachtens vom 10. April 2019 ist somit nicht nachvollziehbar und die gestützt darauf erlassene vorinstanzliche Verfügung vom 11. Juni 2019 aufzuheben. Der Führerausweis ist dem Rekurrenten wieder auszuhändigen.

E. 3

Da die Vorinstanz unterliegt, sind die Kosten vom Staat zu tragen (Art. 95 Abs. 1 VRP). Eine Entscheidegebühr von Fr. 1'700.– erscheint angemessen (Art. 7 Ziff. 122 der Gerichtskostenverordnung, sGS 941.12). Der Kostenvorschuss von Fr. 1'500.– ist dem

Rekurrenten zurückzuerstatten.

E. 4

Entsprechend dem Verfahrensausgang ist dem Rekurrenten eine volle Entschädigung seiner Parteikosten (Art. 98 bis VRP) zuzusprechen, soweit diese aufgrund der Rechts- und Sachlage als notwendig und angemessen erscheinen (Art. 98 Abs. 2 VRP). Der Rechtsvertreter reichte eine Kostennote über den Betrag von Fr. 3'755.05 (Honorar Fr. 3'352.50, Barauslagen Fr. 134.10, Mehrwertsteuer Fr. 268.45) ein, was aufgrund der zahlreichen, zu würdigenden medizinischen Unterlagen gerade noch als angemessen erscheint (Art. 22 Abs. 1 lit. b, Art. 28 bis Abs. 1 und Art. 29 der Honorarordnung [sGS 963.75]); entschädigungspflichtig ist der Staat (Strassenverkehrsamt). Entscheid: 1. Der Rekurs wird gutgeheissen und die Verfügung des Strassenverkehrsamtes vom 11. Juni 2019 (Sicherungsentzug) aufgehoben. 2. Der Führerausweis ist dem Rekurrenten wieder auszuhändigen. 3. Der Staat trägt die amtlichen Kosten von Fr. 1'700.–. Der Kostenvorschuss von Fr. 1'500.– wird dem Rekurrenten zurückerstattet. 4. Der Staat (Strassenverkehrsamt) hat den Rekurrenten mit Fr. 3'755.05 ausseramtlich zu entschädigen.

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