

SG_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION IV-2019/3 vom 5. Juli 1956

Sg Verwaltungsrekurskommission, 1956-07-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV-2019_3

FR: SG_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION IV-2019/3 du 5 juillet 1956

IT: SG_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION IV-2019/3 del 5 luglio 1956

Regeste

Art. 15d Abs. 1 SVG (SR 741.01). Der betagte Rekurrent war in einen Verkehrsunfall mit einer Fussgängerin verwickelt. Mit der Strafbehörde ist davon auszugehen, dass er im Unfallzeitpunkt trotz Einnahme verschiedener ärztlich verschriebener Medikamente fahrfähig war und ihn am Unfall kein Verschulden traf. Der einzige im Blut nachweisbare Arzneimittelwirkstoff war nur in subtherapeutischer Konzentration vorhanden. Die Voraussetzungen für eine verkehrsmedizinische Untersuchung sind nicht erfüllt (Verwaltungsrekurskommission, Abteilung IV, 27. Juni 2019, IV-2019/3).

Erwägungen

E. 1

Die Eintretensvoraussetzungen sind von Amtes wegen zu prüfen. Die VRK ist zum Sachentscheid zuständig. Die Befugnis zur Rechtsmittelerhebung ist gegeben. Der Rekurs vom 3. Januar 2019 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 Rekurs ist umstritten, ob die Vorinstanz zu Recht an der Fahreignung des Rekurrenten zweifelte und eine verkehrsmedizinische Untersuchung anordnete. a) Der Rekurrent macht geltend, im Gutachten des IRM werde bemängelt, dass eine ärztliche Verschreibung von Morphin nicht nachgewiesen sei. Mittlerweile sei indessen erstellt, dass sein Hausarzt ihm damals das Arzneimittel MST Continus, das Morphin enthalte, verordnet habe. Zudem nehme er es schon lange nicht mehr ein. Das Strafverfahren sei eingestellt worden. Ihn treffe nachweislich kein Verschulden am Unfall. Gemäss Protokoll der ärztlichen Untersuchung seien beinahe alle Parameter zu seinen Gunsten ausgefallen. Was den unsicheren Gang und die unsichere plötzliche Kehrtwende angehe, könne sein Hausarzt bestätigen, dass dies nichts mit der Medikamenteneinnahme zu tun habe. b) Gemäss Art. 15d Abs. 1 Ingress des Strassenverkehrsgesetzes (SR 741.01, abgekürzt: SVG) wird eine Person einer Fahreignungsuntersuchung unterzogen, wenn Zweifel an ihrer Fahreignung bestehen. Mit dem Begriff der Fahreignung werden die körperlichen und geistigen Voraussetzungen des Individuums umschrieben, um ein Fahrzeug im Strassenverkehr sicher lenken zu können. Die Fahreignung muss grundsätzlich dauernd vorliegen (BGE 133 II 384 E. 3.1). Sie ist von der Fahrfähigkeit abzugrenzen. Die Fahrfähigkeit bezieht sich auf die momentane körperliche und geistige Leistungsmöglichkeit einer Person zum sicheren Führen eines Motorfahrzeugs im

Strassenverkehr. Fahrfähig ist, wer im Augenblick der Fahrt fit ist (K. Knöpfli, Die heutige Bedeutung und Praxis von Fahreignungsuntersuchungen, in: Probst/Werro [Hrsg.], Strassenverkehrsrechtstagung 2016, S. 222 f.). Zweifel an der Fahreignung bestehen namentlich dann, wenn einer der Umstände 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). Nach Art. 15d Abs. 1 lit. b SVG ist eine verkehrsmedizinische Untersuchung anzuordnen, wenn jemand unter dem Einfluss von Betäubungsmitteln ein Fahrzeug lenkt. Unter die Betäubungsmittel fällt unter anderem Morphin (vgl. Art. 2 lit. a des Bundesgesetzes über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe, SR 821.121, abgekürzt: BetmG). Die Fahrunfähigkeit gilt als erwiesen, wenn im Blut des Fahrzeuglenkers freies Morphin nachgewiesen und der Grenzwert von 15 µg/l erreicht oder überschritten wird (Art. 2 Abs. 2 der Verkehrsregelnverordnung, SR 741.11, abgekürzt: VRV; Art. 34 der Verordnung des ASTRA zur Strassenverkehrskontrollverordnung, SR 741.013.1, abgekürzt: VSKV-ASTRA). Sofern keiner der Sondertatbestände vorliegt, kann eine Fahreignungsuntersuchung auch gestützt auf die Generalklausel in 15d Abs. 1 SVG angeordnet werden. Anlass für die Abklärung der Fahreignung können deshalb grundsätzlich alle Hinweise auf eine Einschränkung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit geben, und zwar unabhängig davon, ob sie einen Bezug zum Strassenverkehr aufweisen oder nicht. So verhält es sich etwa bei einer Verlangsamung der Reaktionen (vgl. etwa BGer 6A.17/2006 vom 12. April 2006), bei geistigen Absenzen oder bei Krankheiten wie Epilepsie, Diabetes, Alzheimer, Parkinson, Schizophrenie und dergleichen (Ph. Weissenberger, Kommentar SVG und OBG, 2. Aufl. 2015, Art. 15d N 53). Fahreignungsuntersuchungen erfolgen unabhängig von einer tatsächlich erfolgten Verkehrsregelverletzung, einem Verschulden der kontrollierten Person oder einer strafrechtlichen Verurteilung. Aus diesem Grund kann eine verkehrsmedizinische Fahreignungsprüfung grundsätzlich auch dann angeordnet werden, wenn im Zeitpunkt der Kontrolle keine Fahrunfähigkeit vorlag, aber dennoch Zweifel geweckt wurden, ob die Fahreignung an sich gegeben ist. Bei der Anordnung einer verkehrsmedizinischen Abklärung hat die zuständige Behörde einen gewissen Ermessensspielraum. Es müssen jedoch konkrete Anhaltspunkte Zweifel an der Fahreignung wecken (BGer 1C_41/2019 vom 4. April 2019 E. 2.1). c) Eine Blutprobe ist nach Art. 12a der Verordnung über die Kontrolle des Strassenverkehrs (SR 741.013, abgekürzt: SKV) anzuordnen, wenn Anzeichen von Fahrunfähigkeit oder Hinweise auf Fahrunfähigkeit vorliegen, die nicht oder nicht allein auf Alkoholeinfluss zurückzuführen sind. Zusätzlich kann eine Sicherstellung von Urin angeordnet werden. Wurde eine Blutentnahme angeordnet, so hat der damit beauftragte Arzt die betroffene Person auf die medizinisch feststellbaren Anzeichen von Fahrunfähigkeit aufgrund von Alkohol-, Betäubungsmittel- oder Arzneimittelkonsum zu untersuchen (Art. 15 Abs. 1 SKV). Die Ergebnisse der Blut- und Urinanalyse sind zuhanden der Straf- und Entzugsbehörde durch anerkannte Sachverständige hinsichtlich ihrer Bedeutung für die Fahrfähigkeit begutachten zu lassen, wenn eine die Fahrfähigkeit beeinträchtigende Substanz im Blut nachgewiesen wird und es sich dabei nicht um Alkohol oder eine in Art. 2 Abs. 2 VRV aufgeführte Substanz handelt oder wenn eine Person eine Substanz nach Art. 2 Abs. 2 VRV gemäss ärztlicher Verschreibung eingenommen hat, jedoch Hinweise auf eine Fahrunfähigkeit bestehen. Der oder die Sachverständige berücksichtigt die Feststellungen der Polizei, die Ergebnisse der ärztlichen sowie der chemisch-toxikologischen Untersuchung und begründet die daraus gezogenen Schlussfolgerungen (Art. 16 Abs. 1 und 2 SKV, sog. Dreisäulenprinzip). Die

Kontrollbehörde (Polizei) hat die von ihr festgestellten Auffälligkeiten unter möglichst genauer Schilderung des persönlichen Eindrucks zu protokollieren (Art. 26 VSKV-ASTRA). Das Verfahren zur Feststellung der Fahruntfähigkeit im Strassenverkehr zufolge Alkohol-, Betäubungsmittel- und/oder Arzneimitteleinfluss wird durch Weisungen des Bundesamtes für Strassen (ASTRA) konkretisiert, die sich insbesondere an die Kontrollbehörden (Polizei), die Strafverfolgungsbehörden, die Gerichte, die Administrativmassnahmebehörden, das beigezogene medizinische Personal, die chemisch-toxikologischen Laboratorien und an die Sachverständigen richten (Weisung vom 2. August 2016 zur Feststellung der Fahruntfähigkeit, im Internet abrufbar unter: www.astra2.admin.ch, nachfolgend: Weisung). Ein Verdacht auf Fahruntfähigkeit besteht danach namentlich dann, wenn der Fahrzeugführer, wie im vorliegenden Fall, angibt, Betäubungsmittel und/oder Arzneimittel konsumiert zu haben (Weisung, B Ziff. 2.1 lit. b). Der mit der Untersuchung beauftragte Arzt hat seine Einschätzung über den Grad der psychophysischen Beeinträchtigung der untersuchten Person abzugeben (Weisung, C Ziff. 1 und Anhang 3). d) Im vorliegenden Fall hielt die Polizei in der Auftragserteilung vom 27. Oktober 2018 zur forensisch-toxikologischen Analyse fest, dass das Verhalten und die Stimmung des Rekurrenten einerseits ruhig und normal, andererseits verlangsamt gewesen seien. Die Sprache wurde als unauffällig, die Pupillen als normal/mittelweit und die Augen als unauffällig beschrieben. Beim Gleichgewicht wurde angegeben, dass sich der Rekurrent aufgrund des Alters zeitweise abstützen müsse (act. 21). In den Schlussbemerkungen des Polizeirapports wurde sodann ausgeführt, dass beim Rekurrenten kein Verdacht auf Angetrunkenheit oder sonstige Fahruntfähigkeit bestanden habe (act. 9/34). Im Protokoll der ärztlichen Untersuchung anlässlich der Blutentnahme am Spital wurden das Nasenseptum, die Augenbindehäute, die zeitliche und örtliche Orientierung, die Pupillen, die Pupillenlichtreaktion, die Stimmung, das Verhalten, das Befinden, das Bewusstsein, der Denkablauf und die Sprache des Rekurrenten als unauffällig, klar oder normal beschrieben. Der gerade Gang und die plötzliche Kehrtwendung wurden als unsicher, der Finger-Finger/Nase-Versuch als sicher eingestuft. Beim Romberg-Test (Prüfung des Gleichgewichtssinnes) und der Inneren Uhr ergaben sich keine Auffälligkeiten, der Drehnystagmus (Beobachtung der Einstell-Bewegung der Augen nach fünfmaliger Drehung um die eigene Achse, vgl. Merkblatt für das Arztprotokoll "Verdacht auf Betäubungsmittel-, Arzneimittel- und Alkoholkonsum", im Internet abrufbar unter: www.kssg.ch/rechtsmedizin) war feinschlägig. Insgesamt wurde der Rekurrent von der Ärztin als nicht merkbar unter Substanzeinfluss beurteilt (act. 9/61). Bei der forensisch-toxikologischen Analyse wurden im Urin Opiate, Dihydrocodein samt Metaboliten, Morphin, Clopidogrel samt Metabolit, Paracetamol samt Metabolit sowie Diclofenac nachgewiesen. Im Blut war Morphin nicht nachweisbar, jedoch konnte Dihydrocodein mit einer Konzentration von 28 µg/l festgestellt werden (act. 9/56 f.). Im Gutachten des IRM vom 27. November 2018 wurden die auffälligen Befunde gemäss ärztlichem Untersuchungsprotokoll und Polizeibericht als Fremddangaben wiedergegeben. In der gutachtlichen Stellungnahme wurde festgehalten, dass im Blut der Arzneimittelwirkstoff Dihydrocodein in einer subtherapeutischen Konzentration vorhanden gewesen sei. Dabei handle es sich um ein Medikament aus der Gruppe der Opiode, welches zur Behandlung von Schmerzen und Reizhusten eingesetzt werde. Es könne die Reaktionsfähigkeit und die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigen. Im Urin sei Morphin nachgewiesen worden. Eine ärztliche Verschreibung lasse sich jedoch aus den vorliegenden Unterlagen nicht ableiten. Bei den übrigen Wirkstoffen handle es sich um einen

Blutverdünner (Clopidogrel) und um zwei gängige Schmerzmedikamente (Paracetamol und Diclofenac). Zusammenfassend könnten die dokumentierten Auffälligkeiten durch die analytisch nachgewiesene Substanzaufnahme erklärt werden und begründeten aus rechtsmedizinischer Sicht die Annahme einer Fahruntfähigkeit nach dem Dreisäulenprinzip. Aufgrund einer möglichen medizinischen Ursache für den beschriebenen Unfallhergang sei eine Indikation zur Fahreignungsbegutachtung gegeben (act. 9/55 ff.). e) Beim Rekurrenten wurde im Blut kein Morphin nachgewiesen. Zudem nahm er das morphinhaltige Medikament aufgrund einer ärztlichen Verschreibung ein (vgl. Art. 2 Abs. 2 ter VRV). Der Spezialatbestand gemäss Art. 15d Abs. 1 lit. b SVG (Fahren unter dem Einfluss von Betäubungsmitteln) ist daher nicht anwendbar. Die Vorinstanz stützt ihre Verfügung zur Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung denn auch auf die Generalklausel von Art. 15d Abs. 1 SVG. Sie ging dabei jedoch davon aus, dass der Rekurrent in vermutlich nicht fahrfähigem Zustand einen Verkehrsunfall verursacht habe und bezog sich auf das Gutachten des IRM vom 27. November 2018. Dieses Gutachten nach dem Dreisäulenprinzip wurde zwecks Nachweises der Fahruntfähigkeit erstellt. Entgegen der Schlussfolgerung im Gutachten, wonach der Rekurrent im Zeitpunkt des Unfallereignisses fahrfähig gewesen sei, wurde das Strafverfahren gegen ihn in diesem Punkt mit Verfügung des Untersuchungsamts C vom 4. April 2019 eingestellt. Die Staatsanwältin erwog, dass die Blutalkoholanalyse ein negatives Resultat ergeben habe. Der im Blut nachgewiesene Arzneimittelwirkstoff Dihydrocodein sei lediglich in subtherapeutischer Konzentration vorhanden gewesen, weshalb dieser Befund nicht als Fahruntfähigkeitsindikator zu deuten sei. Auch die Beobachtungen der Polizei (verlangsamt, zeitweises Abstützen aufgrund des Alters) sowie anlässlich der ärztlichen Untersuchung (unsicher beim Gehen und beim Gleichgewicht) könnten nicht ohne Weiteres als Zeichen der Fahruntfähigkeit des Rekurrenten betrachtet werden. Allenfalls handle es sich dabei auch um Nachwirkungen des Unfalls (act. 18). Es besteht im vorliegenden Verfahren keine Veranlassung, von der rechtskräftigen Beurteilung der Fahrfähigkeit durch die Strafbehörden abzuweichen. Angesichts des sowohl von der Polizei als auch der Ärztin grösstenteils als unauffällig, sicher und normal eingestuften Zustands des Rekurrenten vermögen die wenigen auffälligen Befunde eine Fahruntfähigkeit nicht nachzuweisen. Die Polizei hielt im Rapport ausdrücklich fest, dass beim Rekurrenten kein Verdacht auf eine Fahruntfähigkeit bestanden habe, und auch die Ärztin stufte ihn als nicht merkbar unter Substanzeinfluss stehend ein. Der einzige im Blut nachweisbare Arzneimittelwirkstoff (Dihydrocodein) war nur in subtherapeutischer Konzentration vorhanden. Morphin, das allenfalls noch einen Einfluss auf die Fahrfähigkeit gehabt haben könnte, war im Blut nicht nachweisbar. Schlüssige Indizien, dass der Rekurrent am 26. Oktober 2018 ein Fahrzeug in nicht fahrfähigem Zustand lenkte, liegen damit nicht vor. Es ist deshalb entgegen der Annahme der Vorinstanz davon auszugehen, dass der Rekurrent beim Unfallereignis fahrfähig war. Eine verkehrsmedizinische Fahreignungsuntersuchung kann grundsätzlich auch dann angeordnet werden, wenn im Zeitpunkt der Kontrolle keine Fahruntfähigkeit vorlag, aber dennoch ernsthafte Zweifel geweckt wurden, ob die Fahreignung an sich gegeben ist. Gemäss Gutachten des IRM ist beim Rekurrenten eine Indikation zur Fahreignungsbegutachtung wegen einer möglichen medizinischen Ursache für den beschriebenen Unfallhergang gegeben. Offenbar ging die Gutachterin davon aus, dass ein nicht korrektes Verhalten des Rekurrenten im Sinn einer verspäteten oder ausgebliebenen Reaktion Ursache des Unfalls war. Gemäss Einstellungsverfügung im Strafverfahren konnte dem Rekurrenten bei der Kollision mit der Fussgängerin jedoch keine

Verkehrsregelverletzung nachgewiesen werden. Die Staatsanwältin hielt fest, es sei davon auszugehen, dass das Mädchen ohne Kontrollblick nach links und rechts einige Meter neben dem Fussgängerstreifen einfach auf die Strasse gerannt sei, womit der Rekurrent weder habe rechnen können noch müssen (act. 18). Von einer medizinischen Ursache für den Unfall ist nicht die Rede, womit die im Gutachten genannte Indikation für eine verkehrsmedizinische Untersuchung nachträglich dahingefallen ist. Auch die vom Rekurrenten eingenommenen Arzneimittel vermögen keine hinreichenden Zweifel an der Fahreignung zu begründen. Als problematisch im Zusammenhang mit der Fahrfähigkeit kämen die Wirkstoffe Dihydrocodein und Morphin in Frage. Ersterer wurde im Blut lediglich in einer subtherapeutischen Dosierung festgestellt, letzterer konnte nur im Urin und nicht im Blut nachgewiesen werden, weshalb nicht von einer potenzierenden Wechselwirkung der beiden Wirkstoffe auszugehen ist. Alkohol hatte er keinen konsumiert. Gemäss der Medikamentenkarte seines Hausarztes nahm der Rekurrent das Morphin damals aufgrund einer ärztlichen Verschreibung ein, täglich eine Tablette MST Continus in der geringsten Dosierung von 10 mg. Die Einnahme des entsprechenden Medikaments wurde sodann am 30. November 2018 gestoppt (act. 2/3). Verdichtete Hinweise, dass der Rekurrent von einer dieser Substanzen abhängig sein könnte oder diese regelmässig in grossen Dosen konsumiert, fehlen damit gänzlich. f) Zusammenfassend liegen somit keine konkreten Anhaltspunkte vor, die Zweifel an der Fahreignung des Rekurrenten aufkommen liessen. Der Rekurs ist demzufolge gutzuheissen und die Verfügung vom 19. Dezember 2018 (Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung) aufzuheben.

E. 3

a) Bei diesem Verfahrensausgang sind die amtlichen Kosten dem Staat aufzuerlegen (Art. 95 Abs. 1 VRP). Eine Entscheidungsgebühr von Fr. 1'200.– erscheint angemessen (Art. 7 Ziff. 122 der Gerichtskostenverordnung, sGS 941.12). Der Kostenvorschuss von Fr. 1'200.– ist dem Rekurrenten zurückzuerstatten. b) Zufolge Obsiegens hat der Rekurrent Anspruch auf volle Entschädigung der ausseramtlichen Kosten (Art. 98 bis VRP und Art. 98 ter VRP), soweit diese aufgrund der Rechts- und Sachlage als notwendig und angemessen erscheinen (Art. 98 Abs. 2 VRP). Im Rekursverfahren war der Beizug eines Rechtsbeistandes geboten. Der Rechtsvertreter reichte eine Kostennote ein, worin er ein Honorar von Fr. 1'175.– (4.7 Stunden à Fr. 250.–) geltend macht (act. 11). Im Verfahren vor der Verwaltungsrekurskommission wird das Honorar als Pauschale ausgerichtet; der Rahmen liegt zwischen Fr. 1'500.– und Fr. 15'000.– (Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung, sGS 963.75; abgekürzt: HonO). Innerhalb dieses Rahmens wird das Grundhonorar nach den besonderen Umständen, namentlich nach Art und Umfang der Bemühungen, der Schwierigkeit des Falles und den wirtschaftlichen Verhältnissen der Beteiligten, bemessen (Art. 19 HonO). Umstritten war die Frage, ob die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung zulässig war. Angesichts des durchschnittlichen Aktenumfangs und des eingeschränkten Prozessthemas erscheint das geltend gemachte Honorar von Fr. 1'175.– ohne Weiteres als angemessen. Hinzuzuzählen sind die Barauslagen von Fr. 47.– und die Mehrwertsteuer von Fr. 94.10 (Art. 22 Abs. 1 lit. b, Art. 28 bis Abs. 1 und Art. 29 HonO). Die ausseramtliche Entschädigung beträgt damit insgesamt Fr. 1'316.10; kostenpflichtig ist der Staat (Vorinstanz). Entscheid: 1. Der Rekurs wird gutgeheissen und die Verfügung des Strassenverkehrsamts vom 19. Dezember 2018 (Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung) aufgehoben. 2. Der Staat trägt die amtlichen Kosten von Fr. 1'200.–. Der Kostenvorschuss von Fr. 1'200.– wird dem Rekurrenten zurückerstattet. 3. Der Staat (Strassenverkehrsamt) hat den Rekurrenten mit

Fr. 1'316.10 ausseramtlich zu entschädigen.

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