

# **SG\_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION IV-2019/19 vom 21. Februar 1983**

Sg Verwaltungsrekurskommission, 1983-02-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV-2019\\_19](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV-2019_19)

FR: SG\_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION IV-2019/19 du 21 février 1983

IT: SG\_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION IV-2019/19 del 21 febbraio 1983

## **Regeste**

Art. 14 Abs. 1, Art. 15d Abs. 1 SVG (SR 741.01); Art. 7 Abs. 1 VZV (SR 741.51). Die Rekurrentin leidet an einer bipolaren Störung und nimmt deswegen seit Jahren ein Depressivum (Citalopam) ein. Gegenüber der Polizei, die vom Ehemann auf eine mögliche Trunkenheitsfahrt hingewiesen worden war, die Rekurrentin aber nicht autofahrend angetroffen hatte, erklärte sie, ein Alkoholproblem und deswegen auch schon das Vergällungsmittel Antabus genommen zu haben. Eine Atemalkoholprobe ergab einen Wert von 0,65 mg/l, was einer Blutalkoholkonzentration von 1,3 Gewichtspromille entspricht. Sie erwähnte zudem einen Zusammenhang zwischen der psychischen Erkrankung und Phasen mit zeitweisem Mehrkonsum von Alkohol. Bestätigung der Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung zufolge Zweifeln an der Fahreignung (Verwaltungsrekurskommission, Abteilung IV, 23. Mai 2019, IV-2019/19).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die Eintretensvoraussetzungen sind von Amtes wegen zu prüfen. Bei der VRK können unter anderem die Verfügungen der für den Vollzug der Strassenverkehrsgesetzgebung zuständigen Behörden mit Rekurs angefochten werden (Art. 41 lit. g bis des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege, sGS 951.1, abgekürzt: VRP). Da die Rekurrentin zur Rekurerhebung befugt ist und die gesetzlichen Anforderungen von Art. 45, 47 und 48 VRP erfüllt sind, ist auf den Rekurs einzutreten.

### **E. 2**

Streitig ist, ob die Vorinstanz zu Recht eine verkehrsmedizinische Untersuchung durch einen Arzt der Stufe 4 (vorliegend beim IRM) anordnete. a) Gemäss Art. 15d Abs. 1 des Strassenverkehrsgesetzes (SR 741.01, abgekürzt: SVG) wird eine Person einer Fahreignungsuntersuchung unterzogen, wenn Zweifel an ihrer Fahreignung bestehen. Mit diesem Begriff werden die körperlichen und geistigen Voraussetzungen des Individuums umschrieben, um ein Fahrzeug im Strassenverkehr sicher lenken zu können. Die Fahreignung muss grundsätzlich dauernd vorliegen (Art. 14 Abs. 1 SVG; BGE 133 II 384 E. 3.1). Zweifel an der Fahreignung bestehen namentlich dann, wenn einer der Fälle gemäss Art. 15d Abs. 1 lit. a bis e SVG vorliegt (Urteil des Bundesgerichts [BGer] 1C\_13/2017 vom 19. Mai 2017 E. 3.2). Diese Aufzählung ist indessen nicht abschliessend. Nach Art. 7 Abs. 1 der Verordnung über die Zulassung von Personen und Fahrzeugen zum Strassenverkehr (SR 741.51, abgekürzt: VZV) muss, wer einen Lernfahr-, Führerausweis oder eine Bewilligung zum berufsmässigen Personentransport erwerben will, die medizinischen Mindestanforderungen nach Anhang 1 erfüllen. Körperliche und psychische

Erkrankungen mit einer hinreichenden Schwere können die Fahreignung ausschliessen (Ph. Weissenberger, Kommentar SVG und OBG, 2. Aufl., Zürich/St. Gallen 2015, Art. 16d N 19); das gilt insbesondere auch für psychische Störungen mit bedeutsamen Auswirkungen auf die realitätsgerechte Wahrnehmung, die Informationsverarbeitung und -bewertung, das Reaktionsvermögen und die situationsgerechte Verhaltenssteuerung sowie mit manischer oder erheblicher depressiver Symptomatik (vgl. Ziff. 4 des Anhangs 1 zur VZV). Nach Art. 15d Abs. 1 lit. a SVG bestehen Zweifel an der Fahreignung, wenn eine Person in angetrunkenem Zustand mit einer BAK von 1,6 Gewichtspromille oder mehr oder mit einer Atemalkoholkonzentration von 0,8 mg oder mehr pro Liter Atemluft ein Fahrzeug lenkt. Die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung setzt hingegen nicht zwingend voraus, dass der Fahrzeugführer tatsächlich unter dem Einfluss von Alkohol gefahren ist. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung können, sofern stichhaltige Gründe vorliegen, auch bei Personen, die ausserhalb des motorisierten Strassenverkehrs auffällig geworden sind, Zweifel an der Fahreignung aufkommen, die eine verkehrsmedizinische Untersuchung rechtfertigen (vgl. dazu eine Aufzählung solcher Fälle in BGer 1C\_569/2018 vom 19. März 2019 E. 3.2). Nach Art. 15d Abs. 1 lit. d SVG wird eine Person bei einer Meldung einer kantonalen IV-Stelle nach Artikel 66c des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (SR 831.20, abgekürzt: IVG) einer Fahreignungsuntersuchung unterzogen. Meldet ein Arzt, dass eine Person wegen einer körperlichen oder psychischen Krankheit, wegen eines Gebrechens oder einer Sucht Motorfahrzeuge nicht sicher führen kann, ist ihre Fahreignung ebenfalls abzuklären (Art. 15d Abs. 1 lit. e SVG).

b) Die Vorinstanz begründete die Anordnung der verkehrsmedizinischen Untersuchung in der angefochtenen Verfügung damit, dass die Rekurrentin der Polizei gegenüber eingeräumt habe, ein Alkoholproblem und deswegen auch schon Antabus genommen zu haben. Der Atemalkoholtest habe den beachtlichen Wert von 0,65 mg/l ergeben. Den Aussagen der ersten Stunden komme ein erhöhter Beweiswert zu, weshalb die nachträgliche Relativierung des Konsumverhaltens die Zweifel nicht auszuräumen vermöchte. Ferner sei die Rekurrentin seit Jahren auf starke Psychopharmaka angewiesen, die sich in Kombination mit Alkohol problematisch auf die Fahrfähigkeit auswirken könnten. Die Rekurrentin macht im Wesentlichen geltend, bei ihr liege keiner der in Art. 15d Abs. 1 SVG genannten Gründe für eine Abklärung der Fahreignung vor. Insbesondere habe sie kein Fahrzeug in angetrunkenem Zustand gelenkt und einen ungetrübten automobilistischen Leumund. Auslöser des Polizeieinsatzes sei kein Fehlverhalten ihrerseits, sondern eine Denunziation ihres Ehemannes gewesen, der sich an ihr habe rächen wollen. Wegen ihrer psychischen Erkrankung (bipolare Störung) nehme sie seit 25 Jahren Citalopram ein. Obschon sie eine volle IV-Rente erhalte, habe weder die IV-Stelle, der auch ihr Medikamentenkonsum bekannt sei, noch der behandelnde Arzt Meldung an das Strassenverkehrsamt gemacht. Sie bestreite nicht, regelmässig Alkohol zu trinken, wobei es zwischen der psychischen Erkrankung und dem zeitweisen Mehrkonsum einen Zusammenhang gebe. Da ihr jedoch die Wechselwirkung zwischen Medikamenten und Alkohol bekannt sei, trinke sie in der Regel nichts, wenn sie mit dem Auto unterwegs sei. Sie trenne Autofahren und Trinken strikt. Es treffe nicht zu, dass sie früher einmal habe Antabus nehmen müssen. Während einer Ehekrise vor zehn Jahren habe sie sich freiwillig dazu bereit erklärt. Mit dem Verkauf auf Märkten bessere sie ihre Einkünfte auf. Dazu sei sie auf den Führerausweis angewiesen. c) Im vorliegenden Fall stützt sich die Vorinstanz auf den Rapport der Polizei vom 21. Dezember 2018. Daraus geht hervor, dass die Polizei am späteren Abend des 6. Dezember 2018 vom Ehemann der Rekurrentin benachrichtigt

wurde. Dieser teilte um 22.32 Uhr mit, dass seine Ehefrau mit einem Personenwagen in angetrunkenem Zustand unterwegs sei. Zwei Polizisten begaben sich daraufhin vor Ort, wo sie das betreffende, auf einem Vorplatz abgestellte Fahrzeug sowie die Rekurrentin antrafen. Der Atemlufttest ergab einen Wert von 0,65 mg/l. Gemäss Angaben des Ehemannes habe die Rekurrentin das Fahrzeug kurz vor dem Eintreffen der Polizei noch gelenkt. Sie habe sich der Polizei gegenüber teilweise uneinsichtig verhalten, ihren Unmut geäussert und schnippische Antworten gegeben. Sie habe ausgesagt, dass sie ein Alkoholproblem habe, weshalb sie auch schon Antabus-Tabletten ausprobiert habe. Vor ein paar Jahren sei sie an Brustkrebs erkrankt und habe eine schwere Zeit gehabt. Seit Jahren sei sie auf starke Psychopharmaka angewiesen. Der Ehemann habe mitgeteilt, dass seine Ehefrau auf Psychopharmaka angewiesen und seit längerem in psychiatrischer Behandlung sei. Zudem sei sie Alkoholikerin und würde regelmässig ein Fahrzeug in angetrunkenem Zustand lenken (act. 5/4 f.). Eine Verkehrsregelverletzung liegt nicht vor. Der Rekurrentin ist nämlich insofern beizupflichten, dass letztlich nicht feststeht, ob sie ein Fahrzeug in angetrunkenem Zustand gelenkt hat. Die entsprechende Aussage des Ehemannes vermag diesen Nachweis nicht zu erbringen. Aufgrund der zeitlichen Verhältnisse ist eine Fahrt in angetrunkenem Zustand aber auch nicht definitiv auszuschliessen. Immerhin erklärte die Rekurrentin, dass die Polizei etwa eine halbe Stunde nach ihrer Fahrt eingetroffen sei (act. 9). Dannzumal betrug ihre Alkoholisierung 0,65 mg/l bzw. 1,3 Gewichtspromille. Der automobilistische Leumund der Rekurrentin ist ungetrübt. Es ist keiner der in Art. 15d Abs. 1 lit. a bis e SVG erwähnten Tatbestände erfüllt. Nach der eingangs erwähnten bundesgerichtlichen Rechtsprechung können jedoch auch anderweitige Vorkommnisse oder Feststellungen ausserhalb des motorisierten Strassenverkehrs stichhaltige Gründe für eine mangelnde Fahreignung darstellen. Einen solchen Grund bildet vorliegend die Aussage der Rekurrentin der Polizei gegenüber, sie habe ein Alkoholproblem. Dass aufgrund dieses Eingeständnisses bei der Vorinstanz Zweifel an der Fahreignung aufkamen, ist nachvollziehbar. Sowohl aus den Stellungnahmen der Rekurrentin im vorinstanzlichen Verfahren als auch im Rekurs, dass sie regelmässig Alkohol konsumiere und es zeitweise zu einem Mehrkonsum komme, ergeben sich eindeutige Hinweise auf das mögliche Vorliegen einer Suchtproblematik im Zusammenhang mit Alkohol. Auffällig ist auch, dass die Rekurrentin an jenem Abend angeblich vor der Fahrt ein Glas Wein und danach ausnahmsweise ein Glas Whiskey getrunken haben will. Die Alkoholisierung war jedoch mit einem Atemalkoholgehalt von 0,65 mg/l, was einer BAK von 1,3 Gewichtspromille entspricht, erheblich und kann keinesfalls von der angeblich konsumierten Menge Alkohol herrühren. Die Angaben der Rekurrentin deuten auf eine Bagatellisierung ihres Trinkverhaltens hin. Die Alkoholproblematik besteht sodann offenbar seit vielen Jahren, da die Rekurrentin gemäss eigenen Angaben vor rund zehn Jahren Antabus, ein Alkoholvergällungsmittel, einnahm. Auch wenn sie dies, wie von ihr dargelegt, freiwillig tat, kann doch davon ausgegangen werden, dass die Einnahme aufgrund einer ernsthaften Alkoholproblematik erfolgte; ansonsten würde wohl kaum ein Arzt dieses spezifisch für die Alkoholentwöhnung entwickelte Medikament verschreiben. Hinzu kommt, dass die Rekurrentin gemäss eigenen Angaben seit mehreren Jahren an einer bipolaren affektiven Störung leidet. Sie befindet sich deswegen in spezialärztlicher Behandlung und nimmt regelmässig Medikamente (das Antidepressivum Citalopram) ein. Bei dieser psychischen Störung treten wechselweise Phasen mit manischer und depressiver Symptomatik auf, welche gemäss den medizinischen Mindestanforderungen geeignet sind, die Fahreignung generell auszuschliessen (vgl. Art. 7 Abs. 1 VZV in Verbindung mit Ziff. 4 des Anhangs 1

zur VZV). Das Vorliegen einer bipolaren Störung an sich ist daher bereits geeignet, Zweifel an der Fahreignung zu wecken. Die Rekurrentin erwähnt zudem einen Zusammenhang zwischen der Erkrankung und Phasen mit zeitweisem Mehrkonsum von Alkohol. Bei gleichzeitiger Einnahme von Medikamenten und grösseren Mengen Alkohol kann es zu Interaktionen und dadurch zu einer Beeinträchtigung der Fahrfähigkeit kommen, was es verkehrsmedizinisch näher abzuklären gilt. Unter diesen Umständen bestehen Zweifel an der Fahreignung der Rekurrentin. Die Vorinstanz ordnete deshalb zu Recht eine verkehrsmedizinische Untersuchung an. Die Bestätigung ihres Psychiaters, dass sie sich mit dem Medikament ausgeglichener fühle, vermag daran nichts zu ändern. Desgleichen genügt es auch nicht, dass bisher weder ihr Arzt noch die IV-Stelle eine entsprechende Meldung an die Vorinstanz machten und die Rekurrentin gemäss eigenen Angaben in der Regel nichts trinkt, wenn sie fährt. Da es um die Gewährleistung der Verkehrssicherheit geht, hat auch die geltend gemachte Angewiesenheit auf den Führerausweis keinen Einfluss. Der Rekurs ist folglich abzuweisen. d) Die Rekurrentin rügt schliesslich sinngemäss, die verkehrsmedizinische Untersuchung sei von ihrem Psychiater oder einem anderen Arzt durchzuführen. Die angeordnete Untersuchung durch das IRM sei mit hohen Kosten verbunden. Von Gesetzes wegen ist eine verkehrsmedizinische Untersuchung, die sich nicht auf Art. 15d Abs. 1 lit. d oder e SVG stützt, jedoch zwingend von einem Arzt der Stufe 4 durchzuführen (Art. 5a bis Abs. 1 lit. d VZV). Die Anordnung der Vorinstanz, dass die Fahreignungsabklärung durch einen Arzt der Stufe 4 vorzunehmen sei, ist somit nicht zu beanstanden. Der Rekurs ist auch in diesem Punkt abzuweisen. Der Verweis der Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung auf Art. 11b Abs. 1 lit. a VZV ist, wie von der Rekurrentin beanstandet, zwar falsch, was aber am Ergebnis in materieller Hinsicht nichts ändert.

3.- Die Kosten des Rekursverfahrens haben die Beteiligten nach Massgabe ihres Obsiegens und Unterliegens zu tragen (Art. 95 Abs. 1 VRP). Die Rekurrentin dringt mit ihren Rügen nicht durch; sie hat als Unterliegende die amtlichen Kosten zu tragen. Eine Entscheidgebühr von Fr. 1'200.– (vgl. Art. 7 Ziff. 122 der Gerichtskostenverordnung, sGS 941.12) erscheint angemessen; der Kostenvorschuss von Fr. 1'200.– ist damit zu verrechnen. Entscheid: 1. Der Rekurs wird abgewiesen. 2. Die Rekurrentin 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.